

**DATOS DE LA PÓLIZA**

 AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS FINANDINA COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **994000000024** ANEXO: 0

**DATOS DEL TOMADOR**

 NOMBRE: **BANCO FINANDINA SA BIC** IDENTIFICACIÓN: NIT **860051894-6**  
 ASEGURADO: **DEUDORES DE BANCO FINANDINA** IDENTIFICACIÓN:  
 BENEFICIARIO: **BANCO FINANDINA S.A BIC** IDENTIFICACIÓN:

**TEXTO DE LA POLIZA**

 TOMADOR  
 BANCO FINANDINA

La vigencia será de un año la cual comenzará a partir del primero (01) de mayo del año dos mil veintiséis (2026) desde las 00:00 horas y finalizará el treinta (30) de abril de dos mil veintisiete (2027) a las 24:00 horas.

Esta vigencia será prorrogada por un año adicional es decir desde el primero (01) de mayo de dos mil veintisiete (2027) a las 00:00 horas hasta el treinta (30) de abril de dos mil veintiocho (2028) a las 24:00 horas.

La prórroga automática será bajo las mismas condiciones económicas y no tendrá ningún incremento. Conforme a lo indicado en el Decreto 2555 de 2010, el Oferente Adjudicatario NO podrá revocar unilateralmente el contrato que se derive del presente proceso.

## \* OBJETO DEL SEGURO

Seguro de Vida Grupo Deudores que ampare a las personas naturales que sean deudores de BANCO FINANDINA, de Créditos con garantía hipotecaria o locatarios con quienes BANCO FINANDINA, ha celebrado o celebre un contrato de leasing habitacional.

## \* CONDICIONES GENERALES

La vigencia de cada certificado individual de cobertura iniciará desde el momento de desembolso del crédito.

BENEFICIARIO: BANCO FINANDINA S.A BIC.

Se aclara que, dado que el valor asegurado corresponde al saldo insoluto de la obligación y el beneficiario designado es Banco Finandina, la indemnización tiene como único fin la cancelación de la deuda, no generándose remanentes o saldos a favor de terceros beneficiarios.

En casos de titularización de cartera se dejará como beneficiario Titularizadora Colombiana S.A. o la entidad con la que se realice la titularización. Queda expreso que las pólizas podrán cambiar de beneficiario, cuando el tomador así lo considere.

## AMPAROS Y EXCLUSIONES

## AMPARO BASICO

## MUERTE

Coberturas mínimas: (i) En el amparo básico de Vida se cubre muerte por cualquier causa, incluyendo homicidio y suicidio a partir del primer día de vigencia, incluyendo la ocasionada por SIDA siempre y cuando no sea preexistente y no haya sido declarada en el formato de asegurabilidad.

Parágrafo: La muerte presunta por desaparecimiento se pagará previa presentación de la sentencia debidamente ejecutoriada mediante la cual el juez haya declarado la muerte presunta del asegurado, de acuerdo con el artículo 97 del código civil.

## EXCLUSIONES DEL AMPARO DE MUERTE

- \* Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.
- \* Actividades terroristas NBQR (nuclear, biológico, química, radioactivo).
- \* Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- \* Epidemias, pandemias e infecciones.
- \* En todos los casos se aplicarán los términos de los artículos 1058 y 1158 del código de comercio.

## AMPAROS ADICIONALES:

## INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Para Incapacidad Total y Permanente (ITP) una vez la pérdida de capacidad laboral sea igual o superior al 50%, debidamente dictaminada por el ente competente. Para los asegurados que hagan parte del Régimen Especial, el OFERENTE deberá garantizar que la indemnización por ITP se hará con base en la calificación de invalidez expedida por el ente calificador de su entidad, sin necesidad de presentar calificación de invalidez emitida por la Junta Médica Regional, EPS, ARL o AFP. Para los demás casos, la fecha de siniestro será la fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

**DATOS DE LA PÓLIZA**

AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS FINANADINA COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **994000000024** ANEXO: 0

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **BANCO FINANADINA SA BIC** IDENTIFICACIÓN: NIT **860051894-6**  
ASEGURADO: **DEUDORES DE BANCO FINANADINA** IDENTIFICACIÓN:  
BENEFICIARIO: **BANCO FINANADINA S.A BIC** IDENTIFICACIÓN:

**TEXTO DE LA POLIZA**

Una vez pagada la suma asegurada por incapacidad total y permanente el seguro termina para el asegurado indemnizado quedando la aseguradora liberada de toda obligación frente al contrato de seguro con dicho asegurado.

**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.
- \*Cuando la fecha de estructuración 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.
- \*Se excluyen las incapacidades relacionadas con alteraciones motoras secundarias a enfermedades neurológicas y las derivadas por trastornos mentales (psiquiátricos).
- \*Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.
- \*Actividades terroristas NBOR (nuclear, biológico, química, radioactivo).
- \*Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- \*Epidemias, pandemias e infecciones.

**EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA**

Básico (Muerte por cualquier causa)

Edad mínima de ingreso: 18 años  
Edad máxima de ingreso: 72 años + 364 días  
Edad máxima de permanencia: Indefinida

**Incapacidad Total y Permanente**

Edad mínima de ingreso: 18 años  
Edad máxima de ingreso: 72 años + 364 días  
Edad máxima de permanencia: 79 años + 364 días

**TASAS**

Opción en porcentaje (%)

Tasa mensual: 0.0380 %  
Tasa anual: 0.4560 %  
Tarifa de recaudo: Dieciocho mil pesos m/cte (\$18.000) más IVA

**Opción por mil (‰)**

Tasa mensual: 0.380 x mil  
Tasa anual: 4.560 x mil  
Tarifa de recaudo: Dieciocho mil pesos m/cte (\$18.000) más IVA

**VALOR ASEGURADO:**

El límite máximo de valor asegurado (cúmulo por deudor en uno o varios créditos) se establece en \$800.000.000 (Ochocientos millones de pesos M/CTE).

El valor asegurado será el saldo insoluto de la deuda, es decir, la suma de los conceptos de capital, intereses, comisiones, primas no pagadas, honorarios y gastos derivados de procesos judiciales o de cobranza, que serán reportados respectivamente por EL BANCO y sobre el cual se paga la prima, tomado a la fecha de ocurrencia del siniestro, para muerte, es la fecha de fallecimiento y en caso de la incapacidad total y permanente es la fecha de estructuración.

Si el crédito está otorgado en Unidades de Valor Real el valor se expresará en dichas unidades y se pagarán a la cotización del día al cual corresponde la fecha.

Una vez pagada la suma asegurada por incapacidad total y permanente el seguro termina para el asegurado y crédito indemnizado, quedando la aseguradora liberada de toda obligación frente al contrato de seguro con dicho asegurado.

**CLAUSULAS ADICIONALES**

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

**DATOS DE LA PÓLIZA**

AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS FINANADINA COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **994000000024** ANEXO: 0

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **BANCO FINANADINA SA BIC** IDENTIFICACIÓN: NIT **860051894-6**  
 ASEGURADO: **DEUDORES DE BANCO FINANADINA** IDENTIFICACIÓN:  
 BENEFICIARIO: **BANCO FINANADINA S.A BIC** IDENTIFICACIÓN:

**TEXTO DE LA POLIZA**

**REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD**

Requisitos de Suscripción durante la solicitud de crédito: Teniendo en cuenta que las compañías Aseguradoras pueden establecer requisitos mínimos para la suscripción de cada nuevo riesgo, se valorarán requisitos a partir de los siguientes términos:

a) Para montos iguales o inferiores a DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$200.000.000): Se entiende aceptada la cobertura sin necesidad de diligenciar declaración de asegurabilidad e independiente del estado de salud o enfermedades que padezca o haya padecido, es decir, con cobertura de preexistencias (entiéndase enfermedades o patologías previas al inicio de la cobertura).

b) Para valores superiores a DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$200.000.000) el deudor, con edad menor o igual a sesenta (60) años queda asegurado de manera automática, sin ningún requisito adicional al diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad, la cual servirá para la comprobación de retención del cliente.

c) Para valores superiores a DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$200.000.000), el deudor con edad mayor a sesenta y un (61) años deberá diligenciar la declaración de asegurabilidad y realizar los exámenes médicos correspondientes.

La posibilidad de solicitar exámenes médicos adicionales o información complementaria por parte de la Compañía Aseguradora solo aplicará cuando el deudor declare tener una enfermedad o exceda los límites establecidos en el párrafo anterior.

Los exámenes que realice la Aseguradora tendrán una vigencia de 12 meses a partir del día en que el cliente se los tome. Durante la vigencia de la adjudicación la Compañía Aseguradora no podrá hacer ajustes a las tarifas.

Edad: Hasta 72 años + 364 días  
 Valor asegurado individual: Hasta \$200.000.000  
 Requisitos: Sin requisitos de asegurabilidad

Edad: Hasta 60 años + 364 días  
 Valor asegurado individual: Desde \$200.000.001 hasta \$800.000.000  
 Requisitos: Solicitud individual (Declaración de asegurabilidad)

Edad: De 61 años hasta 72 años + 364 días  
 Valor asegurado individual: Desde \$200.000.001 hasta \$800.000.000  
 Requisitos: Solicitud individual (Declaración de asegurabilidad) + exámenes médicos

Cuando el asegurado en la declaración de asegurabilidad (Forma FM-MDPP-96), conteste afirmativamente que ha sufrido una enfermedad, debe enviar el Informe del Médico Tratante y/o Resumen de la Historia Clínica, donde conste la fecha de diagnóstico de las enfermedades marcadas afirmativamente y su evolución hasta la fecha, además de la solicitud (FM-MDPP-96), luego de lo cual ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA dará respuesta por escrito sobre dicha solicitud, indicando o no el riesgo declarado con el cobro de la extra prima correspondiente.

Aseguradora Solidaria de Colombia pone a disposición del Banco Finandina, el siguiente método de selección y calificación de riesgo en salud derivado del diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad, para lo cual el tomador deberá confirmar junto con la aceptación del negocio el método elegido para manejo operativo de la póliza.

Suscripción tradicional: Es la metodología a través de la cual, el cliente cumple con todos los requisitos de asegurabilidad de manera presencial. Esto es, diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad, plasmando su firma y huella dactilar, como signo de aceptación voluntaria de las condiciones de la póliza y de las acciones propias para llegar a la calificación de su riesgo en salud; al igual que de todas las determinantes, para el pago de una reclamación, cuando esta existiere.

A través de la suscripción tradicional, el cliente asiste personalmente a una cita médica, para que se le realice un interrogatorio y un examen físico completos; y a la toma de paraclínicos que la aseguradora tenga establecidos como obligatorios según el valor a asegurar y a las condiciones propias de la póliza.

**AMPARO AUTOMÁTICO CON DILIGENCIAMIENTO DE ASEGURABILIDAD**

El amparo bajo esta póliza será automático hasta 30 días para el asegurado principal siempre que su edad no supere los 60 años y su valor asegurado individual no sea superior a (\$800.000.000), y que en su declaración de asegurabilidad (formato suministrado por Aseguradora Solidaria de Colombia) haya manifestado estar en buen estado de salud, estos es que no padezca ni haya padecido ninguna enfermedad previa al ingreso de la póliza.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

**DATOS DE LA PÓLIZA**

 AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS FINANADINA COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **994000000024** ANEXO: 0

**DATOS DEL TOMADOR**

 NOMBRE: **BANCO FINANADINA SA BIC** IDENTIFICACIÓN: NIT **860051894-6**  
 ASEGURADO: **DEUDORES DE BANCO FINANADINA** IDENTIFICACIÓN:  
 BENEFICIARIO: **BANCO FINANADINA S.A BIC** IDENTIFICACIÓN:

**TEXTO DE LA POLIZA**

Cualquiera que sea el caso el tomador o el Asegurado, según corresponda, están obligados a declarar los hechos o circunstancias que determinen el estado real del riesgo, de tal manera que, en caso de presentarse siniestro a causa de una enfermedad diagnosticada o tratada antes de la fecha de ingreso a la póliza, la Aseguradora, dará plena aplicación a los artículos 1058 y 1158 del Código del Comercio.

La Compañía se reserva el derecho a solicitar la información médica requerida del asegurado con el fin de verificar las declaraciones presentadas.

**CLAUSULA DE PREEXISTENCIAS**

Con sujeción a lo estipulado en el código de comercio y en las condiciones generales, el amparo bajo esta póliza será automático SIN el diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad para los Asegurados cuya edad no supere los 72 años más 364 días y su valor Asegurado no sea superior a DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$200.000.000) en el cúmulo de uno o varios créditos, los demás asegurados donde se pacte condición diferente deben diligenciar la declaración de asegurabilidad. Con sujeción a lo estipulado en el párrafo anterior, se ratifica que para los planes asegurados que sean desembolsados bajo esta condición, se cubrirán las preexistencias en el amparo Básico de Vida (Muerte por Cualquier Causa).

Respecto a la Incapacidad Total y Permanente, para que exista cobertura, el evento generador debe haberse dado posterior al inicio del ingreso como asegurado, y se tomara como fecha de siniestro la fecha de estructuración de la misma.

**EXTRAPRIMAS AUTOMATICAS**

Para facilitar los procesos de suscripción y la información hacia los clientes, la aseguradora adjudicataria sólo podrá hacer efectivo el cobro de extra primas una vez valorado el riesgo. De igual manera la extra prima máxima a cobrar será de 300%, en rangos de 25%.

Otorgar delegación para extra primar automáticamente a los asegurados que declaren en la solicitud de asegurabilidad patologías preexistentes de acuerdo con la siguiente tabla:

PATOLOGÍA	% DE EXTRAPRIMA
Hipertensión arterial	25%
Diabetes	25%
Colesterol	0%
Triglicéridos	25%
Gastrointestinal	25%
Hipotiroidismo	0%
Hiperlipidemia	25%
Túnel metacarpiano	15%
Manguito rotador	15%

La aseguradora adjudicataria del presente proceso no podrá revocar unilateralmente el contrato de seguros conforme a lo indicado en el Decreto 673 de 2014.

