

SLIP RENOVACIÓN PÓLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES GRD 0002006 PROGRAMA FNB BRILLA

TOMADOR: SURTIDORA DE GAS DEL CARIBE S.A. E.S.P

ASEGURADOS: Clientes Deudores del Tomador

VIGENCIA: DESDE LAS 24:00 HORAS DEL 01-06-2023
HASTA LAS 24:00 HORAS DEL 01-06-2025

CONDICIONES PARTICULARES

1. BENEFICIARIOS

En todos los casos el beneficiario será el Tomador, hasta por 100% del saldo insoluto de la deuda.

2. GRUPO ASEGURADO

Está conformado por todas las personas naturales que sean deudores del Tomador

3. AMPAROS

3.1 Muerte por cualquier causa:

Durante la vigencia de este seguro, y con motivo del fallecimiento natural o accidental del asegurado, indemnizará al beneficiario hasta el saldo insoluto de la deuda, se incluye el homicidio, suicidio, terrorismo y SIDA siempre y cuando no sea preexistente.

3.2 Incapacidad Total y Permanente:

Se ampara la incapacidad total y permanente, sufrida por el asegurado como consecuencia de una lesión o enfermedad que haya sido ocasionada y se manifieste por primera vez estando asegurado bajo el presente amparo o sus renovaciones, y que tenga como consecuencia una pérdida de capacidad laboral mayor o igual al 50%, siempre y cuando esta incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor de 150 días, y este determinada por una de las siguientes entidades: ARL, Colpensiones, compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia, EPS, Juntas Regionales de Calificación o la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considera como tal, la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos; la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie.

Para efecto de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente se entiende como fecha de siniestro, la fecha de estructuración de la Incapacidad Total y Permanente.

4. ASISTENCIAS

4.1. TELECONSULTA MÉDICA TELEFÓNICA/VIRTUAL

El servicio tiene la finalidad de:

- a. Brindar información en caso de urgencias no vitales, como signos de alarma y recomendaciones a seguir, entre las que se encuentran la asistencia a un servicio de urgencia de manera inmediata o la necesidad de agendar una cita con un médico especialista.
- b. Resolver inquietudes y/o preguntas de una manera oportuna en temas de prevención de la enfermedad, posología de medicamentos e indicaciones para su administración.
- c. Información sobre tips de salud, Brindar información de manejo en casa de sintomatología asociada a dolores musculares, problemas digestivos, dolores de cabeza, entre otros.

El servicio se prestará de manera ilimitada durante la vigencia de la cobertura. Cada evento tendrá una duración máxima de 40 minutos.

El horario de atención será de lunes a viernes de 8am a 6pm y los sábados de 8am a 12 pm.

4.2. TELECONSULTA PSICOLÓGICA TELEFÓNICA/VIRTUAL

Servicio de orientación telefónica/virtual prestado por un psicólogo, orientado a escucha activa con el fin de prestar apoyo y consejo para afrontar la situación referida por el asegurado.

4.3. DESCUENTO EN FARMACIAS

El Beneficio vigente corresponde a un descuento del 10% de manera permanente en la plataforma lopido.com.

4.4. TRASLADO MÉDICO EN AMBULANCIA POR ACCIDENTE

En caso de lesión por accidente u ocasionada de manera súbita e imprevista, que requiera manejo en un centro hospitalario, SIGMA se encargará de los contactos y coordinación efectiva para el traslado del titular hasta la Institución Prestadora de Salud más cercana.

4.5. TRASLADO TERRESTRE POR QUIMIOTERAPIA

Corresponde a la coordinación y la prestación de Servicios de transporte privado terrestre programado, para USUARIO oncológico que acude a sesión de quimioterapia en los casos en que, por situaciones como el horario de las quimioterapias, la imposibilidad de traslado

por un familiar, o cualquier otra situación, el USUARIO no tiene la posibilidad de trasladarse para recibir o regresar del tratamiento.

El servicio estará disponible desde el domicilio que refiera el USUARIO hasta el centro médico donde se lleva a cabo la quimioterapia y/o retorno posterior de la sesión al domicilio que indique el USUARIO siempre y cuando sea dentro la cobertura.

5. EXCLUSIONES

Para Incapacidad Total y Permanente

- Cuando el hecho o circunstancia que genere la incapacidad total y permanente, se haya producido con anterioridad a la fecha de inclusión del asegurado en el presente amparo.
- Cuando el evento generado de la incapacidad total y permanente haya sido provocado por asegurado.
- Cuando los tramites de la calificación de la incapacidad total y permanente hayan iniciado con 12 meses o menos de antelación al inicio de la vigencia de este amparo adicional

6. VALOR ASEGURADO:

El valor asegurado individual para el amparo básico de vida e incapacidad total y permanente corresponde al saldo Insoluto de la deuda reportado por el Tomador, incluyendo capital no pagado más los intereses corrientes, intereses moratorios, primas de seguros y cualquier otra suma que se relacione con la misma operación del crédito.

