crezcamos
Compañía de Financiamiento

Anexo 9 - Condiciones Técnicas Obligatorias
Para el Seguro de vida deudor de créditos relacionados a Garantía hipotecarias

NOMBRE DE ASEGURADORA:

Este slip de condiciones técnicas obligatorias aplica para los créditos nuevos que se desembolsen desde el inicio de vigencia de la póliza adjudicada en adelante.

1. TOMADOR
CREZCAMOS COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO

2. VIGENCIA
La vigencia máxima de veinticuatro (24) meses a partir de las 00:00 horas del 01 de Noviembre de 2023 y hasta a las 24:00 horas del 01 de Noviembre de 2025.

La vigencia técnica es por un año y la Adjudicación por dos años.

3. GRUPO ASEGURADO
El grupo asegurado estará conformado por los afiliados a crezcamos que adquieran créditos en las diferentes líneas. Así mismo sus deudores solidarios y/o sus codeudores si los hubiere, previo cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad y aceptación de ingreso por parte de la Compañía siempre y cuando sean reportados por el tomador realizando el pago de prima correspondiente.

4. BENEFICIARIO
El tomador adquiere en todos los casos la calidad de beneficiario a título oneroso hasta el saldo insoluto de la deuda a la fecha de fallecimiento o la fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente del asegurado. Entendiéndose como saldo insoluto el saldo de capital, más intereses corrientes, más intereses de mora, más honorarios jurídicos, y todos los demás conceptos que hayan sido reportados y sobre los cuales se haya calculado la prima cobrada

5. AMPAROS

5.1 BÁSICO; MUERTE POR CUALQUIER CAUSA:
Amparar contra el riesgo de muerte a cada uno de los miembros del grupo asegurado. Incluye homicidio y suicido desde el primer día de vigencia del seguro y sida diagnosticado dentro de la vigencia de la póliza.

EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO:
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA El amparo básico de muerte se otorga sin exclusiones.

5.2 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Mediante el presente amparo la compañía asume el riesgo de incapacidad total y permanente que al ser calificada de acuerdo con lo estipulado en la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, sea igual o superior al 50% siempre y cuando el evento generador y la fecha de estructuración de la incapacidad se hayan dado dentro de la vigencia de la póliza.

EXCLUSIONES DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Cuando el evento generador de la incapacidad total y permanente se haya producido con anterioridad a la fecha de inclusión del asegurado en el presente anexo.
- Cuando el evento generador de la incapacidad total y permanente haya sido provocado por el asegurado

Nota: La obligación condicional de la compañía nacerá en el momento del fallecimiento o incapacidad total y permanente de uno o cualquiera de los asegurados (titular del crédito – deudor solidario o codeudor). El pago de la indemnización por la ocurrencia de algún evento amparado dará por terminada automáticamente la cobertura otorgada.

6. EDADES

AMPARO	MÍNIMA DE INGRESO	MÁXIMA DE INGRESO	PERMANENCIA
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	18 años	85 años más 364 días	Hasta la fecha en que se extinga la deuda o el asegurado deje de pertenecer a Crezcamos
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	18 años	65 años	Hasta la edad de 65 años más 364 días o la cancelación de la deuda lo que ocurra primero

7. AMPARO AUTOMÁTICO SIN DILIGENCIAMIENTO DE LA DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD.

Con sujeción a lo estipulado en las condiciones generales, el amparo bajo esta póliza será automático sin el diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad bajo los siguientes rangos:

EDAD	VALOR ASEGURADO
de 18 a 79 años más 364 días	hasta 80.000.000 (acumulando en uno o varios créditos)
de 80 años a 85 años más 364 días	hasta 20.000.000 (acumulando en uno o varios créditos)

Con base en lo expuesto se ratifica que hasta las edades y montos indicados se amparan preexistencias, aclarando que para que exista cobertura por incapacidad total y permanente, el

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

evento generador o la estructuración de la misma, debe haberse dado posterior al inicio de vigencia individual con la Compañía.

8. EL MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

Será el equivalente al saldo insoluto de la deuda al momento del fallecimiento y/o incapacidad total y permanente, entendiéndose por éste, el saldo del capital, más los intereses corrientes, más intereses de mora, más honorarios jurídicos y todos los demás conceptos que hayan sido reportados y sobre los cuales se haya calculado la prima cobrada, sin superar en ningún caso (600 SMMLV) acumulados en uno o varios créditos individuales o créditos conjuntos en condición de asociado deudor, codeudor o deudor solidario, para los asegurados hasta los 79 años más 364 días.

Para los asegurados con edad comprendida entre los 80 años y los 85 años más 364 días, se establece como máximo valor asegurado individual (10 SMMLV) acumulados en uno o varios créditos individuales o créditos conjuntos en condición de asociado deudor, codeudor o deudor solidario

9. TASAS

La que resulte adjudicada en el proceso de licitación

10. COSTO DEL RECAUDO

32% + IVA de las primas recaudadas mensualmente. Dicha suma la podrá descontar de las primas a pagar adjuntando factura o cuenta de cobro por tal concepto a la Compañía.

11. COMISIÓN DE INTERMEDIACIÓN

10% + IVA

12. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD PARA LOS DEUDORES QUE NO CUMPLAN CON LAS CONDICIONES DE AMPARO AUTOMÁTICO

Los asegurados que no cumplan con lo indicado en la condición de amparo automático deberán cumplir en los requisitos de asegurabilidad destinados a continuación:

EDADES	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	REQUISITOS
de 18 años a 79 años más 364 días	de $ 80.000.001 hasta $ 100.000.000	A
de 18 años a 79 años más 364 días	de $ 100.000.001 hasta $ 600.000.000	B
de 80 años a 85 años más 364 días	de $ 20.000.001 hasta $25.000.000	A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

OPCIÓN	REQUISITOS
A	Solicitud individual
B	Formulario de Examen Médico
Cuando en la declaración de asegurabilidad un asegurado exprese no gozar de buena salud o su relación de talla y peso no se encuentre dentro de los parámetros establecidos (IMC por debajo de 17 o superior a 32), la compañía requerirá un examen médico y aquellos adicionales que estime conveniente para la adecuada evaluación del riesgo. Después de dicha evaluación se informará por escrito el resultado para el aseguramiento respectivo	

Para efectos de cumplir con los requisitos de asegurabilidad se deberá considerar el cúmulo de valor asegurado sumados todos los créditos que pueda tener el deudor. Si el solicitante contesta afirmativamente a alguna de las preguntas de la declaración de asegurabilidad o su relación de talla y peso no se encuentre dentro de los parámetros establecidos (IMC por debajo de 17 o superior a 32), dicha solicitud quedará pendiente de la vinculación hasta que la compañía aseguradora se pronuncie al respecto.

Nota: El costo de los exámenes de ingreso será asumido por la Compañía.

13. VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES

Los amparos individualmente considerados, solo entrarán en vigor a partir de la fecha en que el Tomador haga la entrega real del dinero objeto del contrato de mutuo acuerdo (desembolso del crédito), suscrito entre el Tomador y el asegurado. Y para los casos que requieran análisis de parte de la Compañía, ésta deberá comunicar por escrito su aprobación al Tomador. Si dentro de los 30 días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud por parte de la Compañía, ésta no ha manifestado su aceptación, se considera como no aprobada.

14. EXTENSIÓN DE CONTINUIDAD:

Para los usuarios de crédito que demuestren antigüedad en la póliza por créditos continuos se conservará la continuidad de cobertura. Para usuarios que obtengan nuevos créditos se otorga la continuidad siempre y cuando el nuevo crédito se realice dentro de los treinta días siguientes a la finalización de la deuda anterior.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

15. CLÁUSULA DE SINIESTRALIDAD

La compañía se reserva el derecho de revisar Trimestral el resultado de la póliza, efectuando los ajustes necesarios en caso de que la siniestralidad incurrida sea superior al 25% con respecto a la prima devengada.

Siniestralidad Incurrida: corresponde a los siniestros pagados + siniestros pendientes + IBNR, sobre las primas devengadas.

IBNR: Corresponde a los siniestros incurridos pero no reportados calculado para la póliza.

16. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus amparos adicionales terminará por las siguientes causas

- Por el no pago de la prima de parte del Tomador, vencido el periodo de gracia
- Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva
- Por cumplir el asegurado la edad máxima de permanencia indicada en cada amparo
- Por revocación
- Cuando al momento de renovación de la póliza, el grupo asegurado sea inferior a diez (10)
- asegurados principales
- Cuando el asegurado deje de pertenecer al grupo asegurado
- Cuando la obligación objeto del amparo se extinga totalmente

17. DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE SINIESTROS

FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

a) Para los casos donde el asegurado no diligenció declaración de asegurabilidad:

- Fotocopia cédula asegurado.
- Registro civil de defunción ORIGINAL o fotocopia AUTENTICADA.

b) Para los casos en que el asegurado diligenció declaración de asegurabilidad:

- Fotocopia cédula asegurado.
- Registro civil de defunción ORIGINAL o fotocopia AUTENTICADA.
- Historia clínica completa de antes y durante la vigencia de la póliza.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE (ITP)

- Fotocopia cédula asegurado
- Calificación de la pérdida de la capacidad laboral donde conste que dicha pérdida de capacidad laboral es Mayor o Igual al 50%, emitida por una entidad competente entre ellas, la Junta de Regional de Invalidez, entidad de salud ocupacional, EPS o la misma Aseguradora
- Historia clínica completa de antes y durante la vigencia de la póliza

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

18. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la póliza, sus amparos adicionales o anexos, el Tomador, tiene las siguientes obligaciones

- Dar aviso a la compañía del siniestro dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que se haya conocido.
- Facilitar a la compañía la investigación del siniestro, si fuere el caso.

19. PAGO DE BENEFICIOS

La indemnización por el amparo adicional de incapacidad total y permanente no es acumulable al amparo básico de vida y por lo tanto una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, la Compañía quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al seguro de vida del asegurado incapacitado.

20. REVOCACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO

La presente póliza y sus anexos podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a la compañía.
El importe que la prima devengada y la de la devolución a que hubiere lugar, se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

Tratándose de los amparos adicionales y anexos, la Compañía podrá revocarlos mediante aviso escrito al tomador, enviando a su última dirección conocida con no menos de diez (10) días hábiles de antelación a la fecha de revocación contados a partir de la fecha del envío.

En este caso la Compañía devolverá la parte proporcional de la prima no devengada desde la fecha de la revocación.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA