

**ESTE DOCUMENTO ESTÁ CLASIFICADO COMO INTERNO Y SÓLO ES VÁLIDO EN FORMATO ELECTRÓNICO.
EN FORMATO IMPRESO NO TIENE VALIDEZ.**

PRO-02-013 Ver. 02

**Circular que contiene las GUÍAS TÉCNICAS DE SUSCRIPCIÓN PARA LOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL
Fecha Publicación 28/07/2020**

1. OBJETO

Establecer y describir los lineamientos que deben cumplirse en la suscripción de pólizas de vida individual, particularmente en los procesos de comercialización, suscripción, emisión e indexación de documentos; lo anterior, con el fin de mejorar la suscripción y administración de los negocios en los ramos a continuación relacionados:

- Vida ActuAll (177)
- Vida Ideal - Estrategia comercial Plan de Ahorro Educativo (PAE) (176)
- Vida modalidad EsenciAll (173)

Estas guías técnicas se deben tener en cuenta para la suscripción de estos productos y se encuentran regidas por el clausulado vigente para el momento de la suscripción de las pólizas.

2. ALCANCE

Este documento es elaborado por la Gerencia Técnica de Vida y aplica a TODAS las áreas, cargos, funcionarios y usuarios que intervengan en la suscripción y comercialización de pólizas de vida individual.

- **Esta circular afecta las actividades de:** Todos los asesores de la Compañía autorizados para la comercialización de los productos de vida individual y los funcionarios de Allianz con nivel de delegación para suscribir pólizas de vida individual.
- **Dichas actividades son desarrolladas por:**
 - Vicepresidente de Personas
 - Gerente de Vida y Run Off
 - Funcionarios con nivel de autoridad
 - Canales de distribución de la Compañía

Esta circular deroga: Circular VFD1-Jun2018

3. DIRECTRICES

3.1. Consideraciones Generales

Nivel de Delegación

Los asesores con nivel de delegación y los funcionarios de la Gerencia Técnica de Vida de Casa Principal son los únicos autorizados para suscribir las pólizas de Vida Individual.

Todos los asesores adelantarán la suscripción del riesgo hasta el nivel de delegación autorizado para cada uno de los productos y serán responsables de la suscripción del seguro hasta dicho valor. La validación del nivel de delegación es realizada automáticamente por el sistema y es calculada sumando el valor asegurado por cada cobertura en todas las pólizas de vida individual que el Asegurado tenga contratadas con Allianz, exceptuando accidentes personales (ver numeral 3.4. Cálculo de cúmulo de valor asegurado con otros seguros de vida individual)

La Compañía se reserva el derecho de modificar la delegación que tenga asignada el asesor, de acuerdo a las auditorías y controles periódicos que se realicen.

En el proceso de suscripción, tenga en cuenta:

- Las pólizas deberán ser emitidas por los asesores a través de la plataforma Allia2net Plus, de acuerdo a la información publicada en allia2net/Manual de Gestión Aliados.
- Si usted identifica o percibe un riesgo aseverado, absténgase de aprobar el seguro; no comprometamos la responsabilidad de la Compañía asegurando personas cuyas actividades, conductas o comportamientos son ilícitas, o no son claras.
- Es responsabilidad del asesor informar al cliente que debe declarar todo antecedente personal y de salud.
- La información declarada en la solicitud de seguro debe ser igual a la registrada en el aplicativo IBEROLATAM; es decir, si en la solicitud de seguro el asegurado manifiesta algún antecedente ya sea de ocupación, salud, deporte o zona geográfica, esta misma información debe quedar reflejada en el aplicativo.
- La información de la solicitud debe estar totalmente diligenciada, en una sola tinta y con un solo tipo de letra sin que se presenten espacios en blanco ni preguntas diligenciadas con guiones. Las correcciones o enmendaduras se deben validar con la firma del solicitante.

Ocupaciones Genéricas: No se aceptan ocupaciones genéricas. Siempre que el cliente diligencie ocupaciones como comerciante, ingeniero, abogado, rentista u otras, debe solicitarse la aclaración de esta, es decir, detalladamente debe aclararse a qué se dedica el cliente; por ejemplo, comerciante de abarrotes, ingeniero civil dedicado a la supervisión de obras sin intervención, abogado administrativo, penal, etc.

Ejemplo rentistas de capital: se debe detallar claramente cómo desarrolla su labor de rentista, por ejemplo, si tiene arrendamientos, qué predios tiene arrendados y la ubicación de los mismos. Si tiene rentas por taxis, especificar si conduce dichos vehículos o sólo administra los negocios.

Por efectos de la consensualidad, no se puede hacer ningún compromiso verbal con el cliente o intermediario acerca de la aceptación del riesgo antes de tener todos los elementos analizados.

El suscriptor del riesgo garantiza que la Compañía no tenga pérdida financiera proveniente de un número inesperadamente grande de siniestros o de siniestros que se presenten antes de lo esperado.

3.2. Mercado Objetivo

3.2.1. Mercado Enfocado

Considerando la información manifestada por el cliente, el asesor debe revisar las condiciones del negocio con el fin de verificar que presenten las siguientes características:

- Personas con un buen riesgo moral; es decir quienes, por su ocupación, hábitos, relaciones personales y comerciales, no se encuentren al margen de la Ley. La ocupación no debe estar incluida en el listado de Mercado No Enfocado. El cliente no debe encontrarse dentro de la lista Clinton o dentro del listado publicado por el oficial de cumplimiento de la Compañía.
- No tener amenazas ni haber sido secuestrado o extorsionado.
- Para los colombianos residentes en el exterior, se podrán otorgar las coberturas de Fallecimiento (cobertura básica), Enfermedades graves y Auxilio por fallecimiento, con edad de ingreso máxima hasta 60 años y con un valor asegurado máximo de \$400 millones de pesos por Asegurado. Las leyes y jurisdicción aplicable en estos casos serán las de la República de Colombia.

3.2.2. Mercado no Enfocado

La Compañía no tiene interés en suscribir los riesgos de los productos de vida ActuAll o vida Ideal, donde el asegurado tenga la siguiente ocupación y/o actividad:

- ✓ Abogados penales litigando, Jueces penales y Magistrados salas penales.
- ✓ Bomberos, socorristas.
- ✓ Buzos, Hombres rana, Salvavidas.
- ✓ Empleados y/o obreros de fincas bananeras.

- ✓ Explosivos y/o Pólvora. Fabricación o Manejo.
- ✓ Fiscales.
- ✓ Fuerzas militares, Organismos de seguridad del Estado, Policías.
- ✓ Funcionarios de empresas de abonos y de productos químicos (Evaluar según insumos manipulados).
- ✓ Guardaespaldas, escoltas, conductores escoltas, etc.
- ✓ Guardianes de cárceles.
- ✓ Industria atómica o nuclear.
- ✓ Minería en socavón o de superficie con manejo de explosivos.
- ✓ Obreros, capataces, maestros de la construcción/demolición.
- ✓ Obreros y subcontratistas de ECOPETROL, según zona geográfica.
- ✓ Pilotos de aeronaves privadas, incluyendo pilotos deportivos, estudiantes de aviación o fumigación de cultivos ilícitos.
- ✓ Propietarios de casas de cambio que no estén legalmente autorizadas para ejercer.
- ✓ Propietarios casas de empeño o compraventas.
- ✓ Riesgos políticos, tales como: Alcaldes, concejales, senadores, diputados, etc.
- ✓ Sindicalistas; dirigentes de sindicatos de empresas petroleras o entidades estatales.
- ✓ Prestamistas
- ✓ Los riesgos rechazados por otras compañías del mercado y que Allianz Seguros de vida cuente con la información de las mismas.
- ✓ Cualquier tipo de actividad no enunciada en los puntos anteriores pero que impliquen un alto riesgo para la Compañía.

3.3. Evaluación Financiera

Es responsabilidad del Asesor verificar que el valor asegurado solicitado por el cliente tenga congruencia con los ingresos por él declarados, cumpliendo así el objetivo de resarcir las pérdidas económicas que puedan generarse a causa del siniestro.

Para ello tenga en cuenta:

- Los ingresos del seguro no son para el enriquecimiento financiero.
- El objetivo de la tarificación del riesgo financiero es comprobar que el monto asegurado y tipo de seguro correspondan a las circunstancias, necesidades e ingresos del solicitante.
- El valor asegurado solicitado debe ser coherente con la capacidad de pago de las primas según los recursos disponibles.

Para determinar como parámetro un máximo valor asegurado que el cliente podría solicitar, se multiplica el ingreso anual del cliente según su edad, por el factor determinado en esta tabla. Tenga en cuenta que el factor es diferente para cada cobertura, por lo anterior, el máximo valor asegurado posible debe ser calculado para cada cobertura contratada.

De este valor asegurado máximo, se deben restar los valores asegurados de toda póliza de vida individual vigente con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA o con otras aseguradoras.

Edades (años)	Fallecimiento	Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente	Enfermedades Graves
Múltiplo por ingreso bruto anual			
Hasta 35	20 x	12 x	7 x
De 36 a 49	15 x	10 x	5 x
De 50 a 60	10 x	5 x	3 x
De 61 en adelante	5 x	2 x	2 x

Allianz Seguros de Vida se reserva el derecho de aprobar este valor asegurado de acuerdo con lo que determine la evaluación del riesgo.

Ejemplo de evaluación de riesgo por ingresos

Una persona de 40 años está solicitando un valor asegurado de \$200.000.000; de ingresos percibe \$1.000.000 mensual y adicionalmente tiene un seguro de vida individual vigente con Allianz Seguros de Vida.

Edades (años)	Fallecimiento	Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente	Enfermedades Graves
1. Edades (años)	De 36 a 49		
2. Ingresos anuales	\$ 12.000.000		
3. Factor según la edad	15 x	10 x	5 x
4. Ingreso anual x Factor (Máximo valor asegurado posible)	\$ 180.000.000	\$ 120.000.000	\$ 60.000.000
5. Seguros vigentes de vida individual con Allianz (cúmulo*) y/o con otras compañías	\$ 100.000.000	\$ 80.000.000	\$ 60.000.000
6. Máximo valor a asegurar (4 – 5)	\$ 80.000.000	\$ 40.000.000	\$ 0

*Ver Cálculo de cúmulo de valor asegurado en la Compañía

3.4. Cálculo de cúmulo de valor asegurado con otros seguros de vida individual

Premisas:

- Dando cumplimiento a nuestro contrato de reaseguro, el cúmulo de valor asegurado con Allianz se establece validando la pérdida máxima por siniestro.
- Para este cálculo tenga en cuenta los siguientes parámetros:

Parámetro 1) - Fallecimiento: Realice la sumatoria del valor asegurado contratado por la cobertura de Fallecimiento y Fallecimiento Accidental, en una o en varias pólizas de vida individual y de vida grupo que el cliente tenga con Allianz.

Parámetro 2) – Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente: El cúmulo de valor asegurado se establece, sumando el valor asegurado de esta cobertura en todas las pólizas de vida individual y vida grupo que el Asegurado tenga contratadas con Allianz.

Parámetro 3) – Enfermedades Graves: El cúmulo de valor asegurado se establece, sumando el valor asegurado de esta cobertura en todas las pólizas de vida individual y vida grupo que el Asegurado tenga contratadas con Allianz.

- Allianz Seguros de Vida se reserva el derecho de aprobar este valor asegurado de acuerdo con lo que determine la evaluación del riesgo y los límites establecidos por el contrato de Reaseguro de la Compañía.

Ejemplo cálculo de cúmulo de valor asegurado:

Asegurado de 45 años de edad con dos pólizas de vida vigentes y está interesado en contratar una tercera póliza. El cúmulo de valor asegurado se determinará por la sumatoria de la cobertura que tenga el mayor valor (según los parámetros definidos anteriormente), para este ejemplo, es la cobertura de muerte cuyo valor asegurado es de \$1.250.000.000.

Coberturas contratadas Asegurado de 45 años de edad	Póliza Vida No.1 Vigente	Póliza Vida No. 2 Vigente	Póliza Vida No. 3 Sin desbloquear	Cúmulo valor asegurado cobertura de fallecimiento	Cúmulo valor asegurado amparos diferentes a fallecimiento
Fallecimiento natural	500.000.000	100.000.000	50.000.000	650.000.000	
Incapacidad total y permanente	500.000.000	200.000.000	50.000.000		750.000.000
Enfermedades Graves	100.000.000	0	0		100.000.000
Muerte accidental	500.000.000	100.000.000	0	600.000.000	
Cúmulo de valor asegurado cobertura de fallecimiento (natural + accidental)				1.250.000.000	

Definido el cúmulo de valor asegurado, tenga en cuenta:

- Para requisitos de asegurabilidad técnicos y de Reaseguro, el cúmulo de valor asegurado se establece sumando el valor asegurado de una misma cobertura en todas las pólizas de vida que el cliente tenga contratadas con la compañía. (Mayor valor entre las Coberturas de Fallecimiento natural + accidental; Incapacidad Total y Permanente; o Enfermedades Graves).
- Para requisitos de asegurabilidad médicos, el cúmulo de valor asegurado se establece sumando el valor asegurado de una misma cobertura en todas las pólizas de vida que el cliente tenga contratadas con la compañía. (Mayor valor entre las Coberturas de Fallecimiento natural; Incapacidad Total y Permanente; ó Enfermedades Graves). No se tendrá en cuenta el valor asegurado por fallecimiento accidental.

