

Vida

Condiciones del  
Contrato de Seguro

Póliza N°  
022007800 / 0

Allianz

# Allianz Vida-Modalidad EsenciAll

[www.allianz.co](http://www.allianz.co)

23 de Noviembre 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

<b>PRELIMINAR.....</b>	<b>4</b>
<b>CONDICIONES PARTICULARES.....</b>	<b>5</b>
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
<b>CONDICIONES GENERALES.....</b>	<b>9</b>
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	9
Capítulo III - Siniestros.....	13
Capítulo IV - Cuestiones fundamentales de ..... carácter general	13

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

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN 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](http://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: 022007800 / 0  
Duración: Desde las 00:00 horas del 23/11/2016 hasta las 24:00 horas del 22/11/2017.

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

## Especificaciones Adicionales

### Intermediarios:

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1000872	NEGOCIOS , DIRECTOS	100,00

## Identificación del riesgo objeto del seguro

Amparos	Riesgos Cubiertos	Valor Asegurado Paquete 1
Fallecimiento	Fallecimiento	20.000.000,00
Muerte Accidental	Muerte Accidental	40.000.000,00
Auxilio por hospitalización por accidente	Auxilio por hospitalización por accidente	2.000.000,00
Auxilio por cirugía plastica a causa de accidente	Auxilio por cirugía plastica a causa de accidente	2.000.000,00

## Liquidación de Primas

Nº de recibo: 878957325

Período: de 23/11/2016 a 22/11/2017

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	135.000,00
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>135.000,00</b>

## 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](mailto:directos@allia2.com.co)

**Sucursal: CALLE 72**

**Linea de atención al cliente a nivel nacional..... 018000510116**

**En Bogotá ..... 6065906**

**Desde su celular al #265**

**[www.allianz.co](http://www.allianz.co)**

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite [www.allianz.co](http://www.allianz.co), enlace Atención al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.**

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

NOMBRE

DIRECTOS NEGOCIOS

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



## Capítulo II Objeto y Alcance del Seguro.

### GARANTÍA QUE PRESTA LA COMPAÑÍA

Allianz Seguros de vida, S.A., que en adelante se denominará "LA COMPAÑÍA", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud 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 los riesgos amparados, de acuerdo con las condiciones de la póliza.

#### I. Amparos

- Fallecimiento
- Muerte Accidental
- Auxilio por hospitalización por accidente
- Auxilio por cirugía plástica a causa de accidente

#### II. Exclusiones para Todos los amparos

##### 1. EXCLUSIONES AMPARO POR FALLECIMIENTO

ANTES DE LA PRIMERA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, NO HABRÁ COBERTURA PARA EL FALLECIMIENTO PRODUCIDO COMO CONSECUENCIA DE SUICIDIO, YA SEA ESTANDO EL ASEGURADO EN SU SANO JUICIO O EN ESTADO DE DEMENCIA.

##### 2. EXCLUSIONES AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL

LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ LA INDEMNIZACIÓN POR ESTE AMPARO, SI LA MUERTE ES CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

2.1. ACCIDENTES OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

2.2. SUICIDIO, ESTANDO EL ASEGURADO EN SU SANO JUICIO O EN DEMENCIA, O EN ESTADO DEPRESIVO O ENAJENACIÓN MENTAL.

2.3. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, CONMOCIÓN CIVIL, ASONADA, MOTÍN O ACTOS VIOLENTOS O VANDÁLICOS, ASÍ COMO POR LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN EL SERVICIO ACTIVO MILITAR, NAVAL O DE POLICÍA.

2.4. MUERTE CAUSADA 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. O CUALQUIER OTRA CAUSA DE MUERTE NO NATURAL DIFERENTE A LA MUERTE ACCIDENTAL DEFINIDA EN ESTA PÓLIZA.

2.5. 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.

2.6. INGESTIÓN INVOLUNTARIA O VOLUNTARIA DE VENENOS, GASES TÓXICOS Y/O ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE DROGAS O ALUCINÓGENOS.