Los formatos de solicitud de seguro tendrán una vigencia de hasta 180 días que se contarán desde la fecha de firma del mismo hasta el desembolso del crédito hipotecario y/o leasing habitacional. La aseguradora adjudicataria deberá realizar la suscripción de seguros con sus formatos, los cuales podrán suscribirse de manera física o electrónica y deberán requerir, como máximo la información contenida en el Anexo No. 7 Formato de solicitud de seguro.

Las condiciones de asegurabilidad para los demás deudores solidarios serán las mismas aplicables a los deudores principales.

**CLAUSULA CONTINUIDAD DE COBERTURA**

Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa, otorga al grupo asegurado vigente al momento de expedición de la presente póliza continuidad de cobertura que tuvieran con otra aseguradora, lo cual implica que se amparan las coberturas contratadas y hasta por el monto del valor asegurado, aceptando dichos riesgos en el estado en que se encuentren y en iguales condiciones de edad, estado de salud, calificación de extra primas, porcentajes, limitaciones de cobertura y causas.

En esta cláusula se aplicarán los términos, condiciones, alcances de cobertura y cláusulas definidas por aseguradora solidaria, en el presente condicionado y condiciones particulares, incluyendo, pero, no limitado a las edades de permanencia.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

**DATOS DE LA PÓLIZA**

AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS FINANADINA COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **994000000024** ANEXO: 0

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **BANCO FINANADINA SA BIC** IDENTIFICACIÓN: NIT **860051894-6**  
 ASEGURADO: **DEUDORES DE BANCO FINANADINA** IDENTIFICACIÓN:  
 BENEFICIARIO: **BANCO FINANADINA S.A BIC** IDENTIFICACIÓN:

**TEXTO DE LA POLIZA**

Para efectos de las preexistencias se cubren las que se hayan admitido en la póliza anterior, excepto para el amparo de incapacidad total y permanente, toda vez que su cobertura y por consiguiente la responsabilidad de la compañía se va a establecer con base en la fecha del evento generador y fecha estructuración de la incapacidad.

En virtud de esta cláusula, Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa, se subroga en los mismos derechos y obligaciones que podrían haber asistido a la aseguradora que tenía el riesgo en la vigencia inmediatamente anterior, para tal efecto se deja consignada la obligación del tomador consistente en suministrar a la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa relación de las personas aseguradas en la compañía anterior con la siguiente información: nombres, apellidos, número del documento de identidad, fecha de nacimiento, fecha de ingreso a la póliza anterior, suma asegurada, coberturas contratadas, limitación de cobertura; anotando si existe algún tipo de extra prima por salud u ocupación, su respectivo porcentaje y causa y suministro de la solicitud individual de seguro diligenciada por cada asegurado dependiendo de los requisitos de asegurabilidad pactados en la compañía anterior; las personas que superen los límites establecidos en esta cláusula deberán cumplir con los requisitos de asegurabilidad que Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa, estime convenientes.

**TRÁMITE DE PÓLIZAS ENDOSADAS**

Si durante la vigencia del programa de seguros se encuentran clientes que carezcan de seguro por vencimiento de la vigencia del endoso presentado o por revocatoria del mismo, se incorporarán a la póliza colectiva sin restricciones o condiciones de ingreso, hasta la terminación del crédito o contrato, o cuando el cliente presente nuevamente la póliza endosada.

**ACUERDO DE SERVICIO**

Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, cumple con la obligación establecida en el artículo 1046 del código de comercio al igual que el artículo 3 numeral c del estatuto del consumidor financiero con la entrega al tomador de las condiciones generales y particulares del seguro, por lo cual se establece entre la compañía y el tomador el acuerdo de servicio documentado en el cual se indica la disposición al asegurado de la información transparente, precisa, clara, veraz, oportuna y verificable, sobre las características propias del seguro ofrecido y/o contratado.

**AUTORIZACIÓN PARA CENTRALES DE RIESGO.**

El tomador autoriza de manera previa, expresa y voluntaria a Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa, o a quien represente sus derechos a consultar, almacenar, actualizar, conservar, compilar, modificar, administrar, transferir, procesar y reportar su información a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas respecto al comportamiento crediticio, financiero y comercial.

**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.**

El tomador declara que Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa le ha informado: 1) que la política de tratamiento de datos y el manual de tratamiento de datos personales se encuentran en la página web: <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>; 2) que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; 3) que como titular de la información, le asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. en especial, le asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre el derecho que se puede ejercer a través de la línea de protección de datos establecida en la página web y el correo electrónico [tratamientodatos@solidaria.com.co](mailto:tratamientodatos@solidaria.com.co).