Todo candidato debe cumplir con los requisitos médicos de asegurabilidad, de acuerdo con su valor asegurado acumulado (pólizas de vida vigentes con Allianz Seguros de Vida, S.A. a la fecha de solicitud del nuevo negocio) y edad según las tablas que se indican a continuación:

3.5. Requisitos de Asegurabilidad:

A continuación, se muestra la tabla de requisitos de asegurabilidad por cobertura:

Fallecimiento	Personas menores de 60 años	Desde 60 años
Hasta \$400.000.000	1	1,2
Mayor de \$400.000.000 y hasta \$600.000.000	1	1,2,3,4,5
Mayor de \$600.000.000	1,2,3,4	1,2,3,4,5
Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente	Personas menores de 60 años	Desde 60 años
Hasta \$400.000.000	1	1,2
Mayor de \$400.000.000 y hasta \$600.000.000	1	1,2,3,4,5
Mayor de \$600.000.000	1,2,3,4	1,2,3,4,5
Enfermedades Graves	Personas menores de 60 años	Desde 60 años
Hasta \$400.000.000	1	1,2
Mayor de \$400.000.000 y hasta \$600.000.000	1	1,2,3,4,5
Mayor de \$600.000.000	1,2,3,4	1,2,3,4,5

1. Solicitud de seguro e informe de asesor, Formato de Conocimiento del cliente (SARLAFT), documento de identidad. (FORMATO PDF)
2. Examen médico
3. Electrocardiograma
4. Cuadro hemático, glicemia, colesterol total, colesterol HDL y LDL, triglicéridos, creatinina, parcial de orina, HIV, Transaminasas TGO-TGP-GGT
5. Antígeno prostático (hombres)

Se deberá pedir el certificado de ingresos o la declaración de renta para valores asegurados superiores a 846 salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV)

Para el cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad tenga en cuenta:

- La solicitud de exámenes de suscripción se tramita siempre y cuando el Asegurado haya diligenciado la solicitud de seguro.
- Solamente se debe autorizar los exámenes que corresponden según la edad y el cúmulo de valor asegurado. Por ningún motivo el asesor puede autorizar exámenes diferentes a los definidos en los requisitos de asegurabilidad previamente informados, caso contrario el valor de estos exámenes será asumido por el asesor de seguros.
- Los exámenes de asegurabilidad indicados en la tabla anterior no tienen costo para el asegurado.
- Los exámenes de asegurabilidad podrán ser solicitados a través de:
 - chat en línea www.unidiagnosticos.com.
 - correo electrónico dirigido a nuestro administrador de la red de suscripción agenda.allianz@unidiagnostico.com.co indexando la orden médica diligenciada
 - Correo electrónico dirigido a nuestro administrador de la red de suscripción agenda.allianz@unidiagnostico.com.co registrando la siguiente información:
 - a. Nombre del Asegurado
 - b. Documento de identificación
 - c. Edad
 - d. Valor Asegurado de la Mayor cobertura (Fallecimiento, ITP, Enfermedades Graves)
 - e. Número de teléfono (fijo o celular) del cliente
 - f. Nombre del asesor y clave.
 - g. Número de teléfono (fijo o celular) del asesor

Solamente se aceptan los correos generados del dominio Alli2net. (no se aceptan correos generados desde el correo personal).

- Unidiagnóstico es el administrador de la red de suscripción, por lo cual es el único proveedor autorizado para agendar la cita de valoración médica, electrocardiograma y laboratorios con el cliente.
- El cliente deberá asistir al centro médico asignado a la hora acordada y debe presentar la fotocopia de la cédula de ciudadanía. El prestatario realiza el examen médico y los paraclínicos, y los resultados son enviados directamente al administrador de la red de suscripción, quien los remitirá directamente a la Unidad médica de Allianz.
- Los clientes solicitantes de pólizas de vida con valores asegurados iguales o superiores a 600 millones de pesos tienen aprobada la toma de exámenes médicos en el domicilio (exclusivo en las ciudades que cuentan con este servicio: Barranquilla, Santa Marta, Bucaramanga, Cali, Bogotá, Medellín)

Es de aclarar que, si en el proceso de suscripción nuestro Departamento médico solicita exámenes adicionales a los establecidos por requisitos de asegurabilidad, el costo de estos será asumido por el cliente.

Vigencia de los requisitos: Los exámenes médicos tienen una vigencia de 6 meses.

Vigencia solicitudes de seguro: Las solicitudes de seguro tienen una vigencia de 2 meses. Por lo cual, en caso que inicialmente el cliente haya diligenciado una solicitud, pero por alguna circunstancia no se tramitó, pasados dos (2) meses, esta solicitud no tiene validez y deberá diligenciarse nuevamente.

3.6. Telesuscripción

Proceso de suscripción que busca evaluar de manera integral el riesgo médico a través de herramientas como: evaluación de exámenes de asegurabilidad, soportes adicionales y tele entrevista, esta última es realizada por un médico, quien, de manera estructurada y detallada, aplica un cuestionario médico de forma dinámica y personalizada, esto es, que las preguntas van siendo elegidas en función de las respuestas dadas previamente. Esta información es evaluada con base en los factores de riesgo detectados, los cuales son analizados y ponderados uno a uno, por el médico calificador, para así poder proporcionar a Allianz un rápido nivel de respuesta y una tarificación final del riesgo.

La tele entrevista es grabada y custodiada y cuenta con la misma validez jurídica que la declaración de asegurabilidad que actualmente manejamos. Aplica para:

- Clientes quienes, de acuerdo a la información médica registrada en el cuestionario médico, reporten antecedentes médicos que requieran ampliación de información.

Este proceso es interno y potestativo del médico suscriptor quien evalúa el riesgo. No obstante, el asesor será notificado acerca de este requerimiento para que coordine con su cliente el día y la hora en que nuestro médico se deberá contactar para realizar la tele-entrevista (aplica disponibilidad de horarios).

3.7. Extraprimas

El objetivo de las extraprimas es asegurar preexistencias médicas o eventos de agravación de riesgo evidenciados o declarados por el cliente en el proceso de suscripción de la póliza.

De acuerdo con la evaluación técnico-médica, la Compañía puede fijar las siguientes extraprimas:

- Extraprima por ocupación y/o Actividad
- Extraprima por salud
- Extraprima por zona geográfica
- Extraprima por deporte

Aplicarán las exclusiones establecidas en los Condicionados Generales de las pólizas, salvo para aquellos eventos de agravación de riesgo extraprimados.

