

Ciudad, 22 de junio del 2022.

Respetado(a) Cliente(a):

Por medio de la presente comunicación nos permitimos informarle que, la póliza de seguro de vida que ampara su crédito de Libranza, **¡Se Renueva!** y seguirá usted cubierto con la aseguradora LA EQUIDAD.

Dado lo anterior, y como resultado de las condiciones del mercado asegurador se ha establecido un incremento en el valor de la tarifa de la póliza, el cual iniciará a operar a partir del primero (1) de julio de 2022. En ese sentido, a continuación, se describen las condiciones básicas, coberturas y tarifas, del Seguro Vida Deudor asociado a su crédito:

## 1. COBERTURAS

### 1.1. AMPARO BÁSICO:

La Equidad Seguros, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada al fallecimiento de cualquiera de las personas amparadas, incluyendo el suicidio y homicidio desde el primer día de vigencia y cualquier patología diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia de la póliza.

**Importante:**



- El Asegurado debe fallecer dentro de la vigencia de la póliza.
- Se incluye suicidio y homicidio desde el primer día de vigencia.

### 1.2. INVALIDEZ

Para todos los efectos de este amparo se considera como inválido el asegurado que por cualquier causa, de cualquier origen, sufra lesiones físicas orgánicas o alteraciones funcionales no preexistentes y no provocadas intencionalmente, donde hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral, determinada por el manual único de calificación de invalidez de acuerdo con la jurisdicción colombiana, siempre y cuando la **fecha de estructuración** se presente dentro de la vigencia del seguro y persista por un período continuo no menor a ciento ochenta (180) días, contados a partir del primer diagnóstico médico de la invalidez.

**Importante:**



- Esta incapacidad deberá estar sustentada en un dictamen de calificación de invalidez emitido por la EPS o ARL, AFP, Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez y el cual deberá ser mayor o igual al cincuenta por ciento (50%).
- Se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha determinada en el dictamen como fecha de estructuración.
- La indemnización de esta cobertura no es acumulable con el amparo básico, por lo tanto, una vez pagada dicha la indemnización, la póliza se dará por terminada en todos sus amparos. *Se cubre un único evento.*
- Esta incapacidad deberá soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y los exámenes de ayuda diagnóstica los cuales puedan corresponder a antes o después de la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral.

## 2. EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA

La Equidad Seguros quedará liberada de toda responsabilidad, aplicable a todos los amparos, bajo el presente contrato de seguro cuando el siniestro se presente como consecuencia directa o indirecta de:

- Enfermedades, accidentes, diagnósticos o tratamientos preexistentes al ingreso del asegurado a la póliza.
- Cualquier acto de guerra, declarada o sin declarar, revolución, sedición, rebelión, asonada, motines, huelgas, movimientos subversivos, actos violentos o en general conmociones de cualquier clase.
- Actos terroristas o la participación en actividades terroristas o delincuenciales.
- Eventos ocurridos a consecuencia de fisión o fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas atómicas, bacteriológicas o químicas.
- Fenómenos de la naturaleza, sísmicos, volcánicos o inundaciones; lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica.
- Mientras el asegurado se encuentre en servicio activo y ejerciendo funciones de tipo militar, policial, de inteligencia, guardaespaldas, vigilancia o miembro de organismo de seguridad.
- Los saldos que excedan la mayor suma que, de acuerdo con los reglamentos del tomador, se pueden conceder al deudor en calidad de préstamos.

### 3. CONDICIONES GENERALES Y ECONOMICAS

#### 3.1. CONDICIONES DE INGRESO, PRIMAS Y VALORES ASEGURADOS

##### 3.1.1. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPARO	EDAD MINIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
AMPARO BÁSICO (MUERTE)	18 años	74 años y 364 días	84 años y 364 días
INVALIDEZ	14 años	58 años y 364 días	59 años y 364 días
VIDA COMPLETA	75 años	85 años y 364 días	Hasta la cancelación de la deuda.

##### 3.1.2. TASA

La tasa por aplicar al valor asegurado será la siguiente:

EDAD	TASA POR MIL MENSUAL	TASA POR MIL ANUAL
DE 18 A 75 AÑOS	0,91	10,9
DE 76 A 80 AÑOS	1,56	18,8
DE 81 A 85 AÑOS	4,26	51,1
DE 86 A 90 AÑOS	10,40	124,7
DE 90 A 95 AÑOS	15,15	181,8

##### 3.1.3. VALORES ASEGURADOS

Será el saldo insoluto de la totalidad de las obligaciones que tenga el asegurado con el tomador; entendiéndose como saldo insoluto el saldo de capital, más intereses corrientes, más intereses de mora, más honorarios jurídicos, calculados hasta la fecha de la ocurrencia del fallecimiento o estructuración de la invalidez del asegurado.

Es importante tener en cuenta que el valor asegurado por persona será el saldo insoluto de la deuda, acumulada en uno o varios créditos, sin superar en ningún caso la suma indicada en cuadro relacionado a continuación, según rangos de edad:

EDAD	V/ SMMLV	VALOR EN PESOS
DE 18 A 75 AÑOS		\$ 100.000.000
DE 76 A 80 AÑOS	50 SMMLV	\$ 50.000.000
DE 81 A 85 AÑOS	25 SMMLV	\$ 25.000.000
DE 86 A 90 AÑOS	15 SMMLV	\$ 15.000.000
DE 90 A 95 AÑOS	5 SMMLV	\$ 5.000.000

### **3.2. CLAUSULA DE CONTINUIDAD DE COBERTURA Y MODALIDAD DE COBRO:**

#### **3.2.1. MODALIDAD DE COBRO**

Mensual

#### **3.2.2. CONTINUIDAD DE COBERTURA**

Mediante la presente cláusula, se otorga continuidad a la póliza vida grupo expedida por la anterior aseguradora, en cuanto estado de salud y edad, siempre y cuando el ingreso del asegurado a la póliza haya sido con anterioridad al diagnóstico de la enfermedad. La continuidad aplica solo para las coberturas que el asegurado tenga de la anterior compañía y hasta por el mismo valor asegurado individual que tuvieran vigente; por ende, no aplica para las nuevas coberturas otorgadas.

La vigencia de la póliza y de cada uno de sus amparos, iniciará al momento del desembolso del crédito, siempre y cuando haya sido expresamente aceptado por La Equidad Seguros y estará vigente hasta su cancelación total del crédito y sujeta a la terminación de la vigencia de la póliza grupo.

### **3.3. EN CASO DE RECLAMACIÓN POR SINIESTRO**

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, el asegurado o sus familiares deberán acreditar la ocurrencia de dicho siniestro. Para el efecto, deberán comunicarse con el BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL al canal autorizado [seguros@coopcentral.com.co](mailto:seguros@coopcentral.com.co) o dirigirse a algunas de las oficinas del Banco a nivel nacional, y presentar la documentación requerida, para demostrar la ocurrencia del siniestro.

#### **3.3.1. DOCUMENTOS EN CASO DE RECLAMACIÓN POR SINIESTRO**

##### **3.3.1.1. MUERTE**

- Oficio o Carta de solicitud de la afectación de la póliza por siniestro, en donde se debe relacionar información de contactabilidad para establecer comunicación de estado del trámite.
- Registro civil de defunción del asegurado.
- Fotocopia de la cédula del asegurado.
- Acta levantamiento del cadáver o necropsia o certificado de fiscalía (exclusiva muerte accidental).
- Copia del resultado de la prueba de alcoholemia y de toxicología si el evento ocurrió por un accidente de tránsito.

### 3.3.1.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Oficio o Carta de solicitud de la afectación de la póliza por siniestro, en donde se debe relacionar información de contactabilidad para establecer comunicación de estado del trámite.
- Fotocopia de la cédula del asegurado.
- Dictamen de calificación de invalidez emitido por la EPS o ARL, AFP, Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez y el cual deberá ser mayor o igual al cincuenta por ciento (50%).
- Historia clínica completa que permita establecer la pérdida de la capacidad laboral.

Finalmente, cumplimos con informarle que, en cualquier momento, usted tiene la posibilidad de contratar la cobertura del seguro de Vida, en la Compañía de Seguro de su elección, siempre y cuando cubra los mismos riesgos del actual seguro.

Para su mayor entendimiento relacionamos a continuación los requisitos mínimos establecidos por el BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL para aceptación de las pólizas endosadas de vida:

- ✓ Ser emitidas por una aseguradora legalmente constituida en Colombia y que se encuentre autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para operar el ramo correspondiente.
- ✓ Debe reportar como Beneficiario: Banco Cooperativo Coopcentral con NIT No. 890.203.088-9.
- ✓ Valor asegurado: Mínimo el valor insoluto de la(s) Obligación(es)
- ✓ Cláusula de renovación automática.
- ✓ Cláusula de endoso a favor de Banco Cooperativo Coopcentral.
- ✓ Cláusula de no revocación sin previo aviso a Banco Cooperativo Coopcentral.
- ✓ El tomador/asegurado debe ser la persona o personas que tengan la calidad de deudores.
- ✓ Amparo de vida incluyendo suicidio y homicidio desde inicio de vigencia de la póliza.
- ✓ Amparo de incapacidad total y permanente, cuya calificación de invalidez sea igual o superior al 50%.
- ✓ En ningún momento la póliza podrá terminarse por edad; la aseguradora se obliga a mantenerla vigente hasta la cancelación total de la deuda.

Podrá realizar su proceso en cualquiera de las oficinas del Banco a nivel nacional o remitir su solicitud al canal dispuesto por el Banco Cooperativo Coopcentral para la radicación o

presentación de las pólizas endosadas: [seguros@coopcentral.com.co](mailto:seguros@coopcentral.com.co), en el cual se deberá adjuntar:

- Copia de la carátula de la póliza y clausulado del seguro (legibles).
- Certificación de pago de la prima de la póliza emitida por la aseguradora donde se discrimine el pago total de la vigencia, o Soporte de recaudo: (comprobante de pago, comprobante de transferencia o voucher) siempre y cuando se discrimine y sea visible el número de la póliza el cual debe coincidir con el registrado en la carátula de la póliza.

Así mismo, le recordamos que se encuentra en total libertad de seleccionar en cualquier momento durante la vigencia del crédito otra póliza con cualquier aseguradora, en ese evento dicha póliza debe cumplir con las condiciones antes mencionadas. En el evento en el que no recibamos comentarios de su parte respecto de continuar con LA EQUIDAD SEGUROS entenderemos que su decisión es mantener el amparo requerido, por lo tanto, seguirá siendo facturada de manera mensual la prima del respectivo seguro, con el ajuste en la tarifa aquí informado.

Para más información y/o cualquier consulta sobre el detalle de la cobertura, procedimientos, exclusiones y otros temas relacionados a su póliza, le ofrecemos nuestra red de oficinas de atención al público a nivel nacional, donde con gusto será atendido. Así mismo tiene a disposición los teléfonos de contacto 601-7431088 Ext. 5602, el horario de atención es de lunes a viernes de 07:30 a 17:30 horas.

**BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL**  
Servicio al Cliente