



PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO BRECHA PENSIONAL

CONDICIONES GENERALES

CONDICIÓN PRIMERA. OBJETO DEL SEGURO.

QBE SEGUROS S.A., EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO PRESENTADO Y CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES CONTENIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE OCURRIDA DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, A LOS EMPLEADOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA QUE SE ENCUENTREN AL SERVICIO DEL TOMADOR MEDIANTE VINCULO LABORAL.

CONDICIÓN SEGUNDA. COBERTURAS.

2.1. COBERTURA BÁSICA: MUERTE POR CUALQUIER CAUSA.

MEDIANTE EL PRESENTE SEGURO QBE SEGUROS S.A. SE OBLIGA A PAGAR LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA EN CASO DE MUERTE DEL EMPLEADO ASEGURADO, POR CUALQUIER CAUSA QUE NO SE ENCUENTRE EXCLUÍDA, YA SEA POR RIESGO COMÚN O RIESGO PROFESIONAL.

2.2. COBERTURAS ADICIONALES.

LA COBERTURA BÁSICA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS SIGUIENTES EVENTOS, SIEMPRE QUE ASÍ SE INDIQUE DE MANERA EXPRESA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS ANEXOS:

2.2.1. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

QBE SEGUROS S.A. PAGARÁ AL ASEGURADO LA SUMA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA

PÓLIZA POR LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE SEA CONSECUENCIA DE ACCIDENTE O DE ENFERMEDAD OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL U OCUPACIONAL IGUAL O SUPERIOR AL CINCUENTA POR CIENTO (50%).

LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE CERTIFICADA POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN, CON BASE EN EL MANUAL DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA LABORAL Y OCUPACIONAL VIGENTE.

2.2.2. INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL.

QBE SEGUROS S.A. AMPARA LA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL DEL ASEGURADO QUE SEA CONSECUENCIA DE ACCIDENTE O DE ENFERMEDAD OCURRIDA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, MEDIANTE EL PAGO DE LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA CARÁTULA O ANEXO.

PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL LA DISMINUCIÓN DEFINITIVA, IGUAL O SUPERIOR AL CINCO POR CIENTO (5%) E INFERIOR AL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DE LA CAPACIDAD LABORAL U OCUPACIONAL DE UNA PERSONA, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O DE UNA ENFERMEDAD DE CUALQUIER ORIGEN.

LA INCAPACIDAD DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE CERTIFICADA POR UN MÉDICO ADSCRITO A LA EPS O ARL A LA QUE SE ENCUENTRE AFILIADO EL ASEGURADO O MEDIANTE DICTAMEN DE LA JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

2.2.3. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

QBE SEGUROS S.A. AMPARA LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DEL ASEGURADO MEDIANTE EL PAGO DE LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA CARÁTULA O MEDIANTE ANEXO SI COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, EL EMPLEADO ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, LA CONDICIÓN MÉDICA QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD QUE LE IMPIDA DE FORMA TOTAL Y TEMPORAL GENERAR LOS INGRESOS QUE PERCIBA POR EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD ACTUAL.

QBE SEGUROS S.A SE COMPROMETE A PAGAR SOBRE EL VALOR ASEGURADO INDICADO, LOS DÍAS DE INCAPACIDAD TEMPORAL A QUE HAYA LUGAR, A PARTIR DEL CUARTO (4) DÍA Y HASTA EL CIENTO OCHENTAVO (180) PARA LAS INCAPACIDADES DE ORIGEN COMÚN; Y A PARTIR DEL SEGUNDO (2) DÍA Y HASTA EL CIENTO OCHENTAVO (180) PARA LAS INCAPACIDADES DE ORIGEN LABORAL.

LA INCAPACIDAD DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE CERTIFICADA POR UN MÉDICO ADSCRITO A LA EPS O ARL A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO EL ASEGURADO.

CONDICIÓN TERCERA. EXCLUSIONES.

3.1. EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA.

LAS INDEMNIZACIONES POR LA COBERTURA DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA NO SERAN CUBIERTAS CUANDO SEAN CONSECUENCIA DE MUERTE DERIVADA DE UNA ENFERMEDAD CUYO ORIGEN SE ENCUENTRE EN UNA FECHA ANTERIOR A LA DEL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

3.2. EXCLUSIONES PARA LAS COBERTURAS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

LAS INDEMNIZACIONES POR INCAPACIDAD CONTEMPLADAS EN LAS CONDICIONES DEL PRESENTE SEGURO NO SERAN CUBIERTAS CUANDO SEAN CONSECUENCIA DE LOS SIGUIENTES HECHOS:

3.2.1. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTOS DELICTIVOS, DOLOSOS, O CONTRAVENCIONALES DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY PENAL.

3.2.2. ENFERMEDADES O CONDICIONES PREEXISTENTES.

3.2.3. DOLO O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO AL MOMENTO DE PRESENTAR LA RECLAMACIÓN O EN LA COMPROBACIÓN DEL DERECHO AL PAGO DEL SINIESTRO.

3.2.4. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN CIVIL, O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL.

3.2.5. FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIATIVA DERIVADA O PRODUCIDA POR MOTIVO DE HOSTILIDADES.

3.2.6. PRÁCTICA PROFESIONAL DE CUALQUIER DEPORTE, INCLUIDOS LOS DEPORTES PELIGROSOS O DE ALTO RIESGO.

3.2.7. PRUEBAS O COMPETENCIAS DE VELOCIDAD, RESISTENCIA O SEGURIDAD DE VEHÍCULOS.

3.2.8. LESIONES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE ENCONTRARSE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HERÓICAS.

3.2.9. ENFERMEDADES MENTALES DEL ASEGURADO.

3.2.10. ACTOS TERRORISTAS.

3.2.11. RECLAMACIONES DE EMPLEADOS QUE NO HAYAN SIDO REPORTADOS OPORTUNAMENTE EN LA BASE DE DATOS DEL GRUPO ASEGURADO POR PARTE DEL TOMADOR DENTRO DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES SEÑALADOS EN LA CONDICIÓN SEXTA DEL PRESENTE DOCUMENTO.

3.2.12. INCAPACIDAD DERIVADA DE LA MANIPULACIÓN DE EXPLOSIVOS O ARMAS DE FUEGO.

3.2.13. LESIONES, PADECIMIENTOS, ENFERMEDADES O CUALQUIER INCAPACIDAD INTENCIONALMENTE CAUSADA O AUTO INFRINGIDA, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O INCAPACIDAD MENTAL.

3.2.14. LICENCIA DE MATERNIDAD.

CONDICIÓN CUARTA. EDAD DE INGRESO.

Para la presente póliza la edad mínima de ingreso para el amparo básico de vida es de dieciocho (18) años y la máxima de ingreso será de sesenta y cinco (65) años.

CONDICIÓN QUINTA. DEFINICIONES.

ENFERMEDAD

Lesión o condición preexistente, aquellas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

TOMADOR

Es la persona natural o jurídica que obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos para asegurar un número determinado de personas. Es el responsable del pago de las primas.

Para el presente seguro, el Tomador será el empleador.

GRUPO ASEGURADO

Para la presente póliza, el grupo asegurado estará conformado por los empleados que se encuentren al servicio del tomador mediante vínculo laboral.

CONDICIÓN SEXTA. OBLIGACIONES DEL TOMADOR.

El tomador se obliga para con QBE SEGUROS S.A. a remitir con la periodicidad previamente acordada entre las partes, un archivo en medio magnético que contenga la información

detallada de los empleados respecto de quienes se solicita el ingreso a la póliza de Vida Grupo de Brecha Pensional.

Dicho archivo deberá contener como mínimo la siguiente información: Nombres y apellidos completos del empleado, número de documento de identidad, fecha de nacimiento, sexo, salario y valor o porcentaje base del cálculo de la brecha.

CONDICIÓN SÉPTIMA. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL.

La suma asegurada para el amparo básico de muerte por cualquier causa será la acordada previamente entre el tomador y QBE SEGUROS S.A. y se indicará en la carátula de la póliza.

La suma asegurada pactada se pagará a los beneficiarios designados al fallecimiento del asegurado.

CONDICIÓN OCTAVA. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

Los beneficiarios pueden ser a título gratuito o a título oneroso.

Si la designación del beneficiario es a título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito QBE SEGUROS S.A.

Cuando no se designe beneficiario o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos de éste en la otra mitad.

Igual regla se aplicará en el evento de que se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del asegurado.

CONDICIÓN NOVENA. MODALIDAD DEL SEGURO.

La presente póliza de Seguro de Vida Grupo tiene la modalidad de grupo no contributivo, cuya prima es sufragada en su totalidad por el tomador del Seguro.

CONDICIÓN DÉCIMA. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Para acceder a la cobertura ofrecida mediante la presente póliza, toda persona debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que le señale QBE SEGUROS S.A.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA. VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES.

Los amparos, respecto de cada persona, solo entrarán en vigor a partir de la fecha en que QBE SEGUROS S.A. comunique por escrito su aprobación al tomador. Si dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud, QBE SEGUROS S.A. no ha producido ésta comunicación, se considerará como no aprobada.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA. INCREMENTO DEL VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL.

El incremento del valor asegurado individual bajo la presente póliza, será efectivo a partir de la fecha en que dicho cambio figure en los registros internos del tomador. QBE SEGUROS S.A. podrá fijar condiciones más onerosas para la aceptación del aumento del valor asegurado individual acorde con el nuevo estado del riesgo.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA. TERMINACIÓN DEL SEGURO PARA CADA MIEMBRO DEL GRUPO.

El seguro de cualquiera de las personas cubiertas por la presente póliza, termina por las siguientes causas:

a) Por mora en el pago de la prima de acuerdo con lo establecido en la Condición Décima Séptima.-pago de la prima-.

b) Al vencimiento de la póliza si esta no se renueva, por decisión expresa de alguna de las partes.

c) Cuando el tomador revoque la póliza por escrito.

d) Al fallecimiento del asegurado o cuando el asegurado deje de pertenecer al grupo asegurado.

e) Cuando el asegurado se pensione bien sea por edad (vejez) o Invalidez.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA. AMPARO AUTOMÁTICO.

QBE SEGUROS S.A. concede 30 días de amparo automático para todos los nuevos asegurados menores de sesenta (60) años de edad que entren a formar parte del grupo asegurable y/o aumentos de valor asegurado hasta un máximo del valor indicado en la carátula de la presente póliza, o en anexo o en condición particular, con solo diligenciar la solicitud de seguro y declaración de asegurabilidad, a partir de la fecha en que aparezca dicha novedad registrada en los archivos internos del tomador. Para valores superiores al valor indicado anteriormente y/o asegurados mayores de 60 años de edad y/o para aquellos que respondan afirmativamente a las preguntas relativas a antecedentes de estado de salud, QBE SEGUROS S.A. se reserva el derecho de exigir los requisitos de asegurabilidad que tenga establecidos.

QBE SEGUROS S.A. confirmará al tomador del seguro las condiciones de aceptación de los nuevos asegurados en la póliza, dentro de los treinta (30) días siguientes a partir del momento

en que QBE SEGUROS S.A. haya recibido las solicitudes de seguro y los exámenes médicos y demás requisitos de asegurabilidad. QBE SEGUROS S.A. podrá solicitar exámenes adicionales o complementarios y se reserva el derecho de aceptar, limitar coberturas, extra primar, aplazar o declinar el o los riesgos que estime conveniente, dentro de sus políticas de suscripción.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA. CONTINUIDAD.

QBE SEGUROS S.A. cuando así se indique en la carátula de la póliza, otorga el beneficio de continuidad de cobertura a la póliza de vida grupo expedida por otra aseguradora siempre y cuando el traslado se haya efectuado sin interrupción alguna, respecto de la anterior aseguradora. Para que este beneficio se otorgue será necesario que el tomador suministre la información correspondiente a la Declaración de Asegurabilidad, fecha de ingreso a la póliza y la totalidad de las condiciones de cobertura definidas para cada asegurado.

Este beneficio se otorgará únicamente a los asegurados por la póliza de vida grupo de la anterior aseguradora al momento de finalización de tal contrato.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE.

El tomador y el asegurado (individualmente considerados) están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por QBE SEGUROS S.A. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, de haber sido conocidos por QBE SEGUROS S.A., la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro.