Las siguientes extraprimas por ocupación y zona geográfica ya se encuentran parametrizadas en el aplicativo IBEROLATAM; no obstante, si evaluado un riesgo amerita una extraprima adicional se informará al Asegurado para su debido conocimiento y aceptación formal.

3.7.1. Extraprimas por Ocupación o Actividad

Esta tabla no aplica para el producto EsenciAll

Tipo de actividad	Descripción del tipo de actividad	Muerte	Incapacidad Total y Permanente (% Extraprima)	Indemnización por fallecimiento accidental (% Extraprima)
1	Profesionales independientes, gerentes, ejecutivos, oficinistas que no desempeñan actividades manuales, administrativos y otras actividades sedentarias, amas de casa, empresarios, comerciantes, dependientes de comercio, capataces y controladores sin trabajo manual.	0	0	0

Tipo de actividad	Descripción del tipo de actividad	Muerte	Incapacidad Total y Permanente (% Extraprima)	Indemnización por fallecimiento accidental (% Extraprima)
2	Ganaderos, agricultores (zona geográfica no restringida), choferes de turismo y furgonetas, personas que conducen moto para generar sus ingresos, personas con trabajo manual con empleo de herramientas, pero sin trabajo en andamios, góndolas, torres o pozos, ni con manejo de maquinaria peligrosa (corte, mordedura, presión, etc.) o pesada, explosivos o inflamables, armas, ni corriente de alta tensión.	0	25	25
3	Choferes u ocupantes de camiones, autocares y maquinaria industrial o agrícola, personas que trabajen con maquinaria peligrosa (corte, mordedura, presión, etc.) o pesada, en carga y descarga, o en andamios o góndolas sin actuar en torres o pozos y sin manejo de explosivos o inflamables, armas, ni corriente de alta tensión.	15	50	50

3.7.2. Extraprimas por zona geográfica

Las zonas relacionadas en el documento Zonas Geográficas Extraprimadas, son asegurables con un cobro de prima adicional en el amparo por fallecimiento según el % relacionado en cada uno de los municipios (Ver anexo Zonas Geográficas Extraprimadas)

Adicionalmente, la Compañía no está interesada en suscribir negocios cuya residencia o actividad se desarrolle en alguna de las siguientes zonas:

Código DANE de la ciudad	Departamento	Ciudad
5038	ANTIOQUIA	ANGOSTURA
5040	ANTIOQUIA	ANORI
5107	ANTIOQUIA	BRICEÑO
5134	ANTIOQUIA	CAMPAMENTO
5250	ANTIOQUIA	EL BAGRE
5313	ANTIOQUIA	GRANADA.
5361	ANTIOQUIA	ITUANGO
5475	ANTIOQUIA	MURINDO
5490	ANTIOQUIA	NECOCLI
5495	ANTIOQUIA	NECHI
5543	ANTIOQUIA	PEQUE
5649	ANTIOQUIA	SAN CARLOS
5667	ANTIOQUIA	SAN RAFAEL
5873	ANTIOQUIA	VIGIA DEL FUERTE

Código DANE de la ciudad	Departamento	Ciudad
15480	BOYACA	MUZO
15507	BOYACA	OTANCHE
18150	CAQUETA	CARTAGENA DEL CHAIRÁ
18753	CAQUETA	SAN VICENTE DEL CAGUÁN
25878	CUNDINAMARCA	VIOTÁ
50251	META	EL CASTILLO
50270	META	EL DORADO
50325	META	MAPIRIPÁN
50330	META	MESETAS
50350	META	LA MACARENA
50370	META	URIBE
50400	META	LEJANÍAS
50450	META	PUERTO CONCORDIA
50711	META	VISTA HERMOSA
52079	NARIÑO	BARBACOAS
52203	NARIÑO	COLÓN.
52227	NARIÑO	CUMBAL
52233	NARIÑO	CUMBITARA
52250	NARIÑO	EL CHARCO
52256	NARIÑO	EL ROSARIO
52258	NARIÑO	EL TABLÓN
52260	NARIÑO	EL TAMBO
52378	NARIÑO	LA CRUZ
52385	NARIÑO	LA LLANADA
52390	NARIÑO	LA TOLA
52405	NARIÑO	LEIVA
52418	NARIÑO	LOS ANDES
52427	NARIÑO	MAGUÍ
52435	NARIÑO	MALLAMA
52473	NARIÑO	MOSQUERA.
52490	NARIÑO	OLAYA HERRERA
52520	NARIÑO	FRANCISCO PIZARRO
52540	NARIÑO	POLICARPA
52565	NARIÑO	PROVIDENCIA.
52612	NARIÑO	RICAURTE
52621	NARIÑO	ROBERTO PAYÁN
52678	NARIÑO	SAMANIEGO
52693	NARIÑO	SAN PABLO.
52696	NARIÑO	SANTA BÁRBARA.
52699	NARIÑO	SANTA CRUZ

Código DANE de la ciudad	Departamento	Ciudad
76243	VALLE DEL CAUCA	EL ÁGUILA
76246	VALLE DEL CAUCA	EL CAIRO
86569	PUTUMAYO	PUERTO CAICEDO
86571	PUTUMAYO	PUERTO GUZMAN
86757	PUTUMAYO	SAN MIGUEL
86760	PUTUMAYO	SANTIAGO
86865	PUTUMAYO	VALLE DEL GUAMUEZ
95200	GUAVIARE	MIRAFLORES

En caso que la compañía durante sus monitoreos identifique un incremento en el nivel de riesgo en una jurisdicción o zona geográfica, podrá tomar la decisión de ajustar las restricciones que considere, ya sea por zona geográfica, actividad y/o coberturas, de manera temporal o definitiva.

La Compañía se reserva el derecho de solicitar los documentos que considere necesarios para evaluar el riesgo. Así mismo, podrá extraprimar, limitar coberturas, aplazar o rechazar los riesgos que estime conveniente.

3.8. Crecimiento del valor asegurado

El asegurado podrá seleccionar en la solicitud de seguro el crecimiento anual del valor asegurado, este crecimiento se reflejará en la renovación de la póliza para todas las coberturas y se debe seleccionar desde la emisión de la póliza.

A continuación, explicaremos las formas de crecimiento aritmético de valor asegurado:

- **Crecimiento aritmético:** Es el aumento del valor asegurado en un valor fijo por período. Este valor se obtiene al aplicar el porcentaje de incremento seleccionado en la solicitud de seguro sobre el valor asegurado inicial.

Ejemplo cálculo de crecimiento de valor asegurado 5% (aritmético), para una póliza expedida el 20 de abril de 2019, con un valor asegurado de \$100.000.000.

