

CONDICIONES SOLICITADAS

Tipo de seguro:	Seguro de vida grupo deudor y/o locatario asociados a contratos de leasing no habitacional. La aseguradora elegida expedirá una póliza de vida grupo deudor y/o locatario es, para cada uno de los clientes deudor y/o locatario es de contratos de leasing no habitacional, del Scotiabank Colpatria S.A., en adelante "el Banco", en sus diferentes líneas.
Vigencia:	01 de julio de 2023 a las 00:00 horas al 30 de junio de 2024 a las 24:00 horas, con posibilidad de renovarse en forma automática por una única vez por un periodo de un (1) año adicional, con una vigencia máxima de dos (2) años
Asegurados:	Personas naturales que suscriban cualquier tipo de contrato de leasing no habitacional, incluyendo pero no limitado a los empleados del gobierno, fuerzas armadas y de policía, incluyendo personal activo, pensionados, uniformados y/o civiles y personal de DIJIN, SIJIN, INPEC, CTI, así como cualquier otra persona natural vinculada a cualquier entidad o institución del sector privado y oficial.; si en el contrato existe más de un deudor y/o locatario y/o locatario, se aseguran todos los que tengan esta calidad con su correspondiente pago de prima aclarándose que en caso de muerte o incapacidad de cualquiera (deudor y/o locatario principal o deudor y/o locatario solidario) se reconocerá un sólo valor asegurado el cual comprenderá el saldo insoluto de la deuda. Representantes legales de una sociedad de responsabilidad limitada, sociedad en comandita, sociedad de hecho y en general, aquellas cuya responsabilidad se delimita claramente en cabeza de un representante legal. El Banco reportará la razón social de la empresa y en caso de siniestro la aseguradora validará la titularidad a través de un documento idóneo, para el caso: registro en cámara de comercio. El Banco a través del asesor comercial podrá hacer diligenciar la solicitud de asegurabilidad al Representante Legal de la empresa.
Beneficiario:	Scotiabank Colpatria S.A hasta por el valor del saldo insoluto de la deuda a la fecha del siniestro, incluyendo capital, intereses corrientes, intereses de mora, gastos y honorarios de cobranza, primas de seguro y cualquier otra suma a cargo del deudor y/o locatario relacionada con la operación de contrato.
Objeto del seguro:	Amparar en caso de muerte por cualquier causa, incluido homicidio, suicidio, terrorismo y SIDA, desde la iniciación de la vigencia. Incapacidad total y permanente e invalidez, a los deudores y/o locatarios de contratos de leasing no habitacional.
Coberturas:	COBERTURA DE VIDA Cubre el riesgo de muerte, esto es, la cesación o terminación de la vida del asegurado ocurrida durante la vigencia de esta póliza. este amparo es excluyente con el amparo opcional de incapacidad total y permanente, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por incapacidad total y permanente, AXA Colpatria se libera de toda responsabilidad bajo el amparo básico de muerte. COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE E INVALIDEZ AXA Colpatria cubre las lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan al asegurado desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente habilitado en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia y que venga ejerciendo habitualmente el asegurado, siempre que la incapacidad se origine y manifieste como consecuencia de un accidente o enfermedad durante la vigencia de esta póliza y haya persistido por un periodo continuo no menor que 120 días calendario y no haya sido provocada por el asegurado y sea calificada con disminución de capacidad laboral igual o superior al 50%, según dictamen emitido por la junta regional de calificación como perito, por la ARL, EPS o AFP a que esté afiliado el asegurado o por la junta nacional de calificación cuando haya controversia frente al dictamen emitido por dichas entidades dentro del marco de la seguridad social. Para efectos de este amparo se considera también como incapacidad total y permanente, la pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, amputación traumática o quirúrgica de ambas manos a nivel de la articulación radiocarpiana, o ambos pies a nivel de la articulación tibiotarsiana, o de toda una mano y de todo un pie. Este amparo no es acumulable con el amparo básico de muerte, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por incapacidad total y permanente, AXA Colpatria se libera de toda responsabilidad bajo esta póliza. Se considera como fecha de siniestro de ITP la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral emitida por la entidad competente. Cuando se presente una reclamación por incapacidad total y permanente, y esta no llegue al porcentaje requerido por la póliza para su pago, la cobertura no cesará y por lo tanto los amparos seguirán vigentes. Caso en el cual, la Aseguradora deberá notificar al cliente por escrito sobre la continuidad de cobertura.
Personas amparadas:	Personas naturales que suscriban cualquier tipo de "contrato de leasing no habitacional", incluyendo pero no limitado, a los empleados del gobierno, fuerzas armadas y de policía, incluyendo personal activo, pensionados, uniformados y/o civiles y personal de DIJIN, SIJIN, INPEC, CTI, así como cualquier otra persona natural vinculada a cualquier entidad o institución del sector privado y oficial.; si en el contrato existe más de un deudor y/o locatario, se aseguran todos los que tengan esta calidad con su correspondiente pago de prima aclarándose que en caso de muerte o incapacidad de cualquier deudor y/o locatario del mismo "contrato" (ya se trate del sujeto de contrato, deudor y/o locatario solidario, firma de favor, fiador hipotecario) se reconocerá un sólo valor asegurado el cual comprenderá el saldo insoluto de la deuda. Representantes legales de una sociedad de responsabilidad limitada, sociedad en comandita, sociedad de hecho y en general, aquellas cuya responsabilidad se delimita claramente en cabeza de un representante legal. Se Incluyen los casos en que la operación de contrato se haya hecho o se haga en cabeza de dos (2) o más personas, caso en el cual, el seguro se contratará para todas o para una de ellas, según lo determine el Banco y se realizará el pago de la prima respectiva para cada uno de ellos. En ningún caso los deudores y/o locatarios solidarios o codeudores y/o locatarios asegurados, podrán estar con una cobertura inferior al cien por ciento (100%) del saldo insoluto de la deuda, serán asegurados por la misma suma asegurada y amparos con los cuales cuenten los deudores/locatarios principales, siempre y cuando, este realice el pago de la prima de seguro y cumpla con los requisitos de asegurabilidad establecidos.

<p>Duración de la cobertura individual:</p>	<p>Sin perjuicio de lo anterior, la cobertura individual de cada seguro para cualquier contrato objeto de este proceso de licitación, incluyendo, pero sin limitarse a: leasing financiero (operativo, leaseback del segmento de empresas y Pyme), incluyendo futuras operaciones que el Banco pueda realizar para la adquisición o creación de nuevas carteras, incluyendo pero no limitado a los empleados del gobierno, fuerzas armadas y de policía, incluyendo personal activo, pensionados, uniformados y/o civiles y personal de DIJIN, SIJIN, INPEC, CTI, así como cualquier otra persona natural o jurídica vinculada a cualquier entidad o institución del sector privado y oficial, comenzará en los siguientes eventos:</p> <p>a) A partir de la fecha y hora señalados en la casilla "Inicio Vigencia" del numeral 2. Cronograma del presente Capítulo, estarán cubiertos todos los contratos de leasing vigentes u originados por el Banco con anterioridad a la fecha señalada, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo por parte de la adjudicataria.</p> <p>b) A partir de la fecha y hora de suscripción de los contratos de leasing nuevo u originado por el Banco y en los eventos que los deudores/locatarios hubieran aceptado la inclusión en vigencia de la presente contratación, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo por parte de la adjudicataria hasta el amparo automático establecido en el Anexo No. 4 – Slip Técnico. En todo caso para aquellos riesgos que superen el valor del amparo automático, la Compañía Aseguradora adjudicataria deberá otorgar la cobertura en las condiciones indicadas en el Anexo No. 4. – Slip Técnico.</p> <p>c) A partir de la fecha de inclusión automática por vencimiento de endoso (se refiere a clientes que no aceptaron la inclusión dentro de la póliza colectiva y que presentaron una póliza emitida por otra Compañía Aseguradora, en la originación o en cualquier momento durante la vigencia del Crédito), para las contratos de leasing activos u originados por el Banco en vigencia de la presente contratación, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo por parte de la adjudicataria.