

**POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO DEUDORES**

**DATOS DE LA PÓLIZA**

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEGOCIOS CORPORATIVOS - BANCO ITAÚ**      COD. AGENCIA:      RAMO:      No. PÓLIZA: **99400000001**      ANEXO: **0**

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S A**      IDENTIFICACIÓN: NIT      **890903937-**  
 ASEGURADO: **DEUDORES - CREDITO HIPOTECARIO**      IDENTIFICACIÓN:  
 BENEFICIARIO: **BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A Y/O LOS DE LEY**      IDENTIFICACIÓN:

**TEXTO DE LA POLIZA**

**AMPAROS  
VIDA**

AMPARA EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO HOMICIDIO, SUICIDIO, SIDA, TERRORISMO, MUERTE POR SECUESTRO Y MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO, DESDE EL DESEMBOLSO DEL CRÉDITO O DEL DESEMBOLSO Y/O ANTICIPO DEL CONTRATO DE LEASING HABITACIONAL.

NOTA: SE ACEPTAN LOS RIESGOS QUE FUERON APROBADOS EN LA VIGENCIA ANTERIOR Y BAJO LAS CONDICIONES DE SUSCRIPCIÓN QUE REGÍAN EN EL MOMENTO DE LA APROBACIÓN DEL CRÉDITO, AUN CUANDO ÉSTE HAYA SIDO DESEMBOLSADO POSTERIORMENTE.

**INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE / DESMEMBRACIÓN:**

AMPARA LA INCAPACIDAD QUE SUFRA EL ASEGURADO POR CUALQUIER CAUSA, SIEMPRE QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE ESTANDO ASEGURADO EL CLIENTE Y PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES QUE DE POR VIDA IMPIDAN AL MISMO DESEMPEÑAR CUALQUIER OCUPACIÓN O EMPLEO REMUNERADO, DICHA INCAPACIDAD DEBERÁ SER CERTIFICADA POR LA EPS, ARL, AFP, JUNTA ESPECIAL FUERZAS MILITARES, JUNTA MÉDICA REGIONAL U OTRAS ENTIDADES COMPETENTES Y DEBERÁ CONTENER LA INDICACIÓN QUE EL ASEGURADO HA SUFRIDO UNA PERDIDA IGUAL O SUPERIOR AL 50% DE SU CAPACIDAD LABORAL. PARA EFECTOS DE ESTA COBERTURA, SE ENTIENDE QUE EL SINIESTRO INICIA DESDE LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN Y CULMINA EN LA FECHA DE EMISIÓN DEL DICTAMEN. POR LO TANTO, EL VALOR A INDEMNIZAR BAJO ESTE AMPARO CORRESPONDERÁ AL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA A LA FECHA DEL DICTAMEN INCLUIDOS LOS VALORES POR EL CAPITAL, INTERESES CORRIENTES, INTERESES DE MORA, SEGUROS PENDIENTES, HONORARIOS JURÍDICOS Y DEMÁS COSTOS ASOCIADOS A LA DEUDA. ASÍ MISMO LA PRESCRIPCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO COMENZARÁ A CONTARSE DESDE LA FECHA DE EMISIÓN DEL DICTAMEN.

**EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA**

AMPARO MÍNIMA DE INGRESO MÁXIMA DE INGRESO MÁXIMA DE PERMANENCIA  
 BÁSICO  
 (MUERTE POR CUALQUIER CAUSA) 18 AÑOS 69 AÑOS + 364 DÍAS ILIMITADA  
 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE 18 AÑOS 69 AÑOS + 364 DÍAS ILIMITADA

CLÁUSULA DE EXCEPCIÓN: EN CASOS EXCEPCIONALES LA ASEGURADORA REVISARÁ CLIENTES CON EDADES IGUAL SUPERIORES A 69 AÑOS Y 364 DÍAS. PREVIO CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD (DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD Y EXÁMENES MÉDICOS) Y APROBACIÓN DEL ÁREA DE PRODUCTO (BANCA SEGUROS).

**REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD**

EDADES	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	REQUISITOS
18 HASTA 69 AÑOS Y 364 DÍAS,	HASTA \$200.000.000	SIN DECLARACIÓN
	DE \$200.000.001 A \$ 1.000.000.000	A
	DE \$1.000.000.001 EN ADELANTE	B
MAYORES DE 70 AÑOS	DE \$0 EN ADELANTE	C

**REQUISITOS**

- A
- SOLICITUD INDIVIDUAL
- B
- SOLICITUD INDIVIDUAL
- EXAMEN MÉDICO GENERAL (FORMA SV-03)
- ANÁLISIS DE ORINA COMPLETO
- ELECTROCARDIOGRAMA EN REPOSO
- HIV
- GLUCOSA EN AYUNAS
- CREATININA
- ALAT
- ASAT
- GGT
- COLESTEROL
- TRIGLICÉRIDOS
- HDL
- HEMOGRAMA
- ELECTROCARDIOGRAMA DE ESFUERZO

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

# POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO DEUDORES

## DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS - BANCO ITAÚ COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **99400000001** ANEXO: 0

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S A** IDENTIFICACIÓN: NIT **890903937-**  
ASEGURADO: **DEUDORES - CREDITO HIPOTECARIO** IDENTIFICACIÓN:  
BENEFICIARIO: **BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A Y/O LOS DE LEY** IDENTIFICACIÓN:

## TEXTO DE LA POLIZA

C  
SOLICITUD INDIVIDUAL  
EXAMEN MÉDICO GENERAL (FORMA SV-03)  
ANÁLISIS DE ORINA COMPLETO  
ELECTROCARDIOGRAMA EN REPOSO  
HIV  
GLUCOSA EN AYUNAS  
CREATININA  
ALAT  
ASAT  
GGT  
COLESTEROL  
TRIGLICÉRIDOS  
HDL  
HEMOGRAMA  
ELECTROCARDIOGRAMA DE ESFUERZO

AMPARO AUTOMÁTICO  
HASTA \$1.000.000.000 SIEMPRE Y CUANDO EN LA DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD, NO SE EVIDENCIE UN MAL ESTADO DE SALUD.

VALOR MÁXIMO ASEGURADO INDIVIDUAL  
CINCO MIL MILLONES DE PESOS \$5.000.000.000 PARA CADA ASEGURADO.  
PARA VALORES SUPERIORES A DICHO MONTO LA ASEGURADORA GARANTIZARÁ LA COLOCACIÓN DEL SEGURO.

CLAUSULA PRINCIPIO DE CAUSALIDAD  
LA EVENTUAL RETENCIÓN O INEXACTITUD SOLO PODRÁ SER ALEGADA POR LA ASEGURADORA SI TAL ERROR EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO TIENE RELACIÓN DE CAUSALIDAD CON EL SINIESTRO, POR LO QUE, EN CASO CONTRARIO, LA ASEGURADORA RECONOCERÁ EL VALOR ASEGURADO.

ERRORES INEXACTITUDES  
CUALQUIER ERROR U OMISIÓN INVOLUNTARIO Y ACCIDENTAL EN QUE PUEDA INCURRIR EL TOMADOR DE LA PÓLIZA EN LA INFORMACIÓN REPORTADA A LA ASEGURADORA, CORRESPONDIENTE A LOS CRÉDITOS DE LOS DEUDORES AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA (BASES, CERTIFICACIÓN SALDOS DE DEUDA, ETC.), NO EXIME DE RESPONSABILIDAD A LA ASEGURADORA DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN EN CASO DE UN SINIESTRO.

VÁLIDEZ DE LOS EXÁMENES MÉDICOS  
MÍNIMO UN (1) AÑO PARA CUALQUIER PATOLOGÍA CONTADOS DESDE LA FECHA QUE SE LOS PRACTICA EL ASEGURADO.

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD  
LA DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD SE ENCUENTRA INCLUIDA EN EL FORMATO DE SOLICITUD DEL CRÉDITO DEL BANCO Y QUEDA EN CUSTODIA DEL BANCO.

ENTREGA DE CERTIFICADOS INDIVIDUALES PÓLIZA  
ASEGURADORA SOLIDARIA ENVIARA AL DEUDOR ASEGURADO DENTRO DE LOS QUINCE (15) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE COBERTURA, UNA COPIA DE LA PÓLIZA Y DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO AL DOMICILIO DEL MISMO, ASÍ MISMO DEBERÁ GUARDAR EN SUS ARCHIVOS COPIA DEL COMPROBANTE DE DICHS DOCUMENTOS EL CUAL DE SER REQUERIDO POR EL BANCO DEBERÁ SER ENVIADO EN DOS (2) DÍAS HÁBILES. NOTA: ESTOS CERTIFICADOS SE ENVIARÁN ANUALMENTE, AL INICIO DE LA VIGENCIA.