Límite máximo individual \$30.000.000 en uno o varios créditos.

Cobertura Individual: Inicia en la fecha de desembolso del dinero al asegurado.

7. CARACTERÍSTICAS DE LA CARTERA:

Se trata de un sistema de Financiación no bancaria, adjudicado de acuerdo a criterios establecidos por las empresas participantes. En principio, la política de crédito establece que el cupo se otorga de acuerdo al comportamiento del usuario con relación a la historia que tiene en el cumplimiento de sus obligaciones previas. Aproximadamente se pueden estimar créditos entre \$500.000 y \$30.000.000 . Puntualmente se pueden presentar otros montos, o que se desarrolle una nueva estrategia hacia nuevos sectores o poblaciones.

8. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Amparo Básico de Vida

Edad mínima de ingreso 18 años, máxima de ingreso 75 años con permanencia hasta terminar el pago de la deuda.

Amparo de Incapacidad Total y Permanente:

Edad mínima de ingreso 18 años, máxima de ingreso 65 años y permanencia hasta los 70 años.

9. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

La póliza operará sin declaración de Asegurabilidad.

10. PLAZO PARA EL PAGO DE PRIMAS

Forma de pago anual, el Tomador pagará la prima a Seguros de Vida Alfa S.A., dentro de los 45 días contados a partir de la fecha de iniciación de vigencia del seguro.

El reporte será mensual reportando el valor del saldo insoluto del total de la cartera, que será con base en el cual se generará el cobro.

Para el efecto el Tomador suministrará a la aseguradora la relación de la cartera por lo menos 10 días antes de dar inicio a la vigencia.

11. COSTO ANUAL DE SEGURO

(Ver Anexo 1)

12. RETRIBUCIÓN POR GESTIÓN ADMINISTRATIVA

(Ver Anexo 1)

13. COMISIÓN DE INTERMEDIACIÓN

(Ver Anexo 1)

14. REVOCACIÓN

De acuerdo con el artículo 1071 del Código de Comercio, durante la vigencia de la póliza, el Tomador o Asegurado podrá revocar el contrato o cualquiera de sus amparos en cualquier momento mediante notificación escrita al asegurador.

Así mismo, durante la vigencia de la póliza, Seguros de Vida Alfa S.A. podrá revocar cualquiera de los amparos, salvo el amparo de vida, mediante aviso escrito al Asegurado con diez (10) días hábiles de anticipación, en cuyo caso Seguros de Vida Alfa S.A. devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas

15. AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la póliza o su amparo adicional, el Asegurado o el beneficiario, según sea el caso, tiene las siguientes obligaciones:

Dar aviso a Seguros de Vida Alfa S.A. del siniestro, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

16. PAGO DE INDEMNIZACIONES

Seguros de Vida Alfa S.A., pagará la obligación a que está obligada por la póliza y sus amparos adicionales si los hubiere dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en que el asegurado acredite su derecho ante la Aseguradora.

17. DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN DE LA RECLAMACIÓN

Para Muerte Natural

- Carta reclamo
- Registro civil de defunción original o debidamente autenticado
- Registro civil de nacimiento y/o fotocopia de la cédula de ciudadanía
- Certificado del saldo de la deuda

Para Incapacidad Total y Permanente

- Carta reclamo
- Registro civil de nacimiento y/o fotocopia de la cédula de ciudadanía
- Certificado del saldo de la deuda
- Certificado de la junta calificadora de invalidez

18. AJUSTE BLANKET

La póliza se regirá por el sistema de ajuste Blanket, el cual consiste en lo siguiente:

Se cobra con la relación de cartera inicial suministrada por el tomador y a la terminación de la vigencia, se ajusta con base en la relación final suministrada por el tomador, cobrando o devolviendo el 50% de la diferencia resultante entre la renovación y el año inmediatamente anterior.

19. SINIESTRALIDAD

- Cada (12) doce meses contados a partir del inicio de operación, Seguros de Vida Alfa S.A. realizará un análisis del comportamiento de siniestralidad del programa con el fin de validar que no se supere el índice de siniestralidad esperado definido en las condiciones contractuales.

La definición de siniestralidad es: $(\text{Siniestros Pagados} + \text{Siniestros pendientes} + \text{IBNR}) / (\text{primas recaudadas} - \text{Retorno})$

Producto	% Siniestralidad	% Incremento renovación
Vida Deudor	>36,15%	SE REVISARÁ INCREMENTO EN LA TARIFA

20. CONDICIONES GENERALES: 01/03/2018-1417-P-34-GRU201c-D001

Todos los demás términos y condiciones generales de la póliza de vida grupo no modificados por el presente documento continúan en vigor.

Para constancia se firma en Bogotá D.C, a partir del 12 de Mayo del 2023

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.
Firma Autorizada

EL TOMADOR
Firma Autorizada