

**POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES CONTRIBUTIVO
CONDICIONES TECNICAS PARTICULARES**

COMPAÑÍA	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA
PRODUCTO	VIDA GRUPO DEUDORES
MODALIDAD	VIDA GRUPO DEUDORES
CODIGO MODALIDAD	87101
POLIZA	NUEVO
NUMERO DE POLIZA	
TOMADOR	BANCO SERFINANZA
NIT	860.043.186-6
VIGENCIA	DESDE LA 00:00 DEL 31/10/2025
	HASTA LAS 00:00 DEL 31/10/2027
EMISION	BASE DE RIESGO
CLAUSULADO	01/02/2023-1326-P-34-000VTE56819FEB23-D00I

GRUPO ASEGURABLE: Amparar en caso de fallecimiento o Incapacidad Total y Permanente de cualquiera de sus deudores y/o codeudores y/o deudores solidarios, de obligaciones que contraigan con EL TOMADOR y lo constituyen las personas naturales y/o el socio principal de las sociedades limitadas y asimiladas a ésta, que sean deudores de la entidad, mediante la línea de crédito hipotecario o leasing habitacional, con un límite máximo de **\$ 3.500.000.000**

BENEFICIARIOS: A título oneroso, el Tomador hasta el saldo insoluto de la deuda. En caso de excedentes serán, los que designe el asegurado. A falta de designación, los que corresponda por LEY.

VIGENCIA: Desde el 31 de Octubre de 2025 a las 00:00 horas hasta el 31 de octubre de 2027 a las 00:00 horas.

VALOR ASEGURADO ACTUAL: \$ 8.737.528.346

CONDICIONES PARTICULARES

1. AMPAROS

1.1. Fallecimiento por Cualquier Causa: Si el asegurado fallece por cualquier causa, la compañía pagará el valor asegurado para este amparo, siempre que la fecha de fallecimiento ocurra durante la vigencia de este amparo. El pago del valor asegurado para este amparo generará la terminación automática del contrato de seguro. Bajo el Amparo de Vida se incluye la Cobertura de terrorismo, SIDA, homicidio, eutanasia desde el inicio de la vigencia. Este amparo comprende la muerte presunta por desaparición.

<p>1.2. Incapacidad Total y Permanente y Desmembración: Si como consecuencia de una enfermedad o accidente, sufre lesiones que le provoquen una pérdida irreversible y definitiva de su capacidad laboral, siempre que la fecha de estructuración de la incapacidad, que será la misma fecha de siniestro, ocurra dentro de la vigencia del amparo, la incapacidad no sea provocada por el asegurado y persista por un período continuo no menor a ciento veinte (120) días, contados a partir del primer diagnóstico médico de la incapacidad total y permanente. El dictamen de calificación de la incapacidad total y permanente, que demuestre una pérdida de capacidad laboral debe ser igual o superior al cincuenta por ciento (50%). Sin limitarse por cualquiera de las siguientes entidades: la ARL, la EPS, la AFP del Asegurado, las compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez o sobrevivencia, la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, la Junta Médica Laboral Militar o de Policía, el Tribunal Médico de Revisión Militar y de Policía o por parte de organismos debidamente facultados por la Ley que califiquen regímenes especiales. También se considera como incapacidad total y permanente, la parálisis total permanente completa de hemicuerpo o del cuerpo entero, la pérdida anatómica o funcional de ambas manos (a nivel de la muñeca), ambos pies (a nivel del tobillo), la pérdida total e irrecuperable de la visión de ambos ojos y la enajenación mental absoluta e irrecuperable.</p>
<p>2. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA</p>
<p>2.1. Fallecimiento por Cualquier Causa</p> <p>Edad ingreso: Mínima: 18 Años. Máxima: 85 Años Permanencia: Hasta la cancelación total de la deuda.</p>
<p>2.2. Incapacidad Total y Permanente</p> <p>Edad de ingreso Máxima de 75 años Permanencia hasta la terminación del crédito</p>
<p>3. BENEFICIARIO</p> <p>El tomador será el 1er beneficiario</p>
<p>4. VALOR ASEGURADO</p> <p>El valor asegurado corresponde al saldo insoluto de la deuda, que incluye el capital, los intereses de plazo y de mora, los gastos de cobranza y cualquier otro costo o gasto relacionado con la deuda, al momento de la reclamación por parte de Banco Serfinanza.</p>
<p>5. AMPARO AUTOMÁTICO</p> <p>La Compañía concede treinta (30) días de amparo automático para todos los nuevos asegurados con edad menor o igual a setenta (70) años de edad y hasta máximo valor asegurado de \$1.000.000.000 que entren a formar parte del grupo asegurable, con solo diligenciar el formato de solicitud de seguro, a partir de la fecha en que sea reportado por el Tomador a la Compañía. El Amparo automático tendrá un crecimiento anual igual al IPC</p>