El tomador autoriza de manera previa, expresa e informada a Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa y/o cualquier sociedad controlada, directamente o indirectamente, que tengan participación accionaria o sean asociados, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, terceros contratados por esta o a quien la represente, en adelante la aseguradora, que actuará como responsable del tratamiento y en tal virtud podrá recolectar, solicitar, consultar, verificar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, transferir, transmitir, actualizar, usar, grabar y conservar los datos personales, incluyendo datos financieros, crediticios, sensibles y de menores en calidad de su representante legal, para las siguientes finalidades:

- I. El trámite de la solicitud de vinculación como consumidor financiero, deudor, contraparte contractual y/o proveedor
- II. El proceso de negociación de contratos con la aseguradora, incluyendo la determinación de primas, la selección de riesgos y toda la fase precontractual
- III. La ejecución y el cumplimiento de los contratos que se celebren.
- IV. El control y la prevención del fraude.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

**DATOS DE LA PÓLIZA**

 AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS FINANADINA COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **994000000024** ANEXO: 0

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE:	<b>BANCO FINANADINA SA BIC</b>	IDENTIFICACIÓN:	NIT <b>860051894-6</b>
ASEGURADO:	<b>DEUDORES DE BANCO FINANADINA</b>	IDENTIFICACIÓN:	
BENEFICIARIO:	<b>BANCO FINANADINA S.A BIC</b>	IDENTIFICACIÓN:	

**TEXTO DE LA POLIZA**

V. La liquidación y pago de siniestros.  
 VI. Todo lo que involucre la gestión integral del seguro contratado, incluida la gestión y cobro de cartera.  
 VII. Controlar el cumplimiento de requisitos para acceder al sistema general de seguridad social integral  
 VIII. La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora.  
 IX. Envío de información relativa a la educación financiera, encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales de seguros, así como de otros servicios inherentes a la actividad aseguradora.  
 X. Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la aseguradora y/o el intermediario de seguros.  
 XI. Intercambio o remisión de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales e intergubernamentales suscritos por Colombia.  
 XII. La prevención y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo.  
 XIII. Recolectar los datos personales sensibles como: datos biométricos, las huellas dactilares, la historia clínica y datos sobre el estado de salud, aún después de su fallecimiento, entendiéndose la posibilidad de obtener copia de su historia clínica, siempre y cuando se cumpla con lo previsto en el artículo 6 de la ley 1581 de 2012.  
 XIV. Transferir mis datos personales a terceros países siempre que se requiera cumplir las finalidades descritas o se encuentre estipulada por el artículo 26 de la ley 1581 de 2012. el tratamiento podrá ser realizado directamente por la aseguradora o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios. Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a:  
 I. Las personas jurídicas que tienen la calidad de filiales, subsidiarias o vinculadas, o de matriz de la aseguradora.  
 II. Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la aseguradora y/o el intermediario de seguros, tales como: ajustadores, call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, entre otros.  
 III. Los intermediarios de seguros que intervengan en el proceso de celebración, ejecución y terminación del contrato de seguro.  
 IV. Las personas con las cuales la aseguradora y/o el intermediario de seguros adelante gestiones para efectos de celebrar contratos de coaseguro o reaseguro.  
 V. Fasecolda, Inverfas S.A. y el INIF, personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al sistema general de seguridad social integral, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales responsables y encargados del tratamiento de la información.

Que el responsable del tratamiento de la información es la aseguradora. en todo caso, los encargados del tratamiento de los datos que se compartan, transfieran, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el literal V. del párrafo anterior, serán entre otros:

- \* Fasecolda cuya dirección es carrera 7 no. 26 - 20 pisos 11 y 12, email: fasecolda@fasecolda.com tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá D.C.
- \* Inverfas S.A. cuya dirección es carrera 7 no. 26 - 20 piso 11, email: inverfas@fasecolda.com tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá DC.
- \* INIF - instituto nacional de investigación y prevención del fraude al seguro cuya dirección es carrera 13 no. 37-43, piso 8, email: directoroperativo@inif.com.co tel. 2320105 de la ciudad de Bogotá DC

Con lo anterior, de manera expresa autoriza el tratamiento de los datos personales, incluidos los sensibles y de menores en calidad de su representante legal, y autoriza, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que le fueron informados en este documento.

**CANALES AUTORIZADOS.**

**DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN:** Declara conocer y estar informado que los canales que a continuación se relacionan, pueden ser utilizados por LA ASEGURADORA para realizar gestiones de cobranza, así como para el envío de mensajes publicitarios a través de mensajes cortos de texto (SMS), mensajería por aplicaciones web, correos electrónicos y llamadas telefónicas de carácter comercial o publicitario, todo dentro del marco legal aplicable. De esta manera, AUTORIZA expresamente para ser contactado por LA ASEGURADORA y/o sus gestores comerciales, de cobranza e intermediarios, para los fines mencionados en la presente declaración, mediante los canales: Presencial, telefónico, correo electrónico, en algunos casos mensajes de texto y WhatsApp por medio de gestión automática y cualquier otro que en adelante pueda surgir. En caso que voluntariamente desee cambiar el canal de contacto o tener un canal exclusivo para la gestión de cobranza y/o para fines comerciales a través del WhatsApp "CAMI" 3142034106 opción 4 de información general.

**ACUERDO DE RESPONSABILIDAD**

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, las partes manifiestan expresamente el cumplimiento de la normativa colombiana de protección de datos personales garantizando a la Aseguradora que, en el momento de la obtención de los datos, el Tomador cumplió con las obligaciones de información y obtención del consentimiento de los artículos 6 y 9 de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, así como que la Aseguradora cumple con las obligaciones de seguridad dispuestas en la normativa vigente. Para el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios el tomador, cumplirá las siguientes obligaciones:

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS FINANDINA COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **994000000024** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **BANCO FINANDINA SA BIC** IDENTIFICACIÓN: NIT **860051894-6**  
ASEGURADO: **DEUDORES DE BANCO FINANDINA** IDENTIFICACIÓN:  
BENEFICIARIO: **BANCO FINANDINA S.A BIC** IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

- \* Garantizar al asegurado, en todo tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de habeas data.
- \* Solicitar y conservar, en las condiciones previstas en la presente ley, copia de la respectiva autorización otorgada por el Asegurado, dicha finalidad deberá incluir la actividad aseguradora, entendiéndose como el proceso de suscripción, recaudo e indemnización. La autorización referida también deberá incluir la facultad de consultar al Asegurado en centrales de información, así como la autorización requerida por la Ley 2300 de 2023 en los términos indicados por LA ASEGURADORA en el título de Canales Autorizados del presente documento.
- \* Garantizar que la información que se suministre a la Aseguradora sea veraz, completa, exacta, actualizada, comprobable y comprensible.
- \* Actualizar la información, comunicando de forma oportuna a la Aseguradora, todas las novedades respecto de los datos que previamente le haya suministrado y adoptar las demás medidas necesarias para que la información suministrada a este se mantenga actualizada.
- \* Rectificar la información cuando sea incorrecta y comunicar lo pertinente a la Aseguradora;
- \* Suministrar a la Aseguradora, según el caso, únicamente datos cuyo Tratamiento esté previamente autorizado de conformidad con lo previsto en la presente ley.
- \* Exigir a la Aseguradora en todo momento, el respeto a las condiciones de seguridad y privacidad de la información del Asegurado.

Para el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios la Aseguradora, cumplirá las siguientes obligaciones:

- \* Solo tratará los datos personales a los que tenga acceso de conformidad con las instrucciones que le imparta el Tomador de conformidad con sus Políticas de tratamiento de datos personales.
- \* La finalidad con la que tratará los datos será la señalada por el Tomador y en todo caso será la compatible con la actividad aseguradora, entendiéndose como el proceso de suscripción, recaudo e indemnización.
- \* La Aseguradora, así como todo el personal a su disposición tratarán con CONFIDENCIALIDAD la información personal conocida durante la ejecución del contrato de seguro.
- \* Instruir e impartir a todo su personal dependiente que desempeñen funciones relacionadas con el uso de los datos personales, instrucciones precisas sobre los procedimientos y las medidas de índole técnica, administrativa y organizacional, así como las obligaciones como encargados del tratamiento, realizando la adecuada sensibilización en el personal sobre seguridad de la información y el derecho de protección de datos personales de los Asegurados.

Parágrafo: Este acuerdo es aplicable para los Contratos de Seguro, donde el tomador es diferente al asegurado. Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa E.C. adquiere la calidad de encargado de la información y/o los datos del grupo asegurado, suministrados por el tomador de la póliza, quien es el responsable de la información.

COBRO Y PAGO MENSUAL DE PRIMAS

La aseguradora adjudicataria debe recaudar las primas a través de BANCO FINANDINA, el cobro mensual de las primas de seguros se realizará en el aplicativo que tiene BANCO FINANDINA para tal fin, y se recaudará en conjunto con la cuota del crédito o canon correspondiente.

BANCO FINANDINA pagará las primas a los treinta (30) días calendario siguientes a la presentación de la cuenta de cobro por parte de la aseguradora, salvo que exista en trámite alguna reclamación en relación con la cuenta de cobro.

Para proceso de traslado de primas a la aseguradora, el OFERENTE deberá realizar el proceso de conciliación antes de la facturación, en los tiempos, términos y condiciones establecidas por el Tomador. La Aseguradora presentará al BANCO FINANDINA, estado cuenta con el detalle correspondiente a las primas de seguro del mes a cobrar. El procedimiento será acordado con la compañía de seguros después de la adjudicación.

BANCO FINANDINA enviará el reporte de inclusión de los asegurados dentro de los primeros días del mes siguiente a la fecha del desembolso del crédito. La Aseguradora se obliga a procesar dichas inclusiones garantizando que el inicio de vigencia del certificado individual corresponda estrictamente a la fecha del desembolso, realizando la activación con efecto retroactivo para asegurar la continuidad de la cobertura desde el momento del origen de la obligación.

BANCO FINANDINA informará a la Aseguradora las exclusiones de la póliza, mediante el listado que le remita mensualmente.

