



1. RAMO VIDA GRUPO
2. TOMADOR
PÓLIZA ORIGINAL **FAJALO S.A.S**
NIT: 900786493-5
3. ASEGURADOS
PÓLIZA ORIGINAL Accionistas, socios y/o los designados por la sociedad.

No son personas asegurables, clientes reportados en la lista OFAC y/o cualquier otra lista la cual tenga injerencia con temas penales, lavado de activos, financiación del terrorismo u otros.
4. BENEFICIARIOS
PÓLIZA ORIGINAL Será la entidad Tomadora. Una vez se gira la indemnización cesa la responsabilidad de BMI Colombia ante posibles reclamaciones posteriores de los beneficiarios.
5. VIGENCIA Desde las 00:00 horas del 01/12/2020 Hasta las 00:00 horas del 01/12/2021
La renovación estará sujeta a la revisión anual de términos, la Compañía se reserva el derecho a hacer ajustes concertados con la Entidad Tomadora.
6. AMBITO TERRITORIAL Colombia.
7. JURISDICCION Colombia.



**PÓLIZA VIDA
GRUPO**

Condiciones Particulares

8. COBERTURAS

01. **Básico de Vida:** El reasegurador pagará al beneficiario que figure en la carátula de la póliza original, durante la vigencia de este contrato de reaseguro, únicamente la muerte a causa de accidente de algún asegurado, que pudiese ocurrir en cualquier lugar del mundo a los asegurados, durante las veinticuatro (24) horas del día, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año, de acuerdo a la vigencia de esta póliza establecida en el certificado de la póliza y en las condiciones particulares, con excepción de lo estipulado en la cláusula 2.- exclusiones del condicionado general, y dentro de las limitaciones expresadas en esta póliza, hasta los límites estipulados en el certificado de la póliza y/o en las condiciones particulares. No se cubre suicidio ni homicidio durante el primer año de vigencia

02. **Incapacidad Total y Permanente:** La aseguradora pagará por concepto del beneficio otorgado por la presente cobertura la suma estipulada en la carátula de la póliza, si el asegurado sufre incapacidad total y permanente, definida como el estado de invalidez que le sobrevenga a un asegurado por lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables siempre que se encuentre cubierto por la presente cobertura y que le impida en forma total y de por vida desarrollar actividades lucrativas por sus propios medios acorde con su formación personal u ocupación habitual, de las que pudiera derivar sustento o ganancia, siempre que dicha incapacidad haya durado por un período continuo total y permanente para proceder con el pago de la suma asegurada. se considera como fecha de ocurrencia del siniestro para la cobertura de incapacidad total y permanente, la fecha de estructuración indicada por el ente calificador. dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante dictamen de la junta regional o nacional de calificación de invalidez donde se indique que el asegurado ha sufrido una pérdida superior al 50% de su capacidad laboral. el costo de los honorarios cuando se acude a las juntas de calificación de invalidez será asumido por el asegurado. el valor a pagar por esta cobertura será el valor asegurado a la fecha de estructuración de la correspondiente incapacidad total y permanente.

03. **Auxilio por cirugía ambulatoria.** Bajo este amparo BMI Colombia otorga al asegurado, un auxilio por cirugía ambulatoria (intervención quirúrgica en una institución hospitalaria legalmente constituida bajo la legislación colombiana que no requiere que el paciente sea internado, independientemente de que sea cirugía mayor o cirugía menor) que se origine como consecuencia de una enfermedad o accidente que este cubierto por la presente póliza, una vez el asegurado demuestre mediante pruebas médicas la necesidad de dicha cirugía, BMI Colombia indemnizará por una sola vez por vigencia por asegurado el valor pactado en las condiciones particulares del contrato del seguro



**PÓLIZA VIDA
GRUPO**

Condiciones Particulares

13. VALOR ASEGURADO **Básico de Vida:** COL\$560.000.000.
Incapacidad Total y Permanente COL\$560.000.000.
Auxilio por cirugía Ambulatoria COL\$4.000.000.
14. CLAUSULAS Y CONDICIONES SEGÚN TEXTOS ASEGURADORA CEDENTE

CONDICION	CONDICION ASEGURADORA
Edad máxima de ingreso:	Sin límite edad de ingreso
Edad de Permanencia	Sin límite de permanencia.
Revocación póliza:	El reasegurador podrá revocar o modificar las condiciones con aviso previo de 30 días por escrito. El reasegurador en este caso devolverá proporcionalmente las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de la revocación
Aviso de siniestro:	30 días. Sin embargo en ningún caso se podrá exceder de los dos años establecidos en el artículo 1081 del Código de Comercio, para la prescripción ordinaria de acciones.

15. REQUISITOS DE ASEGUBILIDAD

Sin cumplimiento de requisitos de asegurabilidad.

El asegurado está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo. 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 sujeción a un cuestionario determinado, como en este caso, 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.



**PÓLIZA VIDA
GRUPO**

Condiciones Particulares

16. RECLAMACIONES

Para obtener el pago de una reclamación se deberá presentar los siguientes documentos, los cuales se relacionan de manera enunciativa, sin perjuicio de la libertad probatoria que le asiste al beneficiario

Básico de Vida: deben presentarse la siguiente documentación:

- Registro civil de defunción en donde consta la causa de la muerte expedido por la autoridad competente en el país en donde ocurra el deceso.
- Copia del documento de identidad del Asegurado
- Copia del documento de identidad del beneficiario y en caso de que éste sea menor de edad deberá aportarse certificación de nacimiento y copia del documento de identidad del padre, la madre sobreviviente o del tutor designado.
- En caso de que no se haya designado beneficiarios se tendrá en cuenta a los beneficiarios de Ley previstos en el artículo 1142 del Código de Comercio.
- Formulario Certificación de Permanencia en el Grupo Asegurado, emitido por la Aseguradora, completado por el Tomador.
- Formulario de Declaración del Reclamante-Reclamo por Fallecimiento, completado por el beneficiario.
- Cualquier otra documentación que la Aseguradora considere razonablemente necesaria.
- En caso de muerte por enfermedad, se requiere aportar la historia clínica
- Fotocopia autenticada del recibo o factura de la transacción de compraventa, emitida por el tomador de la póliza, en el que debe figurar sin lugar a confusión la identificación específica del producto adquirido y la fecha en la que se realizó la transacción de compraventa del mismo.
- Demás documentos que pudiera llegar a ser requeridos para el pago si es necesario.

Incapacidad total y permanente: debe presentarse la siguiente documentación:



PÓLIZA VIDA GRUPO

Condiciones Particulares

- Aviso de siniestro.
- Copia del documento de identidad del Asegurado.
- Certificado del médico tratante, detallando causas, fechas y tiempo de la incapacidad.
- Dictamen de Incapacidad Total y Permanente emitido por la Junta de Calificación de invalidez.
- Original del dictamen de calificación de la incapacidad total y permanente, que demuestre una pérdida de capacidad laboral igual o superior al cincuenta por ciento (50%), certificada por una entidad competente y conforme a las reglas del manual único para la calificación de la invalidez.
- Historia clínica completa
- Fotocopia autenticada del recibo o factura de la transacción de compraventa, emitida por el tomador de la póliza, en el que debe figurar sin lugar a confusión la identificación específica del producto adquirido y la fecha en la que se realizó la transacción de compraventa del mismo.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del asegurado).
- Demás documentos que pudiera llegar a ser requeridos para el pago si es necesario.

Auxilio por cirugía Ambulatoria: debe presentarse la siguiente documentación

- Aviso de siniestro. Copia del documento de identidad del Asegurado
- Certificado del médico tratante, detallando fechas y causas de la cirugía ambulatoria.
- Historia clínica o Certificado del médico tratante, detallando fechas y causas de la cirugía ambulatoria.
- Fotocopia autenticada del recibo o factura de la transacción de compraventa, emitida por el tomador de la póliza, en el que debe figurar sin lugar a confusión la identificación específica del producto adquirido y la fecha en la que se realizó la transacción de compraventa del mismo,
- Demás documentos que pudiera llegar a ser requeridos para el pago si es necesario.