2.7. MUERTE ACCIDENTAL OCASIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR ENFERMEDADES MENTALES, CORPORALES O CUALQUIER DOLENCIA O TARA.

2.8. LA MUERTE EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DE PRÁCTICAS DEPORTIVAS DE ALTO RIESGO TALES COMO BOXEO, COMETISMO, TAUROMAQUIA, PARAPENTISMO, ARTES MARCIALES, MONTAÑISMO, PARACAJDISMO, AUTOMOVILISMO, MOTOCICLISMO, AVIACIÓN, DEPORTES DE INVIERNO, EQUITACIÓN, BUCEO, ESQUÍ ACUATICO Y CUALQUIER OTRO DEPORTE DENOMINADO DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMO.

2.9. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO COMO PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN DE UNA AERONAVE, SALVO 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 AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS.

2.10. MUERTE CAUSADA POR INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O TRATAMIENTOS CLÍNICOS O PARACLÍNICOS O COMO CONSECUENCIA DE ELLOS, SALVO QUE LA INTERVENCIÓN O EL TRATAMIENTO OBEDEZCA A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA.

2.11. MUERTE ACCIDENTAL 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.

### **3. EXCLUSIONES AMPARO AUXILIO POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE**

ESTE AMPARO NO CUBRE HOSPITALIZACIONES QUE TENGAN ORIGEN O SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE:

3.1. CUALQUIER RECLAMO POR ACCIDENTES OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA

3.2. TENTATIVA DE SUICIDIO, ESTANDO EL ASEGURADO EN SU SANO JUICIO O EN

DEMENCIA, O EN ESTADO DEPRESIVO O ENAJENACIÓN MENTAL O LAS LESIONES QUE ÉSTE SE CAUSE A SÍ MISMO.

3.3. INGESTIÓN VOLUNTARIA O INVOLUNTARIA DE VENENOS, GASES TÓXICOS Y/O ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE DROGAS O ALUCINÓGENOS.

3.4. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DE PRÁCTICAS DEPORTIVAS DE ALTO RIESGO TALES COMO BOXEO, COMETISMO, TAUROMAQUIA, PARAPENTISMO, ARTES MARCIALES, MONTAÑISMO, PARACAIDISMO, AUTOMOVILISMO, MOTOCICLISMO, AVIACIÓN, DEPORTES DE INVIERNO, EQUITACIÓN, BUCEO, ESQUÍ ACUATICO Y CUALQUIER OTRO DEPORTE DENOMINADO DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMO.

3.5. LESIONES CAUSADAS POR EL ASEGURADO, CONTRA SU PROPIA INTEGRIDAD FÍSICA, AUN CUANDO SE COMETAN EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL O EN ESTADO DEPRESIVO.

#### **4. EXCLUSIONES AMPARO AUXILIO PARA CIRUGIA PLASTICA DERIVADA DE ACCIDENTE**

ADEMAS DE LAS EXCLUSIONES PREVISTAS PARA LA COBERTURA DE AUXILIO POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE, ESTE AMPARO NO CUBRE LAS CIRUGIAS ESTETICAS QUE SE ORIGINEN O SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE:

4.1. CUALQUIER RECLAMO POR ACCIDENTES OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

4.2. CIRUGIAS PLASTICAS CON FINES ESTETICOS A CAUSA DE UN ACCIDENTE QUE HAYA REQUERIDO MANEJO EN EL SERVICIO DE URGENCIA SIN INDICACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN.

4.3. TRATAMIENTOS O COMPLICACIONES CUYO MANEJO SE REALICEN O DEBAN REALIZARSE POR CONSULTA EXTERNA O EN EL CONSULTORIO DEL MÉDICO TRATANTE O CONSULTADO.

4.4. HOSPITALIZACIÓN O TRATAMIENTO AL ASEGURADO EN UN CENTRO HOSPITALARIO QUE NO CUMPLA CON LOS REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS POR LAS LEYES COLOMBIANAS EN CUANTO A AUTORIZACIÓN LEGAL PARA OPERAR, PERSONAL IDÓNEO, EQUIPOS E HIGIENE O, QUE EL ASEGURADO NO SE ENCUENTRE BAJO LA ATENCIÓN Y CUIDADO DE UN MÉDICO AUTORIZADO PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.

### **III. Definición de los amparos**

#### **1. AMPARO POR FALLECIMIENTO**

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A PAGAR AL BENEFICIARIO DESIGNADO, EL VALOR

ASEGURADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES AL PRODUCIRSE EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, DENTRO DEL PERIODO DE DURACIÓN ESTABLECIDO PARA EL SEGURO, CUALQUIERA QUE SEA LA CAUSA QUE LO PRODUZCA, SALVO LAS EXCLUSIONES QUE SE ESPECIFICAN EN LA PRESENTE PÓLIZA, SI EL ASEGURADO VIVE AL TERMINO DE DICHO PERIODO QUEDARA EXTINGUIDO EL SEGURO Y LAS PRIMAS PAGADAS A FAVOR DE LA COMPAÑÍA.

## **2. AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL**

LA COMPAÑÍA INDEMNIZARA A LOS BENEFICIARIOS CON EL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA CUANDO, DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, EL ASEGURADO FALLEZCA A CAUSA DE UN ACCIDENTE; SIEMPRE Y CUANDO LA MUERTE SE PRESENTE DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE QUE LA CAUSÓ.

SALVO LAS EXCLUSIONES PREVISTAS PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA, SE ENTENDERÁ POR ACCIDENTE TODO SUCESO PROVOCADO POR UNA ACCIÓN VIOLENTA, EXTERIOR, VISIBLE, SÚBITA, IMPREVISTA, REPENTINA E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO Y DE SUS BENEFICIARIOS, QUE PRODUZCA LA MUERTE DEL ASEGURADO.

### **PARÁGRAFO:**

EL VALOR ASEGURADO EN EL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL NO ES ACUMULABLE AL AMPARO POR FALLECIMIENTO Y VICEVERSA POR LO TANTO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL Y/O POR EL AMPARO POR FALLECIMIENTO NO HABRÁ PAGO ALGUNO POR EL OTRO.

## **3. AMPARO AUXILIO POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE**

LA COMPAÑÍA OTORGA AL ASEGURADO UN AUXILIO ECONÓMICO PARA LA HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO QUE SE ORIGINE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO NO PREEXISTENTE A LA FECHA DE ACEPTACIÓN DE ESTE AMPARO, SIEMPRE QUE TAL HOSPITALIZACIÓN SEA EN UN ESTABLECIMIENTO CLÍNICO U HOSPITALARIO RECONOCIDO OFICIALMENTE POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA EJERCER ACTIVIDADES DE HOSPITALIZACIÓN.

ESTE AMPARO CONTEMPLA UN DEDUCIBLE DE TRES (3) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EFECTIVA DE INTERNACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO CLÍNICO U HOSPITALARIO. UN DIA DE HOSPITALIZACION QUEDA DEFINIDO COMO UN MINIMO DE PERMANENCIA DE 24 HORAS.

CUANDO EL ASEGURADO APORTE PRUEBAS FEHACIENTES QUE DETERMINEN LA EXISTENCIA DE LA HOSPITALIZACIÓN, LA COMPAÑÍA LE PAGARÁ UNA UNICA VEZ DURANTE LA VIGENCIA ANUAL DE LA PÓLIZA EL VALOR INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA PARA ESTE AMPARO.

SALVO LAS EXCLUSIONES PREVISTAS PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA, SE ENTENDERÁ POR ACCIDENTE TODO SUCESO PROVOCADO POR UNA ACCIÓN VIOLENTA, EXTERIOR, VISIBLE, SÚBITA, IMPREVISTA, REPENTINA E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO.