$\$100.000.000 \times 5\% = \$5.000.000$. El valor asegurado crecerá todos los años en \$5.000.000.

Año de vigencia	Vigencia póliza	Valor Asegurado alcanzado
1	20-04-2019 al 20-04-2020	100.000.000
2	20-04-2020 al 20-04-2021	105.000.000
3	20-04-2021 al 20-04-2022	110.000.000
4	20-04-2022 al 20-04-2023	115.000.000
5	20-04-2023 al 20-04-2024	120.000.000

En la siguiente tabla se describen los % y las formas de crecimiento de valor asegurado por producto:

Producto	Tipo de crecimiento	Opciones de % de crecimiento
ActuAll	Aritmético	0%, 3%, 5%
Ideal (PAE)	Sin crecimiento	0%
EsenciAll	Sin crecimiento	0%

3.9. Factor de Fraccionamiento de Primas

Se aplicará el factor de fraccionamiento que la compañía tenga vigente al momento de la emisión. Este factor no aplica para el producto Vida EsenciAll.

Forma de pago	Factor de fraccionamiento
Semestral	0,512
Trimestral	0,259
Mensual	0,086667

3.10. Descuento Comercial CAP

Cada intermediario que tenga acceso al descuento CAP, lo puede aplicar a sus negocios nuevos de acuerdo a las políticas definidas por la Compañía.

3.11. Descripción de productos

A continuación, se describen los productos a comercializar y sus características. Es importante tener en cuenta que los productos de vida individual no contemplan continuidad de otros productos.

Producto	Ramo
Vida ActuAll	177
Vida Ideal (Estrategia comercial Plan de Ahorro Educativo)	176
Vida modalidad EsenciAll	173

3.11.1. Allianz Vida ActuAll

- Coberturas Edades y valores asegurados**

Cobertura y/o Garantía	*Edad Máxima de Permanencia	Valor Asegurado Mínimo	Valor Asegurado Máximo	Valor Asegurado Máximo estudiantes y dependientes
AMPARO BÁSICO: FALLECIMIENTO				
Personas entre 18 y 69 años de edad	80 años	\$ 50.000.000	Vr. solicitado por el Asegurado	\$ 400.000.000
AMPAROS ADICIONALES A LA COBERTURA DE FALLECIMIENTO				
Incapacidad, inutilización o desmembración por enfermedad o accidente	70 años	\$ 20.000.000	Vr. solicitado por el Asegurado	\$ 1.000.000.000
Enfermedades Graves		\$ 20.000.000	\$ 900.000.000	\$ 900.000.000
Indemnización por fallecimiento accidental		\$ 20.000.000	Vr. solicitado por el Asegurado	\$ 1.000.000.000
Auxilio por Fallecimiento	80 años	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000
**Renta Diaria por Hospitalización y Renta Diaria por Incapacidad Temporal por Accidente	70 años	Ingreso diario mensual con un máximo de \$500.000		\$ 0
Asistencia Multifamiliar	70 años	Coberturas incluidas en el producto		
Asistencia Adulto Mayor		Coberturas incluidas en el producto		
Asistencia de Bienestar y Salud		Coberturas incluidas en el producto		

*La póliza termina al final de la vigencia (anualidad) en que el asegurado cumpla la edad de permanencia.

** Cobertura de Renta diaria por hospitalización y Renta diaria por incapacidad temporal por accidente

Las siguientes directrices se deberán tener en cuenta en el momento de ofrecer esta cobertura:

- ✓ El valor asegurado de la Renta Diaria por Hospitalización y Renta Diaria por Incapacidad Temporal por Accidente se calcula con base en los ingresos mensuales por rentas de trabajo.
- ✓ Para asegurados que por sus ingresos o por su patrimonio estén obligados a declarar renta, deberán anexar la Declaración de Renta del año gravable inmediatamente anterior.
- ✓ Para pensionados, amas de casa y estudiantes no se otorgará la cobertura de renta diaria por hospitalización ni renta diaria por incapacidad temporal por accidente.
- ✓ El valor asegurado de la cobertura Renta Diaria por Hospitalización y Renta Diaria por Incapacidad Temporal por Accidente, no podrá superar el ingreso diario del Asegurado en una o varias pólizas.

La compañía se reserva el derecho de otorgar, limitar, extraprimar o rechazar la cobertura así como de solicitar cualquier otro documento que considere necesario para evaluarla.

- **Soportes requeridos para la afiliación**

En la siguiente lista de chequeo encontrará los documentos que se necesitan para la afiliación.

- ✓ Solicitud de seguro, diligenciada en su totalidad.
- ✓ Fotocopia del documento de identidad.

- **Cliente Preferente**

El cliente preferente podrá recibir un beneficio en tarifa del 10%, solo en la cobertura básica (fallecimiento), obedeciendo a los siguientes criterios:

- ✓ Empleados dependientes con cargos ejecutivos en empresas reconocidas del sector al que pertenezcan.
- ✓ Independientes en ejercicio de su profesión, como arquitectos, contadores, ingenieros, publicistas, consultor de empresas y asesores de sistemas.
- ✓ Edades entre 30 y 60 años
- ✓ Educación: Profesionales
- ✓ Ingreso mínimo: \$5.000.000
- ✓ Valor asegurado: Desde \$300.000.000
- ✓ Buen estado de salud (Según requisitos de asegurabilidad)
- ✓ Riesgo preferente (Persona no fumadora, no bebe frecuentemente, actividad física regular, y otras características evaluadas por el área técnica)

Las líneas de atención al cliente para acceder a las asistencias son:

A nivel nacional: 018000513500
 En Bogotá: 5941133
 Desde su celular #265 opción 4.

3.11.2. Allianz Vida Modalidad Ideal (Estrategia comercial Plan de Ahorro Educativo)

Para el producto Ideal, se establecerán las guías técnicas de suscripción, de acuerdo a la estrategia comercial para la cual se asocie el producto

Siendo el ahorro y la planeación financiera el camino para lograr la meta educativa, el Plan de Ahorro Educativo es la combinación perfecta de Ahorro y Protección.

El Asegurado autoriza el pago de la prima de cada una de sus vigencias a través del descuento a la cuenta individual del afiliado al Fondo Voluntario de Pensiones Colseguros.

- **Coberturas, edades y valores asegurados**

Cobertura y/o Garantía	Edad Máxima de Permanencia	Valor Asegurado
Fallecimiento	80 años	Capital solicitado por el Asegurado (meta de ahorro)
Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente.	70 años	Igual al valor asegurado contratado en fallecimiento
Asistencia educativa telefónica Asistencia Psicológica telefónica	70 años	Coberturas incluidas en el producto

• **Soportes requeridos para la afiliación**

En la siguiente lista de chequeo encontrará los documentos que se necesitan para la afiliación.

