

**Colmena Seguros S.A.** que en adelante se denominará La Compañía, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por el Tomador y a las solicitudes individuales de los asegurados, las cuales se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, otorga el siguiente seguro de vida grupo, sujeto a las condiciones que se describen a continuación.

Forman parte del contrato, los anexos, las declaraciones de asegurabilidad, los certificados médicos, los parámetros técnicos fijados por la Superintendencia Financiera de Colombia y cualquier otro documento escrito y aceptado por las partes, que guarde relación con el presente contrato de seguro.

Salvo el caso de la modalidad de grupo deudores, esta póliza se expide bajo el plan temporal renovable anualmente, y estará en vigor por el término de un año contado a partir de la fecha de vigencia, siempre que de acuerdo con las condiciones generales o particulares no se revoque o termine antes.

## CONDICIONES GENERALES

### CONDICION PRIMERA. AMPAROS

#### I.1 AMPARO BÁSICO.

**I.1.1 MUERTE POR CUALQUIER CAUSA.** MEDIANTE ESTE AMPARO LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL BENEFICIARIO LA SUMA ASEGURADA ESTABLECIDA, UNA VEZ COMPROBADO LEGALMENTE EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, POR CUALQUIER CAUSA NATURAL NO PREEXISTENTE O ACCIDENTAL, O PREEXISTENTE DECLARADA Y ACEPTADA POR LA COMPAÑÍA.

PARA EFECTOS DE DETERMINAR LA COBERTURA DEL AMPARO BÁSICO SE ENTENDERÁ QUE LA FECHA DE LA MUERTE CONSTITUYE LA REALIZACIÓN DEL RIESGO, ES DECIR LA FECHA DEL SINIESTRO. SI LA MUERTE DEL ASEGURADO SE DECLARA EN VIRTUD DE SU DESAPARECIMIENTO, LA FECHA DEL SINIESTRO CORRESPONDERÁ A LA FECHA DE MUERTE PRESUNTA ESTABLECIDA EN LA SENTENCIA.

SE EXCLUYE PARA ESTA AMPARO LA MUERTE A CONSECUENCIA EL EJERCICIO DE ACTIVIDADES ILÍCITAS DEL ASEGURADO.

#### I.2 AMPAROS ADICIONALES (ANEXOS)

Por convenio entre La Compañía y el Tomador, cuándo expresamente se indique en el cuadro de amparos de la carátula de esta póliza y siempre que se pague la correspondiente prima adicional, de conformidad con los alcances y limitaciones señalados en las correspondientes condiciones, se podrán otorgar los siguientes amparos adicionales:

- I.2.1 INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL.
- I.2.2 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.
- I.2.3 INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE O LESIONES CORPORALES CAUSADAS CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.
- I.2.4 ENFERMEDADES GRAVES.
- I.2.5 RENTA GASTOS DE HOGAR.
- I.2.6 AUXILIO EXEQUIAL.

## CONDICION SEGUNDA. EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

**2.1 PARA LOS AMPAROS ADICIONALES.** CUALQUIERA DE LOS ANTERIORES AMPAROS QUE SE OTORGUEN NO CUBRE PÉRDIDA ALGUNA, EVENTO, PATOLOGÍA O ENFERMEDAD, QUE SEA CONSECUENCIA DE, EN RELACIÓN, CON O CUANDO:

1. EL EJERCICIO DE ACTIVIDADES ILÍCITAS DEL ASEGURADO.
2. SUICIDIO, TENTATIVA DE SUICIDIO O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA A SI MISMA YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA.
3. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, MOTÍN, HUELGA, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O EN GENERAL CONMOCIONES CIVILES DE CUALQUIER CLASE.
4. LESIONES O MUERTE CAUSADAS POR OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE PUNZANTE O CONTUNDENTE.
5. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO POR PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE AVIACIÓN, SALVO QUE VUELE COMO PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS.
6. LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR VIOLACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO DE CUALQUIER NORMA LEGAL DE CARÁCTER PENAL O DE TRÁNSITO.
7. ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE DROGAS TOXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS, Y SIEMPRE QUE DICHA CIRCUNSTANCIA SEA LA CONSECUENCIA DIRECTA DE LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO.
8. ENFERMEDAD MENTAL O CORPORAL O CUALQUIER DOLENCIA O TARA PREEXISTENTES, O INFECCIÓN DISTINTA DE LA CONTRAÍDA POR UNA LESIÓN AMPARADA.
9. LAS INFECCIONES PRODUCIDAS POR PICADURAS DE INSECTOS, TALES COMO MALARIA, TIFO, FIEBRE AMARILLA, ETC.
10. PARTICIPACIÓN A NIVEL PROFESIONAL EN COMPETENCIAS DE VELOCIDAD.
11. PARTICIPACIÓN EN CUALQUIER RIÑA.