#### **4. AUXILIO PARA CIRUGIA PLASTICA DERIVADA DE ACCIDENTE.**

LA COMPAÑÍA OTORGA AL ASEGURADO UN AUXILIO ECONÓMICO PARA AYUDAR A SUBSANAR LOS GASTOS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR COMO CONSECUENCIA DE LA REALIZACION DE UNA CIRUGIA PLASTICA CON FINES ESTETICOS RECONSTRUCTIVOS A CAUSA DE UN ACCIDENTE Y DEL CUAL SE DERIVE UNA HOSPITALIZACIÓN.

CUANDO EL ASEGURADO APORTE PRUEBAS FEHACIENTES QUE DETERMINEN LA EXISTENCIA DE LA CIRUGIA PLASTICA, LA COMPAÑÍA LE PAGARÁ UNA UNICA VEZ DURANTE LA VIGENCIA ANUAL DE LA PÓLIZA EL VALOR INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA PARA ESTE AMPARO. SIEMPRE QUE TAL CIRUGIA TENGA LUGAR EN UN ESTABLECIMIENTO DEBIDAMENTE RECONOCIDO Y REGISTRADO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMOS.

SALVO LAS EXCLUSIONES PREVISTAS PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA, SE ENTENDERÁ POR ACCIDENTE TODO SUCESO PROVOCADO POR UNA ACCIÓN VIOLENTA, EXTERIOR, VISIBLE, SÚBITA, IMPREVISTA, REPENTINA E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO.

## **Capítulo III Siniestros**

### **OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO**

Según lo dispuesto por el artículo 1077 del Código de Comercio, La Compañía pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de acuerdo a la reclamación formal presentada por el ASEGURADO o los beneficiarios, acompañada de los documentos necesarios.

El ASEGURADO o el beneficiario, a petición de La Compañía, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitir la investigación del siniestro.

En caso de incumplimiento de esta obligación, La Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento.

## **Capítulo IV Cuestiones fundamentales de carácter general**

### **1. INICIO DE LA COBERTURA INDIVIDUAL**

La opción de cobertura seleccionada en la solicitud de seguro, entrará en vigencia a partir

de la hora 00:00 del día de la fecha de iniciación de vigencia.

## 2. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

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.

## 3. EDADES

La edad mínima de ingreso a la presente póliza es de dieciocho (18) años de edad. La edad máxima para ingreso es de cincuenta y cuatro (54) años de edad.

La edad máxima de permanencia del ASEGURADO es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumple 55 años de edad.

## 4. VIGENCIA DEL SEGURO

La vigencia del seguro será de un (1) año.

## 5. VALOR ASEGURADO

Para efectos de este seguro los valores asegurados se encontraran consignados en la Caratula de la póliza; los cuales corresponderán al valor de la opción tomada por el asegurado presentada y aprobada por LA COMPAÑIA.

## 6. PRIMAS

**A. Cálculo:** La prima se establece teniendo en cuenta la opción de cobertura escogida por el asegurado y estipulada en la caratula de la póliza.

**B. Recaudo:** El pago de la prima correspondiente deberá efectuarse según la forma de pago de primas estipulada en la solicitud de seguro.

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

**C. 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 la prima 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.

## **7. BENEFICIARIOS**

Mientras esta póliza se encuentre vigente, el ASEGURADO podrá designar un nuevo beneficiario o beneficiarios del seguro mediante una comunicación escrita dirigida a LA COMPAÑÍA. El cambio de beneficiario surtirá efecto desde el momento en que dicha comunicación sea recibida por LA COMPAÑÍA.

## **8. TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA**

Cuando el seguro o amparo termine por causas distintas a las previstas en la Ley, LA COMPAÑÍA notificará dicha terminación al TOMADOR/ASEGURADO.

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

1. A partir de la fecha indicada por el ASEGURADO, cuando solicite por escrito la terminación del seguro.
2. Al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 55 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 del seguro.

## **9. DOMICILIO**

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





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](http://www.allianz.co)**

Cra. 13a No.29-24

Bogotá - Colombia

Conmutador: 5600600

Operador Automático: 5600601

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

Nit. 860027404 - 1