COSTO DE LOS EXÁMENES  
LOS ASUME 100% LA ASEGURADORA, INCLUYENDO EXÁMENES BÁSICOS A DOMICILIO ILIMITADOS Y EXÁMENES ESPECIALIZADOS CUANDO HAYA LUGAR A ELLOS.  
REFERENTE A LOS EXÁMENES BÁSICOS A DOMICILIO, ESTOS SE PRACTICARÁN DE MANERA EXCEPCIONAL, ÚNICAMENTE EN CIUDADES PRINCIPALES Y DEBEN SER AUTORIZADOS POR LA ASEGURADORA.

REVOCACIÓN POR PARTE DEL TOMADOR  
BANCO ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A. PODRÁ DAR POR TERMINADO EL CONTRATO UNILATERALMENTE CON UN PREAVISO MÍNIMO DE NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

# POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO DEUDORES

## DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS - BANCO ITAÚ COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **99400000001** ANEXO: 0

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S A** IDENTIFICACIÓN: NIT **890903937-**  
ASEGURADO: **DEUDORES - CREDITO HIPOTECARIO** IDENTIFICACIÓN:  
BENEFICIARIO: **BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A Y/O LOS DE LEY** IDENTIFICACIÓN:

## TEXTO DE LA POLIZA

### CONTINUIDAD DE COBERTURA

SE OTORGA EL BENEFICIO DE CONTINUIDAD A TODOS LOS DEUDORES DEL BANCO ITAU CORPBANCA QUE A LA FECHA DE INICIACIÓN DEL SEGURO SE ENCONTRABAN AMPARADOS EN LA PÓLIZA ANTERIOR, DEFINIDA COMO LA EXTENSIÓN DE LAS CONDICIONES QUE TRAÍA EL ASEGURADO RESPECTO A EDAD, VALOR ASEGURADO, ESTADO DE SALUD Y CONDICIONES DE SUSCRIPCIÓN DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS ANTERIOR A LA CONTRATACIÓN DE ESTE SEGURO.

### CESIÓN DE LOS DERECHOS DE LA ENTIDAD COMO PRIMER BENEFICIARIO

ASEGURADORA SOLIDARIA ACEPTA DE MANERA ANTICIPADA, EXPRESA E INCONDICIONAL LA CESIÓN DE LOS DERECHOS QUE CORRESPONDAN O PUEDAN CORRESPONDER AL ACREEDOR COMO BENEFICIARIO A TÍTULO ONEROSO EN LOS CONTRATOS DE SEGURO DE VIDA DEUDORES, QUE RESPALDEN LOS CRÉDITOS QUE HAGAN PARTE DE PORTAFOLIOS DESTINADOS A SER TITULARIZADOS. LA PRESENTE ACEPTACIÓN INCLUYE TODOS LOS CASOS DE VENTA, SUSTITUCIÓN Y/O RECOMPRA DE CRÉDITOS. EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA, EL BENEFICIARIO ONEROSO SERÁ: A) EL BANCO EN CALIDAD DE PRIMER BENEFICIARIO A TÍTULO ONEROSO. B) EN CASO DE CESIÓN O ENDOSO DE LOS SEGUROS POR PARTE DEL BANCO, EL PRIMER BENEFICIARIO SERÁ EL CESIONARIO O COMPRADOR.

### VALOR ASEGURADO

EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO BÁSICO DE VIDA, SERÁ EL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA A LA FECHA DE MUERTE REGISTRADA EN EL REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN, Y PARA EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SERÁ EL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA A LA FECHA DE CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO (FECHA DEL DICTAMEN) REPORTADO POR EL TOMADOR, INCLUYENDO CAPITAL NO PAGADO MÁS LOS INTERESES CORRIENTES Y DE MORA, HONORARIOS JURÍDICOS, SOBREGIROS Y PRIMAS DE SEGURO, Y CUALQUIER OTRA SUMA RELACIONADA CON EL CRÉDITO.

NOTA: CARTERA HIPOTECARIA GARANTIZADA CON UN INMUEBLE CON DESTINACIÓN DIFERENTE A VIVIENDA (LOTES, CONSULTORIOS, LOCALES COMERCIALES, BODEGAS, ENTRE OTROS) EL VALOR ASEGURADO PODRÁ SER EL MONTO DEL VALOR DESEMBOLSADO O EL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA.

### DOCUMENTOS PAGO DE SINIESTROS

LOS SIGUIENTES SON LOS DOCUMENTOS QUE SE EXIGIRÁ PARA ATENDER UNA RECLAMACIÓN POR SINIESTRO:

#### DOCUMENTOS MÍNIMOS PARA EL PAGO DE SINIESTROS EN EL AMPARO BÁSICO DE VIDA:

FOTOCOPIA DEL REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN.

FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL ASEