

Vida

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
022027961 / 0

Allianz

Allianz Vida, Modalidad Ideal

www.allianz.co

30 de Diciembre de 2016

Tomador de la Póliza

NOMBRE

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

DIRECTOS NEGOCIOS

Allianz Seguros de Vida S.A.

Allianz 

SUMARIO

PRELIMINAR.....	4
CONDICIONES PARTICULARES.....	5
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
CONDICIONES GENERALES.....	9
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	9
Capítulo III - Siniestros.....	14
Capítulo IV - Cuestiones Fundamentales de	16
Carácter Legal	

El contrato de seguro está integrado por las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por EL ASEGURADO y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1152 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

LA COMPAÑÍA EN CUMPLIMIENTO DE SU DEBER PRECONTRACTUAL HA PUESTO A CONSIDERACIÓN DEL TOMADOR DEL PRESENTE SEGURO LAS CONDICIONES GENERALES DEL MISMO DE MANERA ANTICIPADA, LAS CUALES SE LE HA INFORMADO SE ENCUENTRAN INCORPORADAS Y A SU DISPOSICIÓN EN LA PÁGINA WWW.ALLIANZ.CO Y LE HA EXPLICADO DIRECTAMENTE Y/O A TRAVÉS DEL INTERMEDIARIO RESPECTIVO, EL CONTENIDO DE LA COBERTURA (RIESGOS QUE EL ASEGURADOR CUBRE), DE LAS EXCLUSIONES (CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES EL ASEGURADOR NO BRINDA COBERTURA) Y DE LAS GARANTÍAS (PROMESAS DEL ASEGURADO RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL RIESGO O AFIRMACIÓN O NEGACIÓN DE UNA SITUACIÓN DE HECHO) ALLÍ CONTENIDAS, ASÍ COMO SOBRE SU EXISTENCIA, EFECTOS Y ALCANCE. EN TODO CASO DE PERSISTIR CUALQUIER INQUIETUD EL TOMADOR PODRÁ COMUNICARSE A NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN INDICADAS EN ESTE MISMO CONDICIONADO.

LA COMPAÑÍA NO OTORGARÁ COBERTURA NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGÚN SINIESTRO U OTORGAR NINGÚN BENEFICIO EN LA MEDIDA EN QUE (I) EL OTORGAMIENTO DE LA COBERTURA, (II) EL PAGO DE LA RECLAMACIÓN O (III) EL OTORGAMIENTO DE TAL BENEFICIO EXPONGAN A LA COMPAÑÍA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONTEMPLADA EN LAS RESOLUCIONES, LEYES, DIRECTIVAS, REGLAMENTOS, DECISIONES O CUALQUIER NORMA DE LAS NACIONES UNIDAS, LA UNIÓN EUROPEA, EL REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE, LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA O CUALQUIER OTRA LEY NACIONAL O REGULACIÓN APLICABLE.

Capítulo I

Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro: NOMBRE CC: 10
DIRECCION
BOGOTA
Teléfono: 5600600
Email: correo@hotmail.com

Asegurado: NOMBRE CC: 10
DIRECCION
BOGOTA
Teléfono: 5600600
Email: correo@hotmail.com

Beneficiario/s: CC:1
NOMBRE DEL BENEFICIARIO
100,00 % participación

Póliza y duración: Póliza nº: 022027961 / 0
Duración: Desde las 00:00 horas del 05/12/2016 hasta las 24:00 horas del 04/12/2017.

Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

Intermediario: DIRECTOS NEGOCIOS
Clave: 1000872
CR 13 A N 29 - 24 P 16 N
BOGOTA
CC: 9999993
Teléfonos: 5600600 0
E-mail: directos@allia2.com.co

Estrategia comercial: Plan Educativo

Contrato: 111111111111

Crecimiento Valor Asegurado: 0,00%

Medio de recaudo: Fondo Voluntario de Pensiones Colseguros

Coberturas Contratadas

Amparos	Valor Asegurado
Fallecimiento	10.000.000,00
Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente	10.000.000,00
Asistencia educativa	Incluida

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 879538421

Período: de 05/12/2016 a 04/12/2017
Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	63.910,00
IMPORTE TOTAL	63.910,00

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor DIRECTOS NEGOCIOS

Telefono/s: 5600600 0

También a través de su e-mail: directos@allia2.com.co

Sucursal: CALLE 72

Asistencia

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000510116

En Bogotá6065906

www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

Recibida mi copia y aceptado el contrato en todos sus términos y condiciones,
El Tomador

Aceptamos el contrato en todos sus términos y condiciones,
Allianz Seguros de Vida S.A.

NOMBRE

DIRECTOS NEGOCIOS

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



Representante Legal
Allianz Seguros de Vida S.A.

Capítulo II Objeto y Alcance del Seguro.

Allianz Seguros de Vida S.A., que en adelante se denominará “LA COMPAÑÍA”, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud individual presentada por EL ASEGURADO, la cual se incorpora al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada a la realización de alguno de los riesgos amparados durante la vigencia y dentro de la cobertura de la presente póliza, de acuerdo con las condiciones de la póliza.

I. Amparos

- Fallecimiento
- Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente
- Asistencias

II. Exclusiones para Todos los amparos

EXCLUSIONES AMPARO POR FALLECIMIENTO

LA COMPAÑÍA no reconocerá la indemnización por este amparo, si el fallecimiento es producido como consecuencia de suicidio, durante el primer año de vigencia, ya sea estando EL ASEGURADO en su sano juicio o en estado de demencia.

EXCLUSIONES AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido:

1. Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.
2. Causada deliberadamente por EL ASEGURADO, estando éste en su sano juicio o en estado de demencia, depresivo o enajenación mental.
3. Causada por actos de guerra, invasión, actos del enemigo extranjero, guerra civil o cualquiera de los sucesos que determine la proclamación o mantenimiento de la ley marcial, motín, conmoción civil, asonada, sedición, rebelión o actos malintencionados. Igualmente se encuentra excluida la incapacidad total y permanente que sea consecuencia de la participación del ASEGURADO en el servicio de las fuerzas militares, navales o de policía.
4. Lesiones corporales causadas por la acción directa o indirecta de una persona

sobre EL ASEGURADO, mediante la utilización de arma de fuego, arma cortante, punzante o contundente, con explosivos, o por envenenamiento o intoxicación.

5. Violaciones de la ley o de reglamentos emanados de autoridad competente, participación en riñas, peleas o duelos, y toda otra exposición deliberada del ASEGURADO a peligros excepcionales o temerarios, salvo en un intento de salvar una vida humana.
6. Producida por la participación del ASEGURADO en competencias de velocidad o prácticas deportivas tales como automovilismo, boxeo, motociclismo, motonáutica, paracaidismo, parapente, tauromaquia, equitación, salto con cuerdas desde puentes o construcciones y en cualquier otro concurso, competencia, o sus preparativos, siempre y cuando sean actividades o deportes considerados de alto riesgo, sea como miembro activo y/o ejecutante, a menos que esté pagando la extra prima respectiva.
7. Producida por la participación del ASEGURADO como piloto o miembro de la tripulación de una aeronave. Se cubre en el caso de viajar como pasajero en el curso de un viaje realizado por una compañía de transporte aéreo con itinerarios debidamente publicados y autorizados para el transporte de pasajeros.
8. Producida como consecuencia de terremotos, erupciones volcánicas, marejadas y en general, por cualquier convulsión de la naturaleza así como las consecuencias de la modificación de la estructura de los átomos o por rayos ionizados, de cualquier clase.
9. Consecuencia directa de una enfermedad o accidente cuya causa este expresamente excluida en esta póliza.

EXCLUSIONES ASISTENCIAS EDUCATIVAS

No son objeto de la cobertura de este amparo los siguientes hechos y prestaciones:

1. Toda asistencia solicitada fuera de las horas establecidas.
2. Toda asistencia solicitada por cualquier medio diferente al teléfono o domiciliario.

III. Definición de los amparos

Riesgos Amparados

AMPARO POR FALLECIMIENTO

Si el ASEGURADO fallece por cualquier causa no mencionada en las exclusiones de la presente póliza, LA COMPAÑÍA pagará el valor asegurado para este amparo, siempre que la fecha de fallecimiento ocurra durante la vigencia de esta póliza.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O

ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, dentro de la vigencia de la póliza, al ASEGURADO le haya sido diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente.

Para todos los efectos de este amparo se considera como incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente:

1. La invalidez total causada por enfermedad o accidente que impida a la persona asegurada de manera total y continua desempeñar su ocupación, o cualquier otra apropiada a su nivel educativo, experiencia y entrenamiento alcanzados, siempre y cuando se cumplan las siguientes circunstancias:
 - 1) Que la incapacidad sea permanente, esto es, que haya existido por un período no menor a ciento veinte (120) días contados desde la fecha de estructuración de la incapacidad. La fecha de estructuración debe estar dentro de la vigencia de la póliza.
 - 2) Que la disminución de la capacidad laboral sea igual o superior al 50%.
 - 3) Que sea consecuencia directa de un accidente, enfermedad o lesiones ocurridos después de la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.
 - 4) Que no haya sido provocada por EL ASEGURADO.
 - 5) Que sea consecuencia directa de una enfermedad o accidente cuya causa no esté expresamente excluida en esta póliza.

El porcentaje indicado en el numeral 2) será validado, en primera instancia, por un médico o una institución, nombrados por LA COMPAÑÍA. En segunda y última instancia dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o junta regional nacional de calificación de invalidez vigente a la fecha de la reclamación.

2. La pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie.

Para los efectos de este amparo, las pérdidas anteriores se definen así:

- De los ojos: la pérdida total e irreparable de la visión.
- De las manos: amputación traumática o quirúrgica por la muñeca o por arriba de ella.
- De los pies: amputación traumática o quirúrgica por el tobillo o por arriba de este.

PARÁGRAFO: El valor asegurado del amparo de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE no es acumulable con los demás amparos contratados bajo esta póliza y en consecuencia el pago de cualquier indemnización por el amparo de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE produce la terminación del contrato de seguro y extingue toda obligación indemnizatoria derivada de la póliza.

AMPARO DE ASISTENCIAS EDUCATIVAS

La COMPAÑÍA garantiza la prestación de las asistencias a través de un tercero contratado para tal efecto, que en adelante se denominará “EL PROVEEDOR”, dentro de la vigencia del seguro, siempre y cuando tenga contratado y señalado el amparo de asistencias, en los conceptos, términos, condiciones y limitaciones que se detallan a continuación:

El servicio opera 9 am a 7 pm de lunes a viernes y sábados de 9 am a 12 del día.

Para acceder a los servicios de asistencia, EL ASEGURADO deberá llamar a los siguientes teléfonos:

A nivel nacional: 018000510116

En Bogotá: 6065906

Asistencia Educativa Telefónica.

LA COMPAÑÍA brindará asistencia telefónica a través de un PROVEEDOR, por medio del cual profesionales especializados brindarán Asesoría y tutoría en tareas y en materias de primaria, secundaria y básicas universitarias. Matemáticas Cálculo Física Química Trigonometría, español, Ciencias Sociales, Filosofía.

El servicio solo puede ser solicitado por el ASEGURADO a través de teléfono, para lo cual deberá comunicarse a las líneas indicadas en la solicitud de asistencias.

Asistencia Psicológica

LA COMPAÑÍA brindará asistencia telefónica a través de un PROVEEDOR, por medio del cual personal especializado en psicología brindará la orientación para los titulares frente a problemas o preguntas que aquejen o estén relacionados con el usuario o sus hijos frente al bullying o matoneo. Esta orientación no reemplaza la visita o tratamiento que se realice a través de algún profesional de la rama.

El servicio ofrecido es una asesoría de psicología general y no constituye un proceso psicoterapéutico. Para psicología ofrecemos línea 24 horas sólo para atención en crisis.

IV Terminación de los amparos

Los amparos otorgados por la presente póliza, terminan por las siguientes causas:

AMPARO POR FALLECIMIENTO

1. A partir de la fecha indicada por EL TOMADOR, cuando solicite por escrito la terminación del seguro.
2. Al término de la vigencia (anualidad) en que EL ASEGURADO cumpla 80 años de

- edad.
3. En el momento en que ocurra el siniestro, es decir al fallecimiento del ASEGURADO.
 4. Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.
 5. Si el ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por los amparos de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente y/o Enfermedades Graves.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE:

1. Al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 70 años de edad.
2. Si el ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por concepto de este amparo.
3. En el momento del fallecimiento del ASEGURADO.
4. Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.
5. Si el ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por el amparo de Enfermedades graves.
6. Si el ASEGURADO hubiere recibido el 100% de la indemnización que corresponda por el amparo de Indemnización Adicional por Muerte o Desmembración Accidental.

Capítulo III Siniestros

OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO.

Según lo dispuesto por el artículo 1080 del Código de Comercio, La Compañía pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de conformidad con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

El asegurado y/o su(s) beneficiario(s) se comprometen con LA COMPAÑÍA a facilitar toda investigación médica encaminada a esclarecer la causa de la reclamación, entendiéndose que para tal efecto autorizan la consulta de todo el historial médico.

AVISO DE SINIESTRO.

A la luz del artículo 1072 del código de Comercio, se denomina siniestro a la realización del riesgo asegurado.

En tal medida, una vez ocurrido el siniestro, el Asegurado o el Beneficiario con fundamento en lo contemplado en el artículo 1075 del Código de Comercio, deberán dar aviso de forma verbal o escrita, al Área de indemnizaciones de LA COMPAÑÍA sobre su ocurrencia.

Con el aviso de siniestro el asegurado estará en la obligación de declarar a LA COMPAÑÍA los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada de conformidad con lo establecido en el artículo 1076 del Código de Comercio.

PÉRDIDA DE LA INDEMNIZACIÓN.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1078 del Código de Comercio, la mala fe del Asegurado o de (los) Beneficiario(s) en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

El Asegurado o el Beneficiario, en su caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o en el apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SINIESTROS.

Para acreditar el derecho a la indemnización, EL ASEGURADO o el(los) beneficiario(s) presentarán a LA COMPAÑÍA la reclamación soportada con los documentos que demuestren la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

La COMPAÑÍA de manera ilustrativa sugiere soportar la reclamación con los siguientes documentos, según sea el caso:

AMPARO POR FALLECIMIENTO

1. Fotocopia simple de la póliza
2. Carta de reclamación del Seguro.
3. Original o fotocopia autenticada de Registro Civil de Defunción.
4. En caso de ser beneficiario oneroso: Certificación de la entidad financiera en donde conste el nombre del asegurado, número de póliza y el valor de la deuda a la fecha de la muerte.
5. Registro Civil de Nacimiento del ASEGURADO o en su defecto partida de bautismo o fotocopia del documento de identidad.
6. Fotocopia de la historia clínica Completa del ASEGURADO fallecido.
7. Declaración del médico de cabecera.
8. Documento de identidad de los beneficiarios. Para menores de edad Registro Civil de Nacimiento.
9. Prueba de la condición de representante legal o curador de los beneficiarios menores de edad.

En caso de declaración de Muerte Presunta por Desaparecimiento se requiere adicionalmente:

Fotocopia autenticada de la sentencia judicial ejecutoriada que declaró la muerte presuntiva por desaparecimiento.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

1. Fotocopia simple de la póliza.
2. Carta de reclamación del Seguro.
3. En caso de ser beneficiario oneroso: Certificación de la entidad financiera en donde conste el nombre del asegurado, número de póliza y el valor de la deuda a la fecha de la estructuración de la Incapacidad Total y Permanente
4. La certificación expedida por el médico que atendió inicialmente la urgencia en el centro hospitalario, para demostrar la ocurrencia del accidente.
5. Dictamen del médico tratante donde certifique causa, descripción de la incapacidad y diagnóstico a futuro o Historia Clínica completa, fecha de estructuración y fecha de evaluación.
6. Si se posee adjuntar la calificación de la Junta de Calificación de Invalidez que contenga la fecha de calificación y la fecha de estructuración.

Capítulo IV

Cuestiones Fundamentales de Carácter Legal

INICIO DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Los amparos seleccionados en la solicitud de seguro, entrarán en vigencia a partir de la hora 00:00 del día de la fecha de iniciación de vigencia de la póliza que se indique en la carátula de la póliza.

DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

De conformidad con lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio, EL ASEGURADO está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según cuestionario que sea propuesto por EL ASEGURADOR. La reticencia o la inexactitud sobre los 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, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si EL ASEGURADO 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 ASEGURADO, 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 represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en esta cláusula 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.

EDADES

La edad mínima de ingreso a la presente póliza es de dieciocho (18) años de edad. La edad máxima para ingreso es de sesenta y nueve (69) años.

La edad máxima de permanencia en la póliza para los amparos por fallecimiento y auxilio por fallecimiento es al término de la vigencia (anualidad) en que EL ASEGURADO cumpla 80 años de edad.

Para los demás amparos la edad máxima de permanencia del ASEGURADO en la póliza es al término de la vigencia (anualidad) en que cumpla 70 años de edad.

INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD

Si respecto a la edad del ASEGURADO se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad se aplicarán las siguientes normas:

1. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por LA COMPAÑÍA, el

contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio, mencionada en el aparte Declaración Inexacta o Reticente de las Condiciones Generales de la póliza.

2. Si la edad verdadera es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que el valor asegurado guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA, y
3. Si la edad verdadera es menor que la declarada, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 2.

VIGENCIA DEL SEGURO

La póliza se expide por periodos temporales de un (1) año renovables automáticamente según lo pactado en la carátula de la póliza.

VALOR ASEGURADO.

Valor asegurado inicial: Para todos los amparos será el señalado en la carátula de la póliza.

Incremento: El valor asegurado inicial se reajustará anualmente de acuerdo con el Porcentaje escogido por EL ASEGURADO en la solicitud individual. Dicho porcentaje si lo hay se aplicará de forma aritmética y se calculará sobre el valor asegurado inicial, hasta la fecha del aniversario en que EL ASEGURADO cumpla la edad máxima de permanencia para la póliza.

Modificaciones: Todas las solicitudes de aumento del valor asegurado deberán ser solicitadas a LA COMPAÑÍA y requieren el diligenciamiento de una nueva solicitud individual de seguro y nuevos exámenes médicos, de acuerdo con las políticas de suscripción establecidas por LA COMPAÑÍA para el presente seguro. El recibido de la solicitud de aumento por parte de LA COMPAÑÍA no implicará la aceptación del mismo, pues LA COMPAÑÍA tendrá el derecho al estudio de la solicitud de acuerdo con el resultado de los exámenes médicos y las políticas de suscripción.

Las modificaciones de aumento de valor asegurado sólo producirán efecto a partir de la fecha en que LA COMPAÑÍA expida el anexo de aprobación correspondiente.

Las disminuciones de valor asegurado deberán ser solicitadas por el Asegurado de forma escrita a LA COMPAÑÍA con por lo menos un mes de antelación a la renovación de la póliza. En caso de ser el beneficiario a título oneroso se solicitará su consentimiento mediante autorización escrita del mismo.

PRIMAS

Cálculo: para todos los amparos la prima se calculará con base en la tarifa pertinente para periodos de un (1) año, con pago de prima anual anticipado de acuerdo con la edad y sumas aseguradas de los diferentes amparos al inicio de cada anualidad.

El total de la prima está conformado por la sumatoria de las primas del amparo de fallecimiento, las primas de los amparos adicionales contratados y las extra primas si las hay.

Recaudo: El pago de la prima correspondiente deberá efectuarse por periodos anuales anticipados.

De acuerdo con la tarifa de LA COMPAÑÍA, EL ASEGURADO puede optar por el pago semestral, trimestral o mensual de la prima con el recargo correspondiente.

Plazo de gracia: La prima o cuota de prima en caso de fraccionamiento deberá pagarse a más tardar dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de inicio de la vigencia estipulada en la carátula de la póliza.

El no pago de las primas o cuotas correspondientes en los tiempos establecidos, ocasionará la terminación automática de la póliza.

Si después de la terminación del contrato de seguro, LA COMPAÑÍA llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura ha sido restablecida y por lo tanto, la obligación de LA COMPAÑÍA se limitará a la devolución de dichos valores.

PARÁGRAFO

En caso de siniestro se deducirá de la indemnización las fracciones de prima que falten para completar la anualidad en curso.

RENOVACIÓN DEL CONTRATO

La renovación de la póliza es anual y se realizará a la terminación de cada vigencia.

Mientras el contrato de seguro este vigente podrá ser renovado automáticamente sin requisitos adicionales de asegurabilidad.

El contrato de seguro podrá ser renovado tantas veces como el límite de edad máximo de permanencia del ASEGURADO lo permita, con las condiciones y tarifas vigentes al momento de la renovación.

DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales que resulten aplicables, como domicilio contractual se fija la ciudad que figure en las condiciones particulares de la póliza.

NORMAS REGULADORAS

Lo no previsto en las condiciones generales o particulares se regirá por lo dispuesto en la ley colombiana.

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



DIRECTOS NEGOCIOS

CC: 9999993

CR 13 A N 29 - 24 P 16 N

BOGOTA

Tel. 5600600

E-mail: directos@allia2.com.co

Allianz Seguros de Vida S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24

Bogotá - Colombia

Conmutador: (+57)(1) 5600600

Operador Automático: (+57)(1) 5600601

Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860027404 - 1