

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES CARTERA LIBRANZAS- CANAL TRADICIONAL BANCO PICHINCHA S.A.

A continuación, se relacionan las Cláusulas Particulares del Seguro de Vida Grupo Deudores, las cuales modifican y/o se adicionan a las Condiciones Generales del Seguro 01/01/2021-1407-P-34-GR

El objeto principal del Seguro, es brindar protección y amparar contra el riesgo de Muerte por cualquier causa, incluido homicidio, suicidio, terrorismo y SIDA, así como, en caso de Invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad e Incapacidad Total y Permanente a los deudores del BANCO PICHINCHA S.A., que ingresen a través del canal tradicional (Red de Oficinas, Fuerzas Especializadas de Venta y Call Center) de acuerdo con el grupo asegurable definido en este documento:

1. TOMADOR

BANCO PICHINCHA S.A.
NIT 890.200.756-7

2. GRUPO ASEGURADO

Lo constituyen todas las personas que tengan el carácter de deudores, que en cualquier calidad tengan obligación de crédito con BANCO PICHINCHA S.A., incluyendo, pero no limitando a los empleados del Gobierno, Fuerzas Militares y de Policía, incluyendo personal activo, pensionados, uniformados y/o civiles y personal de DIJIN, CIJIN, INPEC, CTI, así como cualquier otra persona natural vinculada a cualquier entidad o institución del sector privado y oficial.

3. BENEFICIARIOS

BANCO PICHINCHA S.A. hasta por el valor del saldo insoluto de la deuda a la fecha del siniestro el cual incluye: capital, intereses corrientes, intereses en mora, gastos y honorarios de cobranza, primas de seguro y cualquier otra suma a cargo del deudor relacionada con la operación del crédito.

Beneficiarios definidos por el asegurado o beneficiarios de ley (en caso de que el asegurado no hubiese asignado): En los casos de remanente o saldo a favor del cliente después de haber indemnizado al BANCO PICHINCHA S.A. por un valor equivalente al saldo insoluto de la deuda, esta diferencia se pagará a los beneficiarios por concepto de indemnización.

4. AMPAROS

4.1 Amparo de Vida: (Muerte por cualquier causa)

Cubre durante la vigencia de la póliza el riesgo de muerte de los asegurados por cualquier causa, ya sea por causa natural, accidental, incluido suicidio (y consecuencias de su intento), homicidio, terrorismo y la muerte derivada o relacionada con VIH positivo o SIDA, COVID y muerte presunta según los términos de Ley, desde el momento mismo en que se inicia la cobertura individual para cada asegurado. En caso de muerte presunta por desaparecimiento, la suma a indemnizar será el valor asegurado a la fecha de muerte establecida en la sentencia, la cual deberá inscribirse en el registro civil de defunción, o certificado de registraduría o certificado DANE.

Se otorgará cobertura a los deudores por Terrorismo siempre y

cuando el asegurado actué como un sujeto pasivo dentro del evento.

4.2 Cobertura de Invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad (Incapacidad total y permanente – ITP).

Incapacidad total y permanente sufrida por el asegurado o que haya sido ocasionada por cualquier causa y se manifieste bajo la vigencia de la póliza, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables de por vida, que le impida al asegurado desempeñar cualquier trabajo remunerado acorde con su formación personal u ocupación habitual siempre que dicha incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor a 120 días. En todo caso dicha incapacidad deberá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP, en caso de ser parte de estos 3 regímenes especiales Fuerzas Militares, Policía y Magisterios debe ser certificado por la junta regional, nacional de calificación de invalidez o la calificación emitida por la entidad correspondiente a cada uno de ellos, donde se indique que el asegurado ha sufrido una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral, con base en el manual único de calificación de invalidez vigente al momento de la estructuración.

Se entenderá como válida, la invalidez ocurrida al momento de su estructuración.

La **Cobertura de Invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad (Incapacidad total y permanente – ITP)** incluye tentativa de suicidio y homicidio desde el momento mismo en que se inicia la cobertura individual para cada asegurado. De igual forma, incluye lesiones que hayan sido provocadas por el asegurado en sí mismo estando o no en uso de sus facultades mentales. Igualmente, se cubre invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad derivada de cualquier causa.

En caso de que la reclamación de siniestro por **Invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad (Incapacidad total y permanente – ITP)** sea objetada por no llegar al porcentaje mínimo exigido para el pago por parte de la aseguradora, ésta deberá notificar al cliente por escrito, aclarando que pese a la objeción del siniestro el asegurado continuará teniendo cobertura.

Para los clientes con calidad de pensionados el amparo será de Muerte por cualquier causa; sin embargo, para las demás personas que no estén bajo calidad de pensionado aplican las coberturas de muerte por cualquier causa e **Invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad (Incapacidad total y permanente – ITP)** para todas las edades objeto de la presente invitación.

Se otorgará cobertura a los deudores por Terrorismo siempre y cuando el asegurado actué como un sujeto pasivo dentro del evento.

5. VIGENCIA

A partir del primero (1) de noviembre de 2023 a las 00:00 horas, estarán cubiertas todas las operaciones de crédito de Libranzas del Canal Tradicional originadas por BANCO PICHINCHA S.A.

La vigencia será individual con vigencia mensual renovable automáticamente, desde el inicio de vigencia de la póliza colectiva o cualquiera de los eventos señalados a continuación y hasta su terminación del crédito.

Las pólizas de seguro individual expedidas durante la vigencia definida anteriormente, estarán vigentes mientras exista obligación a cargo del deudor y hasta la cancelación total de la deuda salvo decisión diferente informada por escrito por parte del BANCO PICHINCHA S.A.

El inicio de la cobertura individual de cada certificado individual operará como se establece a continuación, y de acuerdo con los siguientes eventos:

- I. Desde el momento en que BANCO PICHINCHA S.A. realiza el desembolso del crédito.
- II. En cupos rotativos la vigencia individual del seguro inicia desde el momento de la aprobación del cupo.
- III. Inclusión automática a partir del vencimiento del endoso o falta de presentación de endoso, sin restricción o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo.
- IV. Inclusión automática a partir de la notificación a los deudores de la inclusión en vigencia de la presente contratación, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo.
- V. A partir de la fecha de inclusión automática por compra de cartera masiva a otro acreedor, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo.

Para todos los literales anteriores, se entenderá que se mantiene la cobertura inicial, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo, incluyendo, pero no limitado a: novaciones, prórrogas, refinaciones, renovaciones, unificaciones, retanqueos o reestructuraciones, compra de cartera a otro acreedor y cualquier otro tipo de acuerdo suscrito con los clientes del BANCO PICHINCHA S.A. que se presenten dentro de la vigencia de los presentes términos de selección.

Es de aclarar que derivado de las figuras mencionadas anteriormente podrá existir cambio en el número de obligación, sin embargo, la cobertura al riesgo asociado se garantizará desde la fecha de inicio de operación inicial.

La duración de la cobertura del seguro inicia desde el momento del desembolso del crédito y está vigente hasta la cancelación total de la deuda incluyendo las eventuales prórrogas autorizadas por el BANCO PICHINCHA S.A., extendiéndose también a la duración de los procesos judiciales que se inicien para hacer efectivo el pago en los casos de mora, siempre con sujeción a la vigencia de la póliza.

Se ampara de manera automática y sin ningún tipo de requisitos, ni limitantes de edad ni valor, cualquier tipo de reestructuración y/o refinanciación a los créditos otorgados.

La terminación de la obligación se puede dar por:

- I. Qué se finiquiten la(s) obligación(es) financiera(s) con

BANCO PICHINCHA S.A.

- II. La fecha que BANCO PICHINCHA S.A. defina, en caso de mora del deudor u otra situación.
- III. Que el cliente presente endoso y BANCO PICHINCHA S.A. acepte los términos del mismo.
- IV. En caso de siniestro se indemnizará descontando las primas correspondientes a la vigencia afectada.
- V. Se aclara que la vigencia del seguro se mantendrá hasta la fecha definida por BANCO PICHINCHA S.A. siempre que persista alguna obligación frente a la entidad.

6. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado será el valor inicial de la respectiva operación. En la indemnización este valor incluye capital, intereses del plazo de gracia, intereses corrientes y moratorios, honorarios de abogado y cualquiera otra suma que se relacione con la misma operación de crédito contraída con BANCO PICHINCHA S.A., deuda, si llegase a existir saldo de la indemnización, éste será girado a los beneficiarios designados por el asegurado o a los de ley según aplique, de acuerdo a los valores reportados por el BANCO PICHINCHA S.A. dentro de los reportes mensuales de facturación y pago de prima.

Compra de Cartera Masiva: El valor asegurado será el reportado por BANCO PICHINCHA S.A. de acuerdo con las condiciones que trae el crédito.

7. EDADES DE INGRESO Y DE PERMANENCIA

Para los amparos individualmente considerados:

- VII. Mínima de ingreso: 18 años.
- VIII. Máxima de ingreso: 80 años + 364 días.
- IX. Permanencia: hasta la terminación del crédito.

8. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Los solicitantes en el momento de requerir un crédito nuevo, una reestructuración y/o refinanciación, deben cumplir con el diligenciamiento de la Solicitud Individual y los requisitos de asegurabilidad indicados a continuación, de acuerdo a la edad y valor asegurado.

CANAL TRADICIONAL LIBRANZA HASTA 1.000 SMMLV		
MONTO		EDADES
DESDE	HASTA	18 A 80 AÑOS
0	\$250.000.000	N/A
\$250.000.001	\$400.000.000	A
\$400.000.001	1.000 SMMLV	B

REQUISITOS
N/A: Sin requisitos de asegurabilidad
A: Declaración de asegurabilidad
B: A + Exámen médico general, análisis completo de orina, cuadro hemático con sedimentación, glicemia, creatinina, colesterol total, HDL, triglicéridos, prueba de HIV, transaminasas (GGT, SGPT, SGOT)

9. DEFINICIÓN DE FECHA DE SINIESTRO

Amparo de muerte por cualquier causa: Fecha de muerte del asegurado o fecha declaratoria de la muerte presunta en caso de desaparición.

Amparo Incapacidad Total y Permanente: Fecha de

estructuración de la incapacidad

10. SINIESTROS

A continuación se detallan los documentos que se deben presentar ante reclamación:

Para cualquier reclamación:

- Declaración de asegurabilidad (en los casos que supere el amparo automático)
- Formato y/o carta de reclamación de los interesados a la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
- Fotocopia de la cédula del asegurado
- Certificado expedido por el Banco en el cual conste el saldo insoluto de la deuda a la fecha del siniestro o estructuración.

Por muerte:

- Certificado civil de defunción y/o registro civil de defunción, o certificado de registraduría o certificado DANE.
- Documentos que acrediten la calidad de beneficiarios (copia auténtica y original de registro civil de nacimiento o matrimonio, fotocopia de la cédula de ciudadanía, declaraciones extra juicio) en los casos que se requiera.
- Para el caso de muerte presunta por desaparecimiento o desaparición forzada, el banco tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 1145 del Código de comercio.
- Carta de reclamación por el BANCO PICHINCHA S.A., en caso de que el BANCO PICHINCHA S.A. adelante gestión de reclamación como Beneficiario Oneroso, este documento es válido únicamente para el pago del Saldo Insoluto de la deuda.

Por Invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad (Incapacidad total y permanente - ITP):

- Historia clínica completa del tratamiento con su dictamen final y las pruebas que determinen la existencia de la incapacidad, emitida por las entidades del sistema de Seguridad Social (EPS, ARL, AFP) las personas que hacen parte de los regímenes especiales como magisterio, fuerzas militares, o de policía, entre otros aportarán como prueba de su ITP el dictamen emitido por la Junta Regional o Nacional de calificación de invalidez o la calificación emitida por la entidad correspondiente a cada uno de ellos. En todos los casos los dictámenes determinarán un porcentaje de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%.
- Estructuración de la incapacidad total y permanente emitida por la Empresa Promotora de Salud o la Junta de Calificación de Invalidez.

Se brindará asesoría y acompañamiento al deudor en el proceso y trámite de la calificación de invalidez de la Junta médica regional o nacional de invalidez, para lo cual destinará una línea de atención.

11. APLICACIÓN CONDICIONES GENERALES

Todas las demás condiciones no estipuladas en el presente condicionado se regirán bajo lo estipulado en el clausulado de Condiciones Generales definido por la compañía.