- ✓ Solicitud de seguro Plan de Ahorro Educativo, diligenciada en su totalidad.
- ✓ Fotocopia del documento de identidad.
- ✓ Constancia de Ingresos del afiliado (Se debe adjuntar unos de los siguientes documentos según sea el caso)
 - Certificado de ingresos y retenciones, en caso de ser empleado.
 - Fotocopia Declaración de Renta del último año gravable, en el caso que corresponda.
 - Certificado de no declarante
- ✓ Formato FATCA.

• **Condiciones estrategia Plan de Ahorro Educativo**

Condiciones Plan de Ahorro	Portafolio Vista educativo conservador:
	1. Tipo de activo: cuentas de ahorros y cdts.
	2. Exento del 4 por mil.
	3. Beneficio tributario en renta.
	4. Sin Penalidad en el retiro.
	5. Desde \$100.000 mensuales
	6. Extracto mensual
7. Seguimiento página web	
Retiro de Dinero	Ventanas de liquidez: Diciembre – Enero y Mayo – junio de Cada año. Tiempo mínimo de permanencia 1 año.
Tomador y/o Asegurado	El Tomador, Asegurado y Afiliado (Fondo Voluntario de Pensiones) serán la misma persona
Edades de ingreso	Edad mínima de ingreso 18 años, edad máxima de ingreso 69 años
Valor Meta Ahorro	Desde \$10.000.000 (Valor asegurado)
Comisión para asesor	Fija 30% de la Prima recaudada + 0.6% Front en Ahorro por cada aporte.
Medio de Recaudo de la prima	Débito automático con cargo a la cuenta de ahorro individual del Fondo Voluntario de Pensiones Colseguros.

El pago de la prima deberá efectuarse por periodos anuales anticipados. No obstante, EL ASEGURADO puede optar por el pago de la prima semestral, trimestral o mensual, sin recargo de prima.

En todo caso, las primas de las pólizas emitidas bajo esta estrategia comercial (Plan Ahorro Educativo), serán recaudadas a través del Fondo Voluntario de Pensiones, utilizando la tarjeta de Recaudo Individual entregada a los Asegurados en su KIT de bienvenida.

La Tarjeta de Recaudo Individual es personal e intransferible, lo identifica como afiliado al Plan de Ahorro Educativo. Su uso está sujeto a las condiciones establecidas en el contrato de vinculación. En caso de pérdida favor comunicarse a nuestra línea de soluciones financieras:

Las líneas de soluciones financieras:

A nivel nacional: 018000514400

En Bogotá: 5941130

3.11.3. Allianz Vida Modalidad EsenciAll

En este producto Allianz Seguros de Vida, S.A. ha predefinido los valores asegurados, las coberturas y el valor de la prima en dos opciones de cobertura.

- **Coberturas, edades y valores asegurados**

COBERTURAS	VALORES ASEGURADOS		EDADES		
	Módulo 1	Módulo 2	Mínima	Máxima	Permanencia
Fallecimiento	\$ 20.000.000	\$ 30.000.000	18	54	Al final de la anualidad en la que el Asegurado cumple 55 años de edad
Muerte accidental	\$ 40.000.000	\$ 60.000.000			
Auxilio por hospitalización por accidente	\$ 2.000.000	\$ 3.000.000			
Auxilio por cirugía plástica a causa de accidente	\$ 2.000.000	\$ 3.000.000			
Valor prima anual	\$ 135.000	\$ 199.000			

- **Soportes requeridos para la afiliación**

En la siguiente lista de chequeo encontrará los documentos que se necesitan para la afiliación.

- ✓ Solicitud de seguro diligenciado en su totalidad.
- ✓ Fotocopia del documento de identidad del Asegurado.

Para este producto no es necesario diligenciar el formato único de conocimiento del cliente (SARLAFT), ni formato de informe de asesor.

- **Número de pólizas por Asegurado:** El Asegurado solo podrá adquirir una póliza de este producto

- **Personas no asegurables (Mercado no enfocado)**

- ✓ Todo Asegurado que responda **SÍ** a la pregunta No. 6. Declaración de asegurabilidad de la solicitud de seguro de vida individual:

¿Ha sufrido o le han diagnosticado enfermedades mentales - psiquiátrica, cardiovasculares, pulmonares, renales, gastrointestinales, cerebrovasculares, artritis, sida o VIH positivo, hipertensión arterial, cáncer, diabetes, obesidad mórbida, enfermedades hepáticas, enfermedades neurológicas, enfermedades degenerativas, o es usted adicto al tabaco, drogas o alcohol?

- ✓ Personas que residan y laboren en países diferentes a Colombia.

Las líneas de atención al cliente:

A nivel nacional: 018000513500
 En Bogotá: 5941133
 Desde el celular #265 opción 4

3.12.Preindexación e Indexación de los documentos

Si el cliente acepta la cotización, en todos los casos se debe completar la emisión en el aplicativo incluyendo todos los datos requeridos, con el fin de que sea realizada la emisión o el bloqueo. El sistema validará la indexación del formato de conocimiento del cliente, imagen **2612** (INFORME SARLAFT) en la Ficha de gestión del cliente, y la Declaración de Asegurabilidad Imagen **2252** (DECLARACION SALUD VIDA), en la ficha de gestión de la póliza.

Adicionalmente, es indispensable dar cumplimiento al proceso de preindexación de los documentos objeto de la evaluación y suscripción del riesgo.

Tenga en cuenta que las solicitudes de vida individual son documentos cuyo original debe conservarse en el archivo y se deben pre indexar para custodia de la compañía. Por lo anterior, debe depositarlos en la carpeta designada en las sucursales para tal fin; nuestro Centro de Gestión documental, se encargará del traslado y custodia de acuerdo a la información registrada por usted en la pre indexación.

3.13.Proceso de desbloques

El bloqueo es un proceso que realiza el sistema cuando alguna(s) de la(s) condición(es) de la póliza requiere documentos adicionales y/o validación por el área técnica y/o área médica.

A continuación, informamos el proceso a seguir y los códigos de imagen a utilizar para garantizar el cumplimiento de los tiempos de respuesta:

- Todos los documentos deben estar indexados en formato PDF.
- Todas las solicitudes se atenderán únicamente según el Panel de tareas. Esto quiere decir que, en todos los casos, los documentos deben quedar indexados en la imagen 2252 DECLARACIÓN SALUD VIDA

Revisión de documentos: El área de suscripción recibirá dicha tarea, y en el mismo día, para todas las tareas generadas hasta las 4:00 p.m., determinará si la solicitud tiene los documentos completos y si está diligenciada como procede; en caso contrario, rechazará la tarea con el código **4236** (DOCUMENTACIÓN O ACLARACIÓN PENDIENTE) y adicionalmente reportará dichos rechazos al director comercial que corresponda para que éste a su vez, esté enterado y así pueda gestionar con el asesor, subsanar el error y generar tarea nuevamente indexando los documentos por el código **2252** (DECLARACION SALUD VIDA) en el menor tiempo posible.