</p> <p>d) A partir de la fecha de inclusión automática por compra de cartera masiva a cualquier título a otro acreedor, o por futuras operaciones que el Banco pueda realizar para la adquisición o creación de nuevas carteras, sea entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, o no, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo por parte de la adjudicataria. ;</p> <p>e) A partir de la fecha y hora de la utilización para los contratos rotativos o cupos de contrato, sobregiro, apertura de contrato, originado por el Banco y en los eventos que los deudores y/o locatarios hubieran aceptado la inclusión en vigencia de la presente contratación, mediante la suscripción de una declaración de asegurabilidad, salvo la aplicación de la cláusula de amparo automático – condición especial señalada en el slip técnico.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO: Para todos los literales anteriores, se entenderá que se mantiene la cobertura inicial, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo, en los eventos que el Banco realice cualquier negocio jurídico, contrato, acto u operación, que implique un cambio de las condiciones iniciales de los créditos, incluyendo pero no limitado a: renovaciones, prórrogas, refinanciamientos, unificaciones, reestructuraciones, compra de cartera a otro acreedor y cualquier otro tipo de acuerdo o contrato suscrito con los clientes del Banco en las diferentes operaciones de crédito o activas que se presenten dentro de la vigencia de esta contratación.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO: Para todos los literales anteriores, así como para los eventos descritos en el parágrafo anterior, la vigencia de cada póliza individual será hasta la cancelación total de la deuda, obligación, contrato, o crédito, o sus utilidades.</p> <p>PARÁGRAFO TERCERO: El hecho de encontrarse un crédito en la condición de castigo, u otra situación jurídica, contable, u operativa no implicará la pérdida de la cobertura otorgada bajo esta licitación pública, siempre y cuando el Banco realice el respectivo pago de la prima a la(s) Compañía(s) Aseguradora(s) adjudicataria(s).</p> <p>PARÁGRAFO CUARTO: La cobertura sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo por parte de la(s) Compañía(s) Aseguradora(s) adjudicataria(s) hasta el amparo automático, aplicará únicamente para créditos nuevos u originados por el Banco posterior al inicio de vigencia de la presente contratación indicados en el literal b) de este numeral, para todos los demás literales la cobertura se deberá otorgar sin límite de amparo automático.</p>
<p>Valor asegurado individual:</p>	<p>El valor asegurado por persona en uno o varios contratos de leasing no habitacional, será el saldo insoluto de la deuda, incluyendo capital, intereses corrientes, intereses de mora, gastos y honorarios de cobranza, primas de seguro y cualquier otra suma a cargo del deudor y/o locatario relacionada con la operación de contrato, según certificación expedida por el área respectiva del Banco al momento del fallecimiento o de la estructuración de la incapacidad total y permanente del deudor y/o locatario.</p>
<p>Valor asegurado máximo por deudor y/o locatario :</p>	<p>El máximo valor asegurado por persona en uno o varios contratos asociados a contratos de leasing no habitacional, será de dos mil quinientos millones de pesos (\$2.500.000.000).</p>
<p>Edades mínimas y máximas de ingreso y permanencia:</p>	<p>Amparo Básico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La edad mínima para el ingreso a la póliza será a partir de los dieciocho (18) años. • La edad máxima para el ingreso a la póliza será de setenta y cinco (75) años + 364 días. • La edad máxima de permanencia para el amparo básico será ilimitada. <p>Incapacidad Total y Permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La edad mínima para el ingreso a la póliza será a partir de los dieciocho (18) años. • La edad máxima de ingreso será de setenta y cinco (75) años + 364 días. • La edad máxima de permanencia será ilimitada.