<p>6. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD</p> <p>6.1. Requisitos de Asegurabilidad para Créditos Inferiores a \$300 MM:</p> <p>No se exige requisitos de asegurabilidad. La Compañía amparará los créditos iniciales que no excedan los trescientos millones (\$300.000.000). Si se otorgan nuevos créditos cuyo cumulo exceda los 300 millones, el asegurado deberá cumplir con los requisitos de asegurabilidad exigidos para los créditos superiores a 300 millones. No se exijan exámenes médicos.</p> <p>6.2. Requisitos de Asegurabilidad para Créditos Superiores a \$300 MM:</p> <p>Diligenciamiento de la solicitud de seguro y o declaración de asegurabilidad suministrada por el oferente, para nuevos ingresos o incremento de suma asegurada superior al 30% de la deuda. Exámenes médicos para los asegurados que excedan los límites mencionados en el amparo automático. Estos requisitos tendrán una vigencia de doce (12) meses.</p>
<p>7. AVISO DEL SINIESTRO</p> <p>Ampliación de aviso de siniestro a 120 días.</p>
<p>8. CONTINUIDAD</p> <p>Se otorga continuidad de amparo con los mismos valores asegurados, sin exigencia de requisitos adicionales de asegurabilidad ni aplicación de la edad límite de ingreso, para todos los asegurados actuales y para los existentes al momento de la expedición de la nueva póliza.</p>
<p>9. EXTRAPRIMAS</p> <p>Las extraprimas entrarán en vigencia el mes siguiente al de la notificación al Tomador de la calificación médica.</p>
<p>10. VIGENCIA EXÁMENES</p> <p>Para la ampliación del monto del crédito o el otorgamiento de nuevos créditos, los exámenes médicos tendrán una vigencia de 12 meses después de haberse calificado el riesgo.</p>
<p>11. REPORTE</p> <p>La póliza se regirá por el sistema de cobro MES VENCIDO, con base en el saldo deudores que reporta el Tomador al principio de cada mes. Este reporte deberá contener nombres completos, identificación, fecha de nacimiento, fecha de desembolso y saldo actual de la deuda.</p>
<p>12. DURACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL</p> <p>La cobertura iniciará al momento del desembolso de cada crédito, incluyendo eventuales prorrogas autorizadas por el tomador en operaciones ordinarias.</p>
<p>13. FORMA DE PAGO</p> <p>La prima deberá cancelarse mensualmente a más tardar a los TREINTA (30) días fecha de cobro.</p>

14. REVOCACIÓN

60 días para los amparos adicionales.

15. PLAZO PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES:

5 días hábiles

16. LIMITE ASEGURADO POR DEUDOR

El límite máximo por deudor se establece en **\$3.500.000.000** millones de pesos.

17. CLÁUSULA DE PREEXISTENCIA PARA CREDITOS HASTA 300 MM

La Compañía asumirá indemnizaciones del amparo básico de fallecimiento por cualquier causa si éste es ocasionado por enfermedades preexistentes, siempre y cuando no sean terminales ni graves, aunque hayan sido diagnosticadas con anterioridad al momento en que se inicie la cobertura de cada riesgo, entendiéndose por tal, la fecha de reporte a la Compañía por parte del Tomador de cada uno de los asegurados. Se define como enfermedad terminal o grave, cualquier alteración o desviación del estado fisiológico de una o varias partes del cuerpo, que puede ser determinada por los médicos y que es de carácter progresivo e incurable

18. CLÁUSULAS

Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales. Si al momento de presentarse una pérdida amparada bajo la póliza a la cual se adhiere este documento, se comprobare que la edad real del asegurado afectado por la pérdida es mayor que la declarada a la Compañía, siempre y cuando la edad verdadera no supere la edad máxima de ingreso a la póliza, ésta reconocerá el cien por ciento (100%) de la indemnización.

19. CLÁUSULAS

Extensión de amparos a muerte Presunta por Desaparición. Dentro de la cobertura de fallecimiento accidental se incluye el desaparecimiento del asegurado cuando ocurra alguno de los siguientes eventos, que den origen a la declaración judicial de presunción de muerte por desaparecimiento, con arreglo a la ley colombiana: La desaparición en catástrofes naturales tales como: terremotos, inundaciones, maremotos, desaparición en un río, lago o mar, desaparición como consecuencia del extravío, caída, explosión, naufragio o encalladura de cualquier vehículo del cual no exista exclusión expresa de cobertura. Para efectos del presente amparo se considerará fallecimiento accidental, cuando ocurra alguno de los siguientes eventos que den origen a la declaración judicial de presunción de muerte por desaparecimiento, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1145 del código de comercio.

20. CLÁUSULAS

Modificaciones a favor del asegurado.

21. DOCUMENTOS PARA RECLAMACION

MUERTE

- Carta de reclamo del tomador
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- Registro civil de defunción.
- Fotocopia del Acta del Levantamiento del cadáver y de la Necropsia, si es muerte por accidente.
- Certificado del monto de la deuda expedido por el Tomador
- Para muerte presunta, se deberá presentar sentencia judicial que la declare.
- Fotocopia de la Historia clínica para créditos superiores a 250 millones.
-

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía
- Fotocopia de la Historia Clínica donde conste la causa, naturaleza, evolución diagnóstico de la incapacidad.
- Practicarse la valoración de la pérdida de la capacidad laboral a través de una entidad competente quien determinará el porcentaje de la pérdida y la fecha de estructuración de la Incapacidad Total y Permanente. (Junta de Calificación de Invalidez).
- Certificado del monto de la deuda expedido por el Tomador.