Tenga en cuenta que se utilizan los siguientes códigos de imagen para dar respuesta a los requerimientos realizados por el área técnica y/o el área médica

Proceso	Requerimiento	Código Imagen
Respuestas por parte del asesor: Una vez el asesor tenga los soportes solicitados, debe ingresar a la ficha de gestión de la póliza y generar tarea por los siguientes códigos de imagen, según corresponda el requerimiento (técnico o médico), indexando en formato PDF los documentos solicitados por el área técnica de vida.	Técnico	2252 Declaración de asegurabilidad
	Médico	2728 Desbloqueo Central

Tiempos de respuesta:

Desbloques Fast: Si la solicitud está completa y no genera ningún tipo de pendiente, se clasificará como "Fast" de acuerdo al valor asegurado de la solicitud (hasta \$300.000.000), y será evaluada máximo en el día hábil siguiente.

Valores asegurados hasta \$400.000.000 (Teniendo en cuenta el cúmulo de valor asegurado con este producto y con otros productos de vida individual vigentes con Allianz Seguros de Vida, S.A.)

- Desbloqueo y expedición de pólizas por parte de Casa Principal, máximo dos (2) días hábiles.
- Desbloques por Compliance (cliente no enfocado o PEP); máximo tres (3) días hábiles.

Valores asegurados mayores de \$400.000.000 y hasta \$600.000.000 (Teniendo en cuenta el cúmulo de valor asegurado con este producto y con otros productos de vida individual vigentes con Allianz Seguros de Vida, S.A.)

- Desbloqueo y expedición de pólizas por parte de Casa Principal, máximo tres (3) días hábiles. (con exámenes médicos en poder de la Compañía)
- Desbloques por Compliance (cliente no enfocado o PEP); máximo tres (3) días hábiles.

Valores asegurados superiores a \$600.000.000 (Teniendo en cuenta el cúmulo de valor asegurado con este producto y con otros productos de vida individual vigentes con Allianz Seguros de Vida, S.A.)

- Desbloqueo y expedición de pólizas por parte de Casa Principal, máximo cuatro (4) días hábiles (con exámenes médicos en poder de la Compañía).
- Desbloqueo y expedición de pólizas por aspectos técnicos, máximo cuatro (4) días hábiles.
- Desbloqueo de pólizas con reaseguro facultativo, máximo ocho (8) días hábiles.
- Desbloques por Compliance (cliente no enfocado o PEP); máximo tres (3) días hábiles

NOTA: Se garantizará el cumplimiento de los tiempos de respuesta cuando en la ficha de gestión de la póliza se indexen todos los documentos soportes para la evaluación técnica y/o médica de acuerdo con las guías técnicas de suscripción establecidas. De esta manera se evitan reprocesos innecesarios que obstaculizan la emisión oportuna de la póliza.

3.14. Modificaciones y/o requerimientos

En este proceso tenga en cuenta:

Los requerimientos de modificaciones de la póliza deben estar fechadas y firmadas por el Asegurado. Las modificaciones de valor asegurado se deberán solicitar con una anticipación de 60 días antes de la vigencia (anualidad) de la póliza y 90 días para deudores.

Todas las solicitudes de aumento de valor asegurado requieren el diligenciamiento de una nueva solicitud individual de seguro y nuevos requisitos de asegurabilidad de acuerdo con las guías técnicas de suscripción establecidas por la COMPAÑÍA para el presente seguro. El recibido de la solicitud de aumento por parte de la COMPAÑÍA no implicará aceptación del mismo, pues LA COMPAÑÍA tendrá derecho al estudio de la solicitud de acuerdo con el resultado de los requisitos de asegurabilidad.

Las disminuciones de valor asegurado deberán ser solicitadas formalmente por el asegurado 60 días antes de la vigencia (anualidad) de la póliza y 90 días para deudores.

Se debe generar un GO (Gestor de operaciones) en la ficha de gestión de la póliza, indexando los documentos de acuerdo con los siguientes códigos:

Modificación con valor (Imagen 2723): Por esta imagen se solicitan todos los trámites que generen modificaciones de valor de primas y/o de valores asegurados, tales como: Disminución y/o aumento de valor asegurado, Modificación fecha de inicio de vigencia, Modificación forma de pago, eliminación de coberturas y rehabilitaciones.

Modificaciones sin valor (Imagen 2724): Por esta imagen se solicita los trámites tales como: Cambio clave de intermediario (tenga en cuenta que solo se puede realizar terminada la primera anualidad de la póliza) opcional, Inclusión número de obligación financiera ramo vida deudores, cambio de beneficiario, etc.

Anulación de póliza (imagen 2759): Cancelación de pólizas por No Pago de prima.

Derechos de petición: Los derechos de petición se deben canalizar por Oficina del cliente, al buzón servicioalcliente@allianz.co

3.15. Responsabilidades respecto al cumplimiento del proceso SARLAFT

De acuerdo a la normatividad vigente relacionada con el Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, es de obligatorio cumplimiento llevar a cabo las siguientes actividades en el proceso de suscripción a fin de realizar un adecuado conocimiento del cliente:

- Diligenciamiento completo, por parte del tomador y/o Asegurado del formato único de conocimiento del cliente (SARLAFT), incluyendo los campos que debe diligenciar el asesor en lo relacionado a la constancia de la entrevista y verificación de la información. No se deben dejar campos en blanco. En aquellos casos en los cuales no se cuenta con la información se debe diligenciar, no aplica (N/A) y especificar la causa.
- Antes de iniciar el proceso de emisión de la póliza, recuerde tener el formato de conocimiento del cliente firmado y diligenciado en su totalidad y debe acompañarse de los siguientes documentos, los cuales deberán ser indexados en la ficha de gestión del cliente:
 - **Persona Natural:** Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
 - **Persona Jurídica:** Certificado de Existencia y Representación legal no mayor a 60 días y fotocopia del documento de identidad del Representante Legal. Copia del RUT, fotocopia del certificado de Cámara de Comercio no mayor a 60 días, si es entidad financiera debe indexar certificado de la Superfinanciera, estados financieros auditados de los últimos 2 años, lista de socios o accionistas que tengan participación directa o indirecta de más del 5% del capital social, aporte o participación (ver anexo Instructivo SARLAFT).
- Antes de finalizar la emisión, el sistema valida la indexación del formato SARLAFT en la ficha de gestión del cliente (ver proceso SARLAFT en Allia2net)
- Informar al Oficial de Cumplimiento cualquier aspecto inusual o sospechoso al buzón oficialdecumplimiento@allianz.co.
- Es responsabilidad del Intermediario de Seguros y del Director comercial para negocios directos, confirmar que la información suministrada en el formato (SARLAFT) corresponda a la digitada en el aplicativo.
- Es responsabilidad del Intermediario de Seguros y del Director comercial para negocios directos, la actualización de la información del cliente como mínimo una vez al año, es decir, en el proceso de renovación. Por lo anterior, se debe solicitar nuevamente al cliente el diligenciamiento del formato (SARLAFT), actualizar la información en el sistema (proceso que se realiza a través del CAU) y la indexación del formato en la ficha de gestión del cliente, de acuerdo al proceso establecido.
- Se recomienda la consulta periódica del manual SARLAFT publicado en la intranet y Allia2net, en el cual se encuentra detallado todo lo relacionado con el proceso de conocimiento del cliente y las señales de alerta a tener en cuenta en el proceso de suscripción y durante la vigencia del negocio.

4. ANEXOS

4.1. Nuevas solicitudes de seguros publicadas en Allia2net



Solicitud Vida
EsenciAll Ramo 173



Solicitud vida
ActuAll Ramo 177



Solicitud de Seguro
PAE Ramo 176

5. OTROS DOCUMENTOS RELACIONADOS



Instructivo SARLAFT



FATCA - CRC



Zonas
Geográficas.pdf

6. DEFINICIONES

Las definiciones de términos que afectan a esta Circular se detallan a continuación:

- **Amparo o cobertura:** Los riesgos o eventos que están protegidos por un seguro y por los cuales, una vez estos riesgos ocurran, se paga una indemnización.
- **Asegurado:** Es la persona que puede resultar afectada por el riesgo que cubre la póliza.
- **Asegurador:** Es la persona jurídica que autorizada por la Superintendencia Financiera, acepta el riesgo del tomador y en caso de ocurrencia de un evento amparado bajo el contrato de seguro, tiene la obligación de efectuar la indemnización.
- **Asistencia:** Es un servicio adicional que presta la compañía de seguros en adición a las coberturas contratadas en la póliza.
- **Beneficiario:** Es la persona natural o jurídica que recibe los beneficios o el pago de la compañía de seguros.
- **Condicionado:** Es el clausulado en el que se definen las condiciones particulares de la póliza.
- **Edad de Ingreso:** Corresponde a la edad mínima o máxima que debe tener el asegurado para poder tomar el seguro. Por encima o por debajo de ese límite la persona no podrá asegurarse o habiéndose asegurado el seguro no tendrá efecto.
- **Edad de Permanencia:** Corresponde a la edad máxima en que el asegurado gozará de la protección de su seguro. Por encima de la edad máxima de permanencia, el seguro no ofrecerá protección al asegurado.
- **Elementos esenciales del contrato de seguro:** Los elementos esenciales del contrato de seguros, son aquellos elementos que le dan al contrato de seguro su individualidad jurídica y sin los cuales éste no tendría efecto alguno.
- **Exclusión:** Condición específica señalada en la póliza de seguro que no está cubierta y por la cual el seguro no paga ninguna indemnización. Las exclusiones varían según el tipo de seguro.
- **Indemnización y/o beneficios:** El monto que será pagado, o el beneficio que será otorgado, por la compañía de seguros a la persona que presente una reclamación después de haber ocurrido el siniestro (beneficiario).
- **Póliza:** Corresponde a la póliza certificado y en ella se especifica todo lo relacionado al tipo de póliza a la que accede, relacionando los datos del Tomador, la prima, comisión de Intermediación, plazo para el pago de las primas, vigencia del seguro y número de póliza
- **Prima:** La prima es el precio del seguro que debe pagar el Tomador a la compañía aseguradora por concepto de la protección otorgada.
- **Reclamación:** Una solicitud de pago o indemnización después de haber ocurrido el siniestro.
- **Renovación:** Acto por el cual quien toma un seguro decide continuar con su seguro por un periodo más.
- **SMMLV:** Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.
- **Siniestro:** Es la ocurrencia del hecho cubierto por el seguro.
- **Tomador del Seguro:** Es la persona que contrata el seguro y se obliga al pago de la prima, salvo que en la póliza se disponga lo contrario. Generalmente el tomador es también el asegurado en los seguros de carácter individual o personal. En los seguros de grupo o colectivos la persona jurídica legalmente establecida es el Tomador.
- **Valor asegurado:** El monto máximo de dinero que puede recibir el afectado por un siniestro, en el caso de los seguros que pagan un beneficio es el monto establecido en la contratación de la póliza. También puede decirse que es la máxima responsabilidad de la compañía de seguros.
- **Vigencia:** Tiempo de duración del seguro, es decir, el tiempo durante el cual se cubre el riesgo.

7. ÁREA RESPONSABLE DE LA CIRCULAR

- Vicepresidencia de Personas
- Gerencia de Vida y Run-off.

Esta guía se alinea con los contratos vigentes de reaseguro y las SOP (Standard Operating Process) y Allianz functional rule for life & health underwriting.

Cualquier incumplimiento parcial o total de las directrices documentadas en esta guía de suscripción, generará una sanción. Toda excepción debe ser autorizada por escrito previamente por la Gerencia de Vida y Run-Off y la evidencia de la misma debe ser registrada en la ficha de gestión de la póliza objeto de la excepción.

Este documento estará vigente a partir de la fecha, a menos que existan modificaciones por parte de la Gerencia, caso en el cual se dará alcance a la Guía Técnica de Suscripción.

8. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Última Modificación	Modificado por	Modificaciones
01	15/05/2018	Nancy Salazar Blanco Gcia. Vida y Run Off. Publicado por Angela Torres Gerencia de Organización	Documento inicial.
02	27/ 07 / 2020	Luz Stella Lozano, Nancy Salazar Blanco Gcia. Vida y Run Off. Publicado por Yesid Fúquene Gerencia de Proyectos	Se elimina la información del producto Vida individual Deudores (Ramo 174), Vida modalidad EspeciAll (Ramo 1935) y Vida modalidad EspeciAll Plus (Ramo 1936) Se ajusta valor asegurado mínimo para Fallecimiento Póliza ActuAll. Se incluyen directrices para la cobertura de Renta clínica Póliza ActuAll.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ACARREARÁ SANCIONES DISCIPLINARIAS CONTEMPLADAS EN EL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.