## 2.2 SE EXCLUYE EL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES EN LOS SIGUIENTES CASOS.

1. CUANDO LA ENFERMEDAD EN CUESTIÓN HA SIDO DIAGNOSTICADA O SI SE HA RECIBIDO TRATAMIENTO POR DICHA ENFERMEDAD ANTES DE LA FECHA DE INICIACIÓN DEL AMPARO.
2. CUANDO EL ASEGURADO PADECE O SE LE DIAGNOSTICA UNA ENFERMEDAD CUBIERTA A CONSECUENCIA DE O EN CONEXIÓN CON:
  - a. EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), O ENFERMEDADES DE TIPO SIMILAR BAJO CUALQUIER NOMBRE, QUE SEA DIAGNOSTICADA POR UN MÉDICO AUTORIZADO.
  - b. LA PRESENCIA DEL VIRUS DE SIDA DESCUBIERTO MEDIANTE TEST DE ANTICUERPOS O VIRUS DE SIDA CON RESULTADO POSITIVO, O
  - c. CUALQUIER ENFERMEDAD DERIVADA DE LO ANTERIOR.
  - d. EL CÁNCER DE SENO O MATRIZ, O PRÓSTATA.
  - e. IGUALMENTE ESTE AMPARO NO CUBRE EL CÁNCER IN SITU NO INVASIVO Y LOS TUMORES DE LA PIEL SALVO QUE SE TRATE DE MELANOMAS MALIGNOS.

## CONDICION TERCERA. GRUPO ASEGURABLE.

Es el conformado por personas naturales que son integrantes como: socios, cooperados, trabajadores, o cualquier otra modalidad similar, de una persona jurídica o que tienen vinculaciones de dependencia con el Tomador o relaciones comerciales con el mismo.

#### CONDICION CUARTA. MODALIDADES DE SEGURO.

- **Seguro de Vida Grupo Contributivo** (*también llamado voluntario*): Es aquel cuya prima es sufragada, en su totalidad o en parte, por los miembros del grupo asegurado.
- **Seguro de Vida Grupo No Contributivo** (*también llamado beneficios*): Es aquel cuya prima es sufragada, en su totalidad por el Tomador del seguro.
- **Seguro de Vida Grupo Deudores**: Es aquel cuyo objeto consiste en amparar a los deudores (asegurados) de un mismo acreedor (Tomador) contra los riesgos de muerte e incapacidad total y permanente si se hubiere contratado.

#### CONDICION QUINTA. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.

Salvo que se disponga algo distinto en los anexos que describen los amparos adicionales de la presente póliza, o en condiciones particulares, la edad mínima de ingreso es de 12 años para las mujeres y de 14 años para los hombres; la máxima de permanencia, en ambos casos, será de 65 años. Para el seguro de grupo deudores la edad mínima de ingreso es de 18 años.

#### CONDICION SEXTA. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Toda persona que aspire a ser miembro del grupo asegurado, debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad señalados por La Compañía en las condiciones particulares.

#### CONDICION SEPTIMA. VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES.

Los amparos, respecto de cada persona, solo entran en vigor a partir de la fecha en que La Compañía comunique por escrito su aprobación al Tomador.

No obstante, tratándose del seguro de grupo Deudores, para la iniciación del amparo individual se requerirá, además de la aprobación de La Compañía, que se haga efectivo el desembolso del crédito concedido al asegurado por parte del Tomador o de acuerdo a lo descrito en las condiciones particulares.

**CONDICIÓN OCTAVA. TERMINACION DE LA COBERTURA INDIVIDUAL DE SEGURO.** El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, terminará por las siguientes causas:

1. Por la falta de pago de la prima, vencido el periodo de gracia.
2. Al vencimiento de la póliza, si esta no se renueva por decisión de alguna de las partes.
3. Cuando el Tomador revoque por escrito la póliza.
4. Cuando al momento de la renovación de la póliza, el grupo asegurado sea inferior a 10 personas.
5. En la modalidad de seguro de vida de Grupo Deudores, además de las anteriores:
  - 5.1 Cuando la obligación crediticia objeto de cobertura, se extinga íntegramente.
  - 5.2 En los seguros conjuntos, para aquellos asegurados sobrevivientes o no incapacitados total o permanentemente, en la fecha de fallecimiento o de declaratoria de incapacidad total y permanente para el primero de los asegurados respecto del cual se realice el riesgo asegurado.
6. En las pólizas que no sean de Deudores, además de las contenidas en los puntos 1 a 4, en los siguientes casos:
  - 6.1 Si se trata del seguro de cónyuge o compañero(a) permanente, cuando el asegurado principal deje de pertenecer al grupo asegurado.
  - 6.2 Cuando el asegurado principal revoque por escrito el seguro o deje de pertenecer al grupo asegurado.

**PARAGRAFO:** Lo preceptuado el numeral 6 anterior, se entiende sin perjuicio de lo dispuesto en la condición décima séptima de esta póliza.

#### **CONDICIÓN NOVENA. SUMA ASEGURADA TOTAL.**

La suma asegurada o valor asegurado total, estará indicado en la carátula de la presente póliza y/o solicitud/certificado individual de seguro y será establecida de conformidad con la información que de los miembros del grupo asegurado, a través de listados o documentos, el Tomador entregue a Colmena Seguros S.A. para la expedición de la póliza.

La información detallada de cada una de las personas respecto de las cuales el Tomador solicite su ingreso como miembro del grupo asegurado, deberá señalarse en un listado con datos como: número de documento de identidad, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, designación de beneficiarios y plan escogido por el asegurado principal.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA. SUMA ASEGURADA PARA CADA ASEGURADO.**

La suma asegurada para cada asegurado corresponderá al valor acordado en pesos Colombianos (\$COP) entre las partes, el cual estará indicado en la solicitud/certificado individual de seguro y/o condiciones particulares.

Esta suma asegurada constituye el monto máximo de responsabilidad de Colmena Seguros S.A. respecto de cada asegurado, en caso de siniestro.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA. CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.**

La Compañía o el Tomador cuando sea autorizado para ello, expedirá para cada uno y a solicitud del asegurado, un certificado individual en aplicación a esta póliza de acuerdo a los términos establecidos por la ley. En caso de cambio de beneficiario o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazará al anterior.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA. BENEFICIARIOS.**

El beneficiario puede ser a título gratuito o a título oneroso.

Cuando el beneficiario sea a título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a La Compañía. El Tomador no podrá intervenir en la designación de beneficiarios ni figurar como tal, salvo que sea a título oneroso y el seguro se haya expedido bajo la modalidad de deudores.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA. CALCULO DE LA PRIMA.**

La prima para cada anualidad se calculará con base en los parámetros técnicos fijados por la Superintendencia Financiera de Colombia, según se expresa en anexo a esta póliza, teniendo en cuenta la edad de cada asegurado, su estado de salud, y el monto asegurado individual en el momento de ingresar a esta póliza y la ocupación individual de sus integrantes. Para ingresos posteriores a la expedición o renovación de la póliza se cobrará la prima a prorrata con base en los factores anteriores.

**PARAGRAFO:** No obstante, se permite calcular primas semestrales, cuatrimestrales, trimestrales, bimestrales y mensuales con base en los parámetros fijados por la Superintendencia Financiera de Colombia.

#### **CLAUSULA DECIMA CUARTA. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS.**

Las primas podrán ser pagadas anualmente, o en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante la aplicación de recargos de 4%, 6%, y 10%, respectivamente.

### **CLAUSULA DECIMA QUINTA. PAGO DE PRIMA.**

El pago de prima o de la primera cuota en caso de fraccionamiento para su pago, es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

En el caso de fraccionamiento de la prima, para el pago de las cuotas de prima subsiguientes a la primera, La Compañía concede, sin recargo de intereses, un plazo de gracia de un mes. Durante dicho plazo se considera el seguro en vigor y, por consiguiente, si ocurre algún siniestro, La Compañía tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del Tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las cuotas posteriores a la primera no fueren pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato y La Compañía quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

En caso de renovación del contrato de seguro, se concede para el pago de la primera cuota de prima, un plazo de gracia de un (1) mes a partir de la iniciación de la vigencia de la renovación del seguro, durante el cual se considera el seguro en vigor.

**PARAGRAFO:** Lo dispuesto en esta condición se entiende en adición a los requisitos establecidos en la Condición Sexta, para la iniciación de la vigencia de los amparos individuales.

### **CLAUSULA DECIMA SEXTA. MODIFICACION DEL ESTADO DEL RIESGO.**

El asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a La Compañía los hechos o circunstancias que dependen de la voluntad del asegurado, que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo, en especial cualquier modificación en su actividad laboral u ocupación.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende del asegurado o del Tomador. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación. Notificada la modificación del riesgo en los términos previstos, La Compañía podrá revocar el amparo o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato, pero solo la mala fe del asegurado o del Tomador dará derecho a La Compañía para retener la prima devengada.

### **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA. CONVERTIBILIDAD.**

Salvo en la modalidad del seguro Deudores, los asegurados de la edad indicada en la carátula de la póliza, que revoquen su seguro o que se separen del grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que están autorizados a otra compañía de seguros con la cual La Compañía tenga un contrato para garantizar este beneficio, con excepción de los planes temporales y crecientes, siempre y cuando los solicite dentro de los treinta (30) días comunes siguientes contados a partir de su retiro del grupo.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la Póliza individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido por otra compañía (medie o no solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación asegurada bajo la presente póliza, caso en el cual se deducirá de la indemnización el valor de la prima correspondiente.

**PARAGRAFO:** Esta condición no se aplicará a los amparos adicionales.

### **CLAUSULA DECIMA OCTAVA. OBLIGACIONES EN CASO DEL SINIESTRO.**

El Tomador, El Asegurado o El Beneficiario según el caso, tienen a más de las señaladas en la ley, en especial las siguientes obligaciones:

- 18.1 Dar aviso a La Compañía del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. En caso de pérdida de la vida, el aviso se dará dentro de los (10) días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.
- 18.2 Facilitar a La Compañía la investigación del siniestro.

### **CLAUSULA DECIMA NOVENA. PAGO DEL SINIESTRO.**

Una vez acreditada la ocurrencia y cuantía del siniestro que afecte la póliza o sus amparos adicionales, si los hubiere, La Compañía pagará dentro del término legal, por conducto del Tomador a los beneficiarios o directamente a estos, la indemnización correspondiente, acorde con las condiciones y valores asegurados pactados; para el efecto, podrán utilizar todos los medios de prueba admitidos en la ley colombiana y en especial los siguientes:

- 19.1 Certificado individual del seguro
- 19.2 Prueba legal de la edad.
- 19.3 Certificados expedidos por las autoridades competentes en los cuales conste la causa y naturaleza del siniestro.
- 19.4 Certificación del saldo insoluto a cargo del deudor al momento de su fallecimiento, para el seguro de Grupo Deudores.
- 19.5 Los demás documentos que a juicio de La Compañía, se consideren necesarios para la demostración del siniestro y su cuantía.

La indemnización por el amparo Adicional de Incapacidad Total y Permanente no es acumulable al amparo básico de vida y por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, La Compañía quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al Seguro de Vida del asegurado incapacitado.

Si la póliza a la cual se incluye el Amparo Adicional de Incapacidad Total y Permanente contiene además el Amparo de Indemnización Adicional y Beneficios por Desmembración y en virtud de él y a consecuencia del mismo accidente La Compañía ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el Amparo de Incapacidad Total y Permanente.