<p>Amparo automático:</p>	<p>Condición Especial: La Aseguradora, asegurará a todos los deudores y/o locatarios del Banco automáticamente hasta un monto máximo de quinientos millones de pesos (\$500.000.000) sin requisito alguno de asegurabilidad ni preexistencias.</p> <p>A partir de quinientos millones un peso \$500.000.001 y hasta seiscientos cincuenta millones de pesos \$650'000.000, el deudor y/o locatario queda asegurado automáticamente mediante el diligenciamiento de la solicitud de seguro y sin aplicarse requisitos adicionales. Para los casos en los cuales se declare enfermedad alguna, aplicarán exámenes médicos. Este amparo automático será por 90 días, mientras el asegurado entrega los requisitos de asegurabilidad solicitados.</p>
<p>COBRO Y PAGO MENSUAL DE PRIMAS</p>	<p>El proponente debe tener en cuenta que cada mes se efectuará el cobro ó devolución por el ingreso de nuevos bienes o el retiro de los que finalizan su vigencia, más el valor mensual de los bienes que vengán reportados. Todo con base en la causación registrada en la contabilidad del Scotiabank Colpatría S.A., sin perjuicio de los ajustes necesarios por eventuales diferencias, errores o correcciones.</p> <p>El Banco suministrará a la Compañía Aseguradora dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes, la información correspondiente a los créditos y/o contratos causados del mes inmediatamente anterior para que realice la respectiva cuenta de cobro.</p> <p>Una vez la Compañía Aseguradora, expida y entregue la cuenta de cobro, el Banco realizará la liquidación y pago de las primas de seguro recaudadas máximo el día veinticinco (25) del mismo mes, mediante consignación directa a la cuenta de ahorros o corriente que la Compañía Aseguradora adjudicataria abrirá para tal efecto en la sucursal del Banco que esta determine. De manera simultánea y posterior a la consignación de estos recursos, el Banco realizará el cobro de la retribución por los costos de administración y recaudo de las primas de seguro, incluido el IVA.</p>
<p>Definición de Fecha de Siniestro:</p>	<p>La fecha del siniestro es la fecha de ocurrencia del mismo, así:</p> <p>Cobertura Básica: Fecha de muerte del asegurado o la fecha de declaratoria de la muerte presunta en caso de desaparición.</p> <p>ITP: Fecha de estructuración de la incapacidad.</p>
<p>Para Todas las Coberturas:</p>	<p>Teniendo en cuenta lo dispuesto por el artículo 1077 del Código de Comercio y los literales a y d del artículo 11 de la Ley 1328 de 2009 el asegurado tendrá plena libertad probatoria para escoger cualquiera de los medios probatorios permitidos por la ley, siempre y cuando el elegido sea idóneo, conducente y pertinente para demostrar claramente tales hechos. Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se sugiere una lista de documentos para efecto de adelantar el trámite correspondiente al pago de indemnizaciones.</p> <p>Certificación que emitirá el Banco, donde se especifique el saldo insoluto de la deuda a la fecha de la ocurrencia del siniestro, incluyendo capital, intereses corrientes, intereses de mora, gastos y honorarios de cobranza, primas de seguro, y cualquier otra suma a cargo del deudor y/o locatario relacionada con la operación de contrato.</p> <p>Solicitud individual de seguro y declaración de estado de salud, debidamente diligenciada para los siniestros superiores a \$450'000.001.</p> <p>En Caso de Muerte:</p>

Requisitos para el pago de Indemnizaciones:	Fotocopia simple del Registro Civil de Defunción, o Certificado Expedido por Notaria Público.												
	Para los casos de muerte presunta por desaparecimiento o desaparición forzada (secuestro), el Banco tendrá en cuenta lo dispuesto en el Artículo 1145 del Código de Comercio.												
	Para los beneficiarios designados copia del documento de identificación												
	En Caso de Incapacidad Total y Permanente Calificación de la pérdida de capacidad Laboral en firme emitido por la Junta de calificación de Invalidez regional o Nacional, o por las entidades del sistema de Seguridad Social (EPS, ARL, AFP) Las personas que hacen parte de regímenes especiales como son: magisterios, fuerzas militares o de policía, entre otros, deberán aportar como prueba de su ITP el dictamen emitido por la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez. En todo caso los dictámenes deben determinar un porcentaje de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% Los costos que genere el trámite de la calificación de invalidez emitida por la Junta Médica Regional o Nacional de Invalidez correrán en su totalidad por cuenta de la Aseguradora. Así mismo, la Aseguradora brindará asesoría y acompañamiento al deudor y/o locatario en el proceso y trámite de la calificación de invalidez de la Junta Médica Regional o Nacional de Invalidez, para lo cual destinará una línea de atención.												
Plazo para el pago de las indemnizaciones:	La aseguradora efectuará el pago de las indemnizaciones en un periodo no mayor a cinco (05) días hábiles siguientes, contados a partir de la fecha de la presentación de la totalidad de la documentación sugerida.												
Tasa:	0.450%. (tasa por mil) mensual sobre el saldo total de la deuda.												
CLAUSULAS ADICIONALES:													
Ampliación aviso de siniestro:	Ciento veinte (120) días												
Errores e inexactitudes:	Si el tomador incurriese en errores e inexactitudes imputables a él y al asegurado, el presente contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada, en este caso, se liquidará la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.												
Principio de causalidad:	El concepto de reticencia e inexactitud se aplicará respetando este principio y respondiendo en todo caso por el saldo insoluto de la deuda, es decir, se objetará el pago del seguro solamente en aquellos casos en que la muerte, invalidez o incapacidad se produzca por causas relacionadas directamente con los hechos materia de inexactitud o reticencia en la declaración de asegurabilidad. Sin embargo no se aplicará el anterior concepto en los siguientes casos: 1. Para los contratos que en el momento del siniestro tengan dos años o más de vigencia, contados desde la fecha de desembolso hasta la fecha de ocurrencia del siniestro. 2. Para los contratos inferiores a quinientos millones de pesos (COP\$500.000.000).												
Conocimiento del riesgo:	La aseguradora manifiesta que conoce el riesgo y que partiendo de esta base ha hecho la tasación y ha establecido los términos y condiciones para la presentación de su propuesta y posterior contratación de la cobertura, por consiguiente deja constancia del conocimiento y aceptación de los riesgos, las circunstancias y condiciones de los mismos.												
Extensión de amparo a muerte presunta por desaparición:	Para los casos de muerte presunta por desaparecimiento o desaparición forzada (secuestro), el Banco tendrá en cuenta lo dispuesto en el Artículo 1145 del Código de Comercio.												
Exámenes médicos:	La aseguradora garantizará la adecuada prestación de este servicio de manera presencial o a domicilio en las ciudades donde el Banco tenga presencia a nivel nacional y sin restricción alguna, indicando la red de centros médicos en donde los clientes deudor y/o locatario es del Banco puedan practicarse los exámenes médicos cuando estos sean exigidos por la aseguradora. En todo caso la aseguradora asumirá los costos de los mismos y deberá entregar al Banco el proceso correspondiente. El Costo de cualquier examen médico adicional a los establecidos en la tabla de requisitos de asegurabilidad y sea requerido por la aseguradora, será asumido en su totalidad por la Aseguradora. En los eventos que preexista un examen o calificación médica vigente de un deudor y/o locatario generada en razón de otro proceso de contratación, o licitación adjudicada a otra aseguradora, la Aseguradora adjudicataria deberá aceptar tal examen, por lo tanto, no exigirá exámenes médicos adicionales. Se entenderá que una calificación o examen se encuentra vigente si ha sido expedido dentro de los doce (12) meses. anteriores a la originación o desembolso del "contrato" o "Leasing" a ser asegurado por la aseguradora adjudicataria. La Calificación Médica deberá ser entregada al Banco máximo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la práctica de los exámenes médicos. En caso de requerirse consultas facultativas por superar los montos de cobertura autorizados el tiempo de respuesta al Banco no podrá ser superior a cuatro (4) días hábiles. Una vez realizados los exámenes médicos por parte de la aseguradora, estos tendrán una vigencia mínima de doce (12) meses.												
Contratos en el exterior:	El Banco actualmente acepta otorgar contratos a Colombianos residentes en el exterior y garantizará los requisitos de asegurabilidad según aplique, remitiendo los respectivos documentos. Respecto al trámite para el pago del siniestro el Banco aportará los documentos que se detallan en el presente Slip Técnico.												
Requisitos de asegurabilidad:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Valor de Crédito</th> <th style="text-align: center;">Hasta 65 años</th> <th style="text-align: center;">De 66 a 75 años</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Hasta \$500.000.000</td> <td style="text-align: center;">Sin Requisitos</td> <td style="text-align: center;">Sin Requisitos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">De \$500.000.001 a \$650.000.000</td> <td style="text-align: center;">Requisito I</td> <td style="text-align: center;">Requisito II</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">De \$650.000.001 en adelante</td> <td style="text-align: center;">Requisito II</td> <td style="text-align: center;">Requisito III</td> </tr> </tbody> </table> <p>CONVENCIÓN DE REQUISITOS Amparo automático sin requisitos de asegurabilidad . REQUISITO I: Solicitud individual de seguro y declaración de estado de salud firmado por el asegurado. Para los casos en los cuales se declare enfermedad alguna, aplicarán exámenes médicos. REQUISITO II: Solicitud individual de seguro y declaración de estado de salud debidamente diligenciado y firmado por el asegurado, examen médico, parcial de orina y electrocardiograma 12 derivaciones. REQUISITO III: Solicitud individual de seguro y declaración de estado de salud debidamente diligenciado y firmado por el asegurado, exámenes médicos, parcial de orina, electrocardiograma 12 derivaciones y laboratorios completos. Es de anotar, que la aseguradora adjudicataria asumirá los costos de los exámenes médicos.</p>	Valor de Crédito	Hasta 65 años	De 66 a 75 años	Hasta \$500.000.000	Sin Requisitos	Sin Requisitos	De \$500.000.001 a \$650.000.000	Requisito I	Requisito II	De \$650.000.001 en adelante	Requisito II	Requisito III
Valor de Crédito	Hasta 65 años	De 66 a 75 años											
Hasta \$500.000.000	Sin Requisitos	Sin Requisitos											
De \$500.000.001 a \$650.000.000	Requisito I	Requisito II											
De \$650.000.001 en adelante	Requisito II	Requisito III											
Extraprimas	Si producto del resultado de los exámenes médicos requeridos para la confirmación de cobertura, la aseguradora requiere extraprimar un riesgo, ésta deberá expresarla en términos de porcentaje aplicado sobre la tasa de prima adjudicada.												
Aceptación de riesgos con Extraprima:	Para los riesgos con valor superior al amparo automático y hasta \$650.000.000 la aseguradora en ningún caso podrá negar la cobertura a un deudor y/o locatario reportado por el Banco en razón a su condición médica. En estos casos la aseguradora podrá aplicar la Extraprima que estime conveniente. Esta condición teniendo en cuenta que el Banco no puede bajo ninguna circunstancia tener saldos de deuda sin cobertura.												

Bolsa de disposición para manejo comercial del Banco	<p>Aplica para todos los ramos del Grupo 1 de seguros objeto de licitación:</p> <p>Se establece una bolsa para pagos comerciales por parte del Banco, por un valor de trescientos millones de pesos (COP \$300.000.000) la cual estará destinada para los siguientes pagos, incluidos pero no limitados a: siniestros que sean objetados por cualquier causa de no cobertura, o por cualquier error en la información, el proceso, sistemas, que soportan la operación del Banco, u otra circunstancia contractual o legal que en principio facultaría a Compañía Aseguradora adjudicataria al no pago del siniestro, cambio de fecha de ocurrencia del siniestro de calificación a estructuración o viceversa en la cobertura de incapacidad total y permanente, devolución comercial de primas de seguros y cualquier otro concepto o circunstancia que pueda generar afectación al patrimonio de los clientes, familiares o del Banco sin limitar este manejo a alguna retroactividad.</p> <p>El límite establecido para este amparo opera por cada anualidad, en caso de no agotarse totalmente en una sola anualidad será acumulable de una anualidad a otra. En caso de requerirse también se podrá anticipar la bolsa de la segunda anualidad.</p> <p>La Compañía Aseguradora adjudicataria deberá entregar mensualmente dentro de los diez (10) días calendario siguientes al cierre de cada mes, un reporte del uso de la(las) bolsa(s), con detalle de cada caso y saldos.</p>
Cláusula de Inclusión Automática de Endosos Vencidos	<p>Si un deudor y/o locatario no respalda su contrato con el Endoso, el Banco lo incluirá de manera automática en la póliza colectiva, obligándose la Aseguradora adjudicataria a otorgar cobertura sin exigir requisito alguno de asegurabilidad, incluyendo, sin salvedad alguna, los riesgos previamente valorados por la aseguradora adjudicataria en cualquier momento, incluyendo los riesgos con o sin extra prima. La vigencia iniciará a partir de la fecha de inclusión en la póliza.</p>
Exclusiones	<p>APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS</p> <p>Guerra (declarada o no), guerra civil, invasión, rebelión, sedición o asonada.</p> <p>Terrorismo activo por parte del asegurado, Terrorismo nuclear, biológico, químico y radioactivo.</p> <p>Fisión o fusión nuclear, liberación súbita de energía atómica, radiación nuclear y contaminación radioactiva.</p>
Clausulado Aplicable:	<p>28/05/2021-1306-P-34-P272//MAYO//2021-D001</p>
Reporte de exclusiones o cambios de póliza	<p>El Banco tendrá noventa (90) días calendario para reportar a la Aseguradora las exclusiones o cambios de pólizas internas o externas sin que se genere cobro alguno de prima a partir de la fecha que se reporte.</p> <p>Caso tal que por error involuntario se genere la inclusión dentro de la póliza colectiva del Banco y será externa se tendrá noventa (90) días para reportar inconsistencia a la Aseguradora sin que medie cobro de prima.</p>
Cláusula de Arbitramento	<p>La aseguradora, de una parte y el Asegurado - Banco de la otra, acuerdan someter a la decisión de tres (3) árbitros, todas las diferencias que se susciten en relación con el contrato de seguro a que se refiere la presente póliza, los árbitros serán nombrados de común acuerdo por las partes y, si ello no fuera posible se aplicará a lo dispuesto por el inciso 1º, del artículo 9º del Decreto 2279 de 1989, los árbitros deberán decidir en derecho, el tribunal funcionará en la ciudad de Bogotá, D.C., y el término del proceso para los efectos del artículo 19 del Decreto 2279 de 1989 será de seis (6) meses.</p>
Cambios de Ciclo	<p>En los casos en que el Banco realice cambios de ciclo de facturación en sus contratos por solicitud del cliente o por campañas, la aseguradora garantizará la cobertura hasta el nuevo vencimiento de la obligación sin cobro de prima a prorrata por los días adicionales de desplazamiento de la cobertura.</p>
Inclusión Retroactiva	<p>La Aseguradora aceptará la inclusión de nuevos asegurados posterior al reporte inicial de inclusión, esto es, que el Banco podrá reportar o solicitar a la Aseguradora, la inclusión de nuevos riesgos de manera retroactiva hasta con un máximo de noventa (90) días.</p> <p>El Banco, reportará la inclusión de nuevos asegurados con vigencias retroactivas, garantizando la validación de las condiciones de asegurabilidad, remisión a médico cuando proceda y pago de primas de las vigencias anteriores.</p> <p>Nota: Para este evento enviará en correo electrónico a la aseguradora reportando la información necesaria para la inclusión. El pago de las primas anteriores será regularizado en el archivo de recaudo del mes siguiente al reporte de la inclusión.</p>
Retribución Mínima: COSTOS DE ADMINISTRACIÓN Y RECAUDO	<p>10% + IVA</p>
Compromiso:	<p>Los términos y condiciones del presente slip técnico son condiciones mínimas exigibles por el Banco, las cuales deberán quedar consignadas en su totalidad dentro de la emisión de la póliza.</p> <p>La tasa de prima mensual del seguro no podrá modificarse durante la vigencia del contrato.</p> <p>Garantía de no modificación de condiciones para los nuevos ingresos en la presente póliza colectiva durante la vigencia del contrato</p> <p>La compañía Adjudicataria por medio de la presentación de su oferta se compromete a cumplir en forma integral, incondicional y sin salvedad alguna, la totalidad de las anteriores condiciones, desde el inicio y durante la vigencia de la adjudicación en los términos de la licitación.</p>