Si la declaración se hace sin sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador o el asegurado individualmente considerado han encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo, excepto lo previsto en la Condición Vigésima- Inexactitud en la Declaración de Edad-.

Si la inexactitud o reticencia provienen de error inculpable del asegurado o del tomador, el contrato no será nulo, pero QBE SEGUROS S.A. sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o prima estipulada en el contrato represente respecto a la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA. PAGO DE LA PRIMA.

El pago de la primera prima o de la primera cuota en caso de fraccionamiento para su pago, es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Salvo que por acuerdo expreso entre las partes se establezca un término diferente, el tomador se obliga a pagar la prima dentro del mes siguiente a la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

El no pago de la prima dentro de las oportunidades indicadas, producirá la terminación automática del contrato de seguro.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS.

Las primas del presente seguro están calculadas sobre la base de vigencias anuales. No obstante lo anterior, el tomador podrá acogerse a una

forma de pago diferente siendo posible el pago semestral, trimestral o mensual.

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, QBE SEGUROS S.A. deducirá del valor a indemnizar la fracción o fracciones que falten para completar la anualidad.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA. IRREDUCTIBILIDAD.

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

CONDICIÓN VIGÉSIMA. 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 QBE SEGUROS S.A., el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en la Condición Décima Sexta-Declaración Inexacta o Reticente.

2) Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por QBE SEGUROS S.A., y

3) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 2) anterior.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA. RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA. AVISO DEL SINIESTRO.

En caso de presentarse un evento que pueda dar lugar a reclamación bajo la presente póliza, el tomador o el beneficiario según corresponda, deberá dar aviso a QBE SEGUROS S.A. dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA. RECLAMACIÓN.

El beneficiario deberá presentar ante QBE SEGUROS S.A. la reclamación formal acompañada de los documentos indispensables para acreditar en debida forma la ocurrencia del siniestro y su cuantía, si fuere el caso, en los términos del artículo 1077 del Código del Comercio.

Para tal efecto se deberán presentar, entre otros los siguientes documentos:

Muerte por Cualquier Causa.

- a) Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- b) Registro civil de defunción.
- c) Copia de la solicitud de seguro.
- d) Copia de la historia clínica.
- e) Los demás que QBE SEGUROS S.A considere necesarios para efectuar el análisis y definición de la reclamación.

Incapacidad Total y Permanente.

- a) Fotocopia de la cedula de ciudadanía.
- b) Copia de la solicitud de seguro.
- c) Copia de la declaración del médico tratante e historia clínica.
- d) Calificación de la incapacidad total y permanente emitida por la Junta Regional o Nacional de Calificación de pérdida de la capacidad laboral.

Incapacidad Total Temporal.

- a) Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- b) Incapacidad expedida por la EPS.

QBE SEGUROS S.A podrá solicitar los documentos que considere necesarios para efectuar el análisis y definición de la reclamación.

La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA. PAGO DE SINIESTROS.

QBE SEGUROS S.A. pagará a los beneficiarios designados, dentro del término consagrado en el artículo 1080 del Código de Comercio, la indemnización a que está obligada por la presente póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA. JURISDICCIÓN APLICABLE.

En el evento de presentarse diferencias o controversias relacionadas con la interpretación, aplicación o alcance del contrato de seguros, éstas serán dirimidas por la jurisdicción ordinaria Colombiana.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA. NOTIFICACIONES.

Cualquier declaración que deban hacer las partes para la ejecución del presente contrato, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la misma la constancia de su envío por correo certificado, dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SÉPTIMA. DERECHO DE INSPECCIÓN.

QBE SEGUROS S.A. se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIO.

Sin perjuicio de las normas procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA NOVENA. NORMAS APLICABLES.

Para aquellos aspectos que no se encuentren expresamente regulados por esta póliza se aplicarán las normas del Código de Comercio.

CONDICIÓN TRIGÉSIMA. ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN.

Conforme a lo estipulado en las normas relativas al Sistema Integral para la Prevención y Control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo, el tomador se obligará a diligenciar y actualizar dicho formulario, como requisito para la renovación. En el caso de que la información sufriese alguna modificación respecto del tomador, esta deberá ser informada a QBE SEGUROS S.A.

//