



PÓLIZA VIDA GRUPO
COOMEVA



equidad
seguros de vida

PÓLIZA VIDA GRUPO
COOMEVA

PÓLIZA VIDA GRUPO COOMEVA

PÓLIZA VIDA GRUPO COOMEVA

Contenido

1. AMPAROS.....	2
2. EDADES APLICABLES POR CADA AMPARO.....	3
3. REVOCACIÓN DEL CONTRATO.....	3
4. CONVERTIBILIDAD.....	3
5. ERRORES U OMISIONES DEL TOMADOR.....	4
6. PRINCIPIO DE CAUSALIDAD.....	4
7. SECUESTRO O DESAPARECIMIENTO.....	5
8. IRREDUCTIBILIDAD.....	6
9. RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA.....	6
10. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.....	6
11. VIGENCIA DE LA PÓLIZA.....	6
12. AVISO DE SINIESTRO.....	7
13. NOTIFICACIONES.....	7
14. DOMICILIO.....	7
15. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR Y REPORTAR INFORMACIÓN FINANCIERA A CENTRALES DE RIESGO.....	8

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, QUE, EN ADELANTE, SE DENOMINARÁ LA EQUIDAD, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD DE SEGURO PRESENTADA POR EL TOMADOR Y LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, LAS CUALES SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO PARA TODOS SUS EFECTOS, SE OBLIGA A PAGAR LA CORRESPONDIENTE SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTE PÓLIZA. ESTA SE EXPIDE BAJO EL PLAN TEMPORAL, RENOVABLE ANUALMENTE, Y ESTARÁ EN VIGOR POR EL TÉRMINO DE UN (1) AÑO CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE VIGENCIA, SIEMPRE QUE DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES NO SE REVOQUE O TERMINE ANTICIPADAMENTE. IGUALMENTE FORMAN PARTE DEL CONTRATO, LOS ANEXOS, LAS DECLARACIONES DE ASEGURABILIDAD, LOS PARÁMETROS TÉCNICOS FIJADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO ESCRITO Y ACEPTADO POR LAS PARTES, QUE GUARDE RELACIÓN CON EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

1. AMPAROS

1.1. AMPARO BÁSICO

LA EQUIDAD SE OBLIGA A PAGAR LA SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL CONVENIDA EN CASO DE FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA, DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS NATURALES AFILIADAS O ASOCIADAS A LA ENTIDAD QUE FIGURA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA COMO ENTIDAD TOMADORA DEL SEGURO.

1.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO SE CONSIDERA COMO INVÁLIDO EL ASEGURADO QUE POR CUALQUIER CAUSA, DE CUALQUIER ORIGEN, PRESENTE LESIONES FÍSICAS, ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES Y NO PROVOCADAS INTENCIONALMENTE POR ÉSTE, DONDE HUBIESE PERDIDO EL 50% O MÁS DE SU CAPACIDAD LABORAL, DETERMINADA DE ACUERDO CON EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LA LEY COLOMBIANA, SIEMPRE Y CUANDO

LA FECHA DE SINIESTRO SEA LA DECLARATORIA DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL, INDEPENDIENTE DE LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN.

2. EDADES APLICABLES POR CADA AMPARO

COBERTURA	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
AMPARO BÁSICO VIDA.	18 AÑOS.	90 AÑOS MAS 364 DÍAS.	Hasta la finalización de la vinculación del asegurado con el Tomador.
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.		90 AÑOS MAS 364 DÍAS.	

3. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

EL SEGURO SE PODRÁ TERMINAR O NO RENOVAR POR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- CUANDO EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA EN EL SEGURO.
- CUANDO EL ASEGURADO DEJE DE TENER VINCULO CON EL TOMADOR.
- REVOCACIÓN UNILATERAL MEDIANTE AVISO ESCRITO POR PARTE DEL ASEGURADO DIRIGIDO A LA EQUIDAD.
- MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1152 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

4. CONVERTIBILIDAD

LOS ASEGURADOS QUE SE SEPALEN DEL GRUPO DESPUÉS DE PERMANECER EN ÉL POR LO MENOS DURANTE UN AÑO CONTINUO, SIEMPRE QUE MEDIE SOLICITUD ESCRITA Y PAGO DE LA PRIMA, TENDRÁN DERECHO A SER ASEGURADOS EN LAS MISMAS CONDICIONES VIGENTES SIN REQUISITOS MÉDICOS O DE ASEGURABILIDAD, HASTA POR UNA SUMA IGUAL A LA QUE TENGA BAJO LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO, EN CUALQUIERA DE LOS PLANES DE SEGURO INDIVIDUAL DE VIDA QUE EMITA LA EQUIDAD, SIEMPRE Y CUANDO LO SOLICITE DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE RETIRO DEL GRUPO. EL SEGURO INDIVIDUAL SE EMITIRÁ DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES Y TARIFAS DEL RESPECTIVO PLAN ELEGIDO.

5. ERRORES U OMISIONES DEL TOMADOR

LOS ERRORES Y/O OMISIONES POR PARTE DEL TOMADOR EN EL REPORTE DE LOS ASEGURADOS Y/O VALORES ASEGURADOS ENTREGADOS A LA EQUIDAD, NO SERÁN TENIDOS EN CUENTA COMO CAUSAL DE OBJECCIÓN. LA EQUIDAD EMITIRÁ LA PÓLIZA, EL TOMADOR PAGARÁ LA PRIMA CORRESPONDIENTE Y SE PROCEDERÁ CON LA INDEMNIZACIÓN.

6. PRINCIPIO DE CAUSALIDAD

EN CASO DE INEXACTITUD O RETICENCIA DEL ASEGURADO, LA EQUIDAD SOLO PODRÁ APLICAR LAS SANCIONES CONTEMPLADAS EN EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y CONCORDANTES, SI LAS CAUSAS QUE ORIGINARON DIRECTA O INDIRECTAMENTE EL SINIESTRO SON COINCIDENTES CON LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD EN QUE INCURRIÓ EL ASEGURADO.

“ART. 1058.- EL TOMADOR ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO, SEGÚN EL CUESTIONARIO QUE LE SEA PROPUESTO POR EL ASEGURADOR. LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDOS POR EL ASEGURADOR, LO HUBIEREN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO, O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCEN LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO.

SI LA DECLARACIÓN NO SE HACE CON SUJECCIÓN A UN CUESTIONARIO DETERMINADO, LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD PRODUCEN IGUAL EFECTO SI EL TOMADOR HA ENCUBIERTO POR CULPA, HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN AGRAVACIÓN OBJETIVA DEL ESTADO DEL RIESGO.

SI LA INEXACTITUD O LA RETICENCIA PROVIENEN DE ERROR INCULPABLE DEL TOMADOR, EL CONTRATO

NO SERÁ NULO, PERO EL ASEGURADOR SÓLO ESTARÁ OBLIGADO, EN CASO DE SINIESTRO, A PAGAR UN PORCENTAJE DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA EQUIVALENTE AL QUE LA TARIFA O LA PRIMA ESTIPULADA EN EL CONTRATO REPRESENTA RESPECTO DE LA TARIFA O LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO, EXCEPTO LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1160.

LAS SANCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ARTÍCULO NO SE APLICAN SI EL ASEGURADOR, ANTES DE CELEBRARSE EL CONTRATO, HA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS SOBRE QUE VERSAN LOS VICIOS DE LA DECLARACIÓN, O SI, YA CELEBRADO EL CONTRATO, SE ALLANA A SUBSANARLOS O LOS ACEPTA EXPRESA O TÁCITAMENTE".

7. SECUESTRO O DESAPARECIMIENTO

SE OTORGA COBERTURA DE ACUERDO CON LOS AMPAROS CONTRATADOS EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTEN DESAPARICIONES O SECUESTROS DE LOS ASEGURADOS INCLUIDOS EN LA PÓLIZA. EN CASO DE ADELANTARSE UN PROCESO DE MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO Y EMITIRSE POSTERIORMENTE UNA SENTENCIA QUE ASÍ LO DECLARE, LA PRESENTE PÓLIZA DARÁ COBERTURA AL EVENTO DENTRO DE LOS LÍMITES CONTRATADOS, AUN DESPUÉS DE FINALIZADA LA PRESENTE VIGENCIA. EL SIMPLE AVISO A LA EQUIDAD ACERCA DE LA DESAPARICIÓN O EL SECUESTRO DE ALGUNO DE LOS ASEGURADOS EN LA PÓLIZA, BASTARÁ PARA CONSTITUIR LA CORRESPONDIENTE RESERVA Y POSTERIOR PAGO CON LA PRESENTACIÓN DEL AUTO ADMISORIO DE LA DEMANDA, PREVIO PAGO DE LA PRIMA DE LA VIGENCIA CORRESPONDIENTE A LA DESAPARICIÓN O SECUESTRO, QUE ACREDITEN EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN. EL TÉRMINO DE PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO EN ESTOS EVENTOS, EMPEZARÁ A CORRER A PARTIR DE LA FECHA DE LA PROVIDENCIA NOTIFICADA EN QUE SE DECLARE

OFICIALMENTE LA MUERTE POR DESAPARICIÓN EN LA SENTENCIA EMITIDA POR UN JUEZ DE LA REPÚBLICA.

8. IRREDUCTIBILIDAD

LA IMPOSIBILIDAD QUE TIENE LA EQUIDAD DESPUÉS DE DOS AÑOS DE EXPEDIDA LA PÓLIZA, EN CASO DE DESCUBRIR ERROR O RETICENCIA QUE NO SE RELACIONEN CON LA EDAD, DE CONVENIR CON EL ASEGURADO LA INEXISTENCIA DEL SEGURO, O SOLICITAR AL JUEZ LA NULIDAD DEL CONTRATO. CUANDO SE DESCUBRA DOLO O FRAUDE LA COMPAÑÍA PODRÁ PEDIR EN CUALQUIER TIEMPO LA NULIDAD DEL CONTRATO.

9. RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA

LA PÓLIZA ES RENOVABLE ANUALMENTE Y HASTA POR DOS AÑOS, A VOLUNTAD DE LAS PARTES CONTRATANTES DE ACUERDO CON EL RESULTADO TÉCNICO Y SINIESTRALIDAD DE LA VIGENCIA INMEDIATAMENTE ANTERIOR, LAS PRIMAS PARA LA RENOVACIÓN PODRÁN SER INCREMENTADAS, EN ESTE CASO LA EQUIDAD DEBERÁ NOTIFICAR CON TREINTA (30) DÍAS DE ANTICIPACIÓN AL TOMADOR LAS NUEVAS CONDICIONES DE RENOVACIÓN.

10. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

EL BENEFICIARIO PUEDE SER A TÍTULO GRATUITO Y DEBE SER NOMBRADO EXPRESAMENTE AL SUSCRIBIR EL SEGURO.

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 EQUIDAD. EN EL EVENTO EN QUE OCURRA EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO SIN QUE SE HAYA DESIGNADO BENEFICIARIO, QUEDARAN COMO BENEFICIARIOS LOS DESIGNADOS DE LEY.

11. VIGENCIA DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA TENDRÁ VIGENCIA POR UN AÑO A PARTIR DE LA FECHA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, INDEPENDIENTEMENTE

DEL MOMENTO EN QUE LA PERSONA INGRESE AL SEGURO, LA PRESENTE PÓLIZA VENCE EN LA MISMA FECHA PARA TODO EL GRUPO ASEGURADO . SALVO QUE SE ACUERDE CON EL TOMADOR UNA VIGENCIA MENOR A UN AÑO, CASO EN AL CUAL SE INCLUIRÁ EL ANEXO ACLARATORIO CORRESPONDIENTE.

12. AVISO DE SINIESTRO

EN CASO DE SINIESTRO QUE PUEDA DAR LUGAR A UNA RECLAMACIÓN COMPRENDIDA BAJO LOS TÉRMINOS DE LA PRESENTE PÓLIZA, EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO SEGÚN SEA EL CASO, DEBERÁN DAR AVISO DEL SINIESTRO A LA EQUIDAD DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER SU OCURRENCIA.

ATENCIÓN DE RECLAMACIÓN. EL TÉRMINO MÁXIMO PARA EL PAGO DE SINIESTROS SERÁ DE CINCO (5) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA DEMOSTRACIÓN DE LA OCURRENCIA Y LA CUANTÍA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

NOTA: PARA CUALQUIER RECLAMACIÓN SE PUEDE COMUNICAR CON NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN O PÁGINA WEB RELACIONADAS AL FINAL DE ESTE DOCUMENTO.

13. NOTIFICACIONES

SALVO EL AVISO DE SINIESTRO, CUALQUIER NOTIFICACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ESTIPULACIONES ANTERIORES, DEBERÁN CONSIGNARSE POR ESCRITO Y SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, LA CONSTANCIA DEL ENVÍO ESCRITO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO, DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA POR LAS PARTES. PARA LAS NOTIFICACIONES QUE NO EXIJAN LA FORMALIDAD ESCRITA PODRÁ EMPLEARSE CUALQUIER OTRO MEDIO IDÓNEO.

14. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES VIGENTES PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

15. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR Y REPORTAR INFORMACIÓN FINANCIERA A CENTRALES DE RIESGO

EL TOMADOR, ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO AUTORIZAN A LA EQUIDAD A REPORTAR, PROCESAR Y DIVULGAR A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN AUTORIZADAS PARA EL EFECTO, TODA LA INFORMACIÓN REFERENTE A SU COMPORTAMIENTO CREDITICIO Y FINANCIERO COMO CLIENTE. ESTA AUTORIZACIÓN TAMBIÉN SE EXTIENDE A LA CONSULTA DE MANERA GENERAL Y EN CUALQUIER MOMENTO DE TODA LA INFORMACIÓN FINANCIERA Y DE COMPORTAMIENTO CREDITICIO COMERCIAL DE LA SOCIEDAD REGISTRADA EN LA BASE DE DATOS DE LAS MENCIONADAS CENTRALES DE INFORMACIÓN, AL IGUAL QUE EL SUMINISTRO DE LA INFORMACIÓN COMERCIAL Y/O FINANCIERA QUE SE DERIVE DE ESTA CONSULTA O DE LAS QUE SE LLEGAREN A REALIZAR EN UN FUTURO. LO ANTERIOR IMPLICA QUE EL CUMPLIMIENTO O INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL TOMADOR SE REFLEJARÁ EN LAS MENCIONADAS BASES DE DATOS, EN DONDE SE CONSIGNAN DE MANERA COMPLETA, TODOS LOS DATOS REFERENTES AL ACTUAL Y PASADO COMPORTAMIENTO CREDITICIO, COMERCIAL Y FRENTE AL SECTOR FINANCIERO.



Línea Bogotá

7 46 0392

Línea Segura Nacional

01 8000 919 538

Desde su celular marque



24 horas de los 365 días del año le entregará
el mejor servicio y toda la atención
que usted necesita

www.laequidadseguros.coop



equidad
seguros de vida



25/05/2021-1429-NT-P-34-000000000000R2030

25/05/2021-1429-P-34-0000000000002030-OR00

www.laequidadseguros.coop