Para el manejo del programa de Seguros, el oferente adjudicatario deberá registrar una cuenta bancaria de su titularidad en la entidad financiera de su preferencia, la cual será destinada para que BANCO FINANDINA efectúe el pago de las correspondientes primas de seguros.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

**DATOS DE LA PÓLIZA**

AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS FINANADINA COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **994000000024** ANEXO: 0

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **BANCO FINANADINA SA BIC** IDENTIFICACIÓN: NIT **860051894-6**  
ASEGURADO: **DEUDORES DE BANCO FINANADINA** IDENTIFICACIÓN:  
BENEFICIARIO: **BANCO FINANADINA S.A BIC** IDENTIFICACIÓN:

**TEXTO DE LA POLIZA**

En el proceso de pagos de primas, BANCO FINANADINA descontará de la cuenta del oferente adjudicatario los valores correspondientes al costo de recaudo establecido en el punto 4.13

TARIFA DE SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS DE SEGURO.

Este proceso de cobro se realizará incluso cuando el cliente presente mora hasta de 6 meses, hasta que sea judicializado o hasta que se castigue el crédito, lo que ocurra primero, para cartera Titularizada el cobro de las primas y pago al oferente adjudicatario será independiente al estado de mora de la cartera.

**MANEJO DE DEVOLUCIONES DE PRIMAS**

El oferente adjudicatario, realizará la devolución de las primas cobradas a los clientes de BANCO FINANADINA en aquellos casos donde por errores operativos o tecnológicos se haya realizado un cobro que no corresponda, como en casos de endosos no registrados, cobros posteriores al siniestro por fallecimiento, errores en liquidación, etc.

Los reintegros de primas serán a cargo del oferente adjudicatario y los podrá realizar directamente a las cuentas del cliente o a BANCO FINANADINA a fin que este las consigne al crédito, en un tiempo no mayor a quince (15) días hábiles luego del conocimiento del caso.

**CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES**

Cualquier error u omisión involuntaria o accidental en la información reportada por el tomador a la aseguradora, relativa a los créditos de los deudores amparados por esta póliza (como bases de datos, certificación de saldos de deuda, etc.), no eximirá a la aseguradora de su responsabilidad en el pago de la indemnización en caso de siniestro.

En estos casos, no se establecerá un límite de tiempo para las inclusiones retroactivas que se requieran, producto del error operativo en el reporte de información por parte del tomador o quien este designe.

Para los casos de inclusiones o exclusiones retroactivas que se requieran, la aseguradora deberá realizar la modificación sin restricciones y proceder con la devolución de las primas causadas por el error operativo o de reporte correspondiente.

**AVISO DE SINIESTRO:**

El plazo para presentar el aviso de la reclamación es de sesenta (60) días contados a partir de la fecha en que el BANCO FINANADINA haya tenido conocimiento del mismo.

**PLAZO PARA LA DEFINICION DE SINIESTROS**

Según lo dispuesto por el artículo 1080 del Código de Comercio, la compañía pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de conformidad con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

**CLÁUSULA DE REVOCATORIA UNILATERAL**

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 2555 de 2010 y la Circular Básica Jurídica expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, la aseguradora adjudicataria no podrá revocar de manera unilateral ninguna de las pólizas ni los amparos correspondientes y deberá incluir en éstas la cláusula de No Revocatoria Unilateral.

**TARIFA DE SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS DE SEGURO**

La Compañía Aseguradora podrá realizar el recaudo de las primas de seguros a través de cualquier medio o entidad, conforme con lo establecido en el Artículo 100 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), el artículo 2.36.2.1.1. del Decreto 2555 de 2010 -modificado por el Decreto 673 de 2014 y el Decreto 1084 de 2021-las instrucciones contenidas en la Parte I, Título III, Capítulo 1 Circular Básica Jurídica expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, Circular Básica Jurídica expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia.

En caso de optar por realizar el recaudo de las primas de seguros a la par de la cuota de los créditos hipotecarios y cánones de leasing habitacional, y que para ello BANCO FINANADINA dispone de toda su infraestructura operativa y Tecnología, le realizará un cobro mensual a la compañía de Seguros adjudicataria por tal labor, el cual corresponde a DIEZ Y OCHO MIL PESOS M/CTE (\$18. 000.00) + IVA por cada recaudo.