Así mismo, si se reconoce una indemnización por el amparo adicional de indemnización adicional y beneficios por desmembración equivalente al 100% de la suma asegurada, el amparo adicional de Incapacidad Total y Permanente queda automáticamente cancelado, y La Compañía libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a este amparo.

### **CLAUSULA VIGÉSIMA. RENOVACION DEL CONTRATO.**

La presente Póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento o el término establecido mediante condición particular no manifestaren lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente, en iguales condiciones, por un periodo igual al pactado, teniendo en cuenta en lo señalado en la condición décimo quinta de la presente póliza en materia del pago de la prima.

### CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. REVOCACION DEL CONTRATO.

La presente Póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a La Compañía. El importe de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

Tratándose de los amparos adicionales, La Compañía podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida, con no menos de (10) días de antelación contados a partir de la fecha de envío. En este caso, La Compañía devolverá la parte proporcional de la prima no devengada desde la fecha de la renovación.

### CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA. DERECHO DE INSPECCION.

El Tomador autoriza a La Compañía para inspeccionar los libros y documentos del Tomador que se refieren al manejo de esta Póliza.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA. DOMICILIO, NOTIFICACIONES Y TERRITORIALIDAD:** Para los efectos del presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad y dirección indicadas en la carátula de la póliza y/o en la solicitud/certificado individual de seguro.

Las notificaciones que deban hacerse las partes para los efectos de la presente póliza, respecto de Colmena Seguros S.A. se podrán realizar a través de los canales dispuestos por esta para la atención del consumidor financiero, y para esta última, consignarse por escrito y será prueba suficiente de las mismas, la constancia del envío de la comunicación por correo certificado dirigido a la última dirección por ellas registrada.

La presente póliza otorga cobertura a nivel nacional. Sin embargo, si el riesgo asegurado ocurre fuera del territorio nacional, tendrá cobertura siempre que asegurado esté domiciliado en el territorio colombiano.

**CONDICION VIGÉSIMA CUARTA. LEGISLACIÓN APLICABLE.** Para todos los efectos relacionados con el presente contrato de seguro, y en relación con los aspectos legales no previstos explícitamente, se aplicarán las disposiciones del Código de Comercio y demás normas concordantes, o que lo complementen o reemplacen, siempre que las mismas correspondan a normas de la República de Colombia.

Sin limitarse a ellas, ante las siguientes circunstancias, causas o hechos que se presenten antes, durante o con posterioridad a la celebración del presente contrato, serán aplicables las disposiciones normativas que se mencionan a continuación:

Circunstancia, Causa o Hecho	Disposición normativa que se aplica
Tomador del Seguro	Artículo 1037 del Código de Comercio
Reticencia o Inexactitud del Asegurado	Artículo 1058 del Código de Comercio
Inexactitud del Asegurado respecto de su edad	Artículo 1161 del Código de Comercio
Irreductibilidad del Valor Asegurado	Artículo 1160 del Código de Comercio
Plazo para el Pago de la Prima	Artículo 1066 del Código de Comercio
Terminación del Contrato de Seguro por Mora en el pago de la Prima	Artículos 1068 y 1152 del Código de Comercio
Pago Fraccionado de la Prima	Artículo 1069 del Código de Comercio
Aviso del siniestro	Artículo 1075 del Código de Comercio
Carga de la prueba de la ocurrencia del siniestro y/o Circunstancias excluyentes de la obligación de pago del mismo.	Artículo 1077 del Código de Comercio
Pérdida del derecho al pago de la suma asegurada	Artículo 1078 del Código de Comercio
Responsabilidad del Asegurador	Artículo 1079 del Código de Comercio



Plazo para el pago de la suma asegurada	Artículo 1080 del Código de Comercio
Prescripción de las Acciones que se derivan del Contrato de Seguro	Artículo 1081 del Código de Comercio
Régimen de Beneficiarios del Seguro	Artículos 1141, 1142 y 1143 del Código de Comercio



**ASEGURADORA**  
**COLMENA SEGUROS S.A.**