**TERMINACIÓN ANTICIPADA Y UNILATERAL DEL CONTRATO**

EL BANCO podrá dar por terminado el contrato de seguros derivado del presente Proceso de Contratación, en caso que se presenten incumplimientos a las obligaciones contractuales consignadas en el presente pliego de condiciones o cuando no cumpla los mínimos legales exigidos por la Superintendencia Financiera de Colombia, sin que haya lugar a pago de indemnización alguna, así mismo podrá darlo por terminado por cualquier causa que considere razonablemente justificada.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS FINANADINA COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **994000000024** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **BANCO FINANADINA SA BIC** IDENTIFICACIÓN: NIT **860051894-6**  
ASEGURADO: **DEUDORES DE BANCO FINANADINA** IDENTIFICACIÓN:  
BENEFICIARIO: **BANCO FINANADINA S.A BIC** IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

La notificación de la terminación por parte de EL BANCO se informará con un plazo mínimo de noventa (90) días calendario a la fecha prevista para la terminación, mediante comunicado enviado a la dirección del domicilio anotada en la propuesta que se presente dentro de este Proceso de Contratación, con el fin de abrir un nuevo proceso de licitación pública.

En adición a lo anterior, si durante la vigencia del Contrato el patrimonio técnico de la Aseguradora Adjudicataria cae por debajo de los niveles mínimos legales exigidos por la Superintendencia Financiera de Colombia o se incumplen los Requisitos de Admisibilidad establecidos en el presente Pliego de Condiciones, EL BANCO podrá dar por terminado el Contrato unilateralmente con un preaviso mínimo de noventa (90) días calendario, fecha en la cual abrirá un nuevo proceso de licitación pública.

EL OFERENTE no revocará la(s) póliza(s) ni sus amparos adicionales durante la vigencia de adjudicación del contrato y así lo deberá manifestar expresamente en la oferta.

DOCUMENTOS SUGERIDOS EN CASO DE RECLAMACIÓN

MUERTE

- Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado
- Registro civil de defunción
- Liquidación del saldo insoluto de la obligación
- Acta de levantamiento del cadáver o certificación de la fiscalía que adelanta la investigación, en caso de muerte violenta.
- En los casos donde no hay reclamación por parte del Asegurado o beneficiarios se solicita que solo con el registro civil de defunción sea el Tomador quien reclame y la Aseguradora indemnice automáticamente hasta el saldo insoluto de la deuda o valor certificado.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado
- Liquidación del saldo insoluto de la obligación.
- Dictamen de pérdida de capacidad laboral, cuando se trate de incapacidad total y permanente. Para los asegurados que hagan parte del Régimen Especial, el OFERENTE deberá garantizar que la indemnización por ITP se hará con base en la calificación de invalidez expedida por el ente calificador de su entidad, sin necesidad de presentar calificación de invalidez emitida por la Junta Médica Regional, EPS, ARL o AFP.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de Aseguradora Solidaria De Colombia, Entidad Cooperativa, para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación, y de facultad del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro por cualquier medio probatorio reconocido por la Ley.

Teniendo en cuenta que el valor asegurado se define como el saldo insoluto de la obligación al momento del siniestro y que el beneficiario designado es el Banco Finandina, se entiende que la indemnización tiene como único fin la cancelación de la deuda, sin generar remanentes a favor de terceros.

CLAUSULADO

Aplican los textos Aseguradora Solidaria de Colombia según Condiciones Generales (clausulado) contenidas en la Forma 31/08/2020-1502-P-34-PERSO-CL-SUSV-27-D001

DISPOSICIONES FINALES

Lo no estipulado en esta liquidación provisional, así como la definición de los amparos no descritos se regirá de acuerdo con las condiciones de la póliza de seguro de Vida Grupo Deudor Cód. 31/08/2020-1502-P-34-PERSO-CL-SUSV-27-D001

La presente liquidación provisional no implica aceptación del riesgo y por lo tanto no compromete a ninguna de las partes hasta tanto no se celebre el contrato de seguro respectivo y la aseguradora notifique por escrito la fecha de inicio de vigencia, por lo anterior el presente documento no constituye una oferta y no tiene efectos vinculantes, siendo únicamente una presentación de condiciones comerciales que pueden o no estar reflejadas en la póliza de seguros (contrato de seguro) que se suscriba por las partes una vez finalizada la etapa precontractual y de negociación.

La presente cotización se realiza con base en la información suministrada a la compañía hasta la fecha de presentación de esta propuesta. Si por alguna circunstancia dicha información no coincide con la presentada al momento de realizar la emisión, la compañía ajustará las condiciones iniciales para adecuarlas a las reales. Las posteriores modificaciones de las condiciones iniciales, sin que éstas sean informadas a la compañía, podrán causar nulidad por reticencia e inexactitud (artículo 1058 del código de comercio).

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS FINANDINA COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **994000000024** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **BANCO FINANDINA SA BIC** IDENTIFICACIÓN: NIT **860051894-6**  
ASEGURADO: **DEUDORES DE BANCO FINANDINA** IDENTIFICACIÓN:  
BENEFICIARIO: **BANCO FINANDINA S.A BIC** IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

Las condiciones generales de la póliza de vida grupo deudor a que accede esta cotización podrán ser consultadas en la página web de la compañía [www.aseguradorasolidaria.com.co](http://www.aseguradorasolidaria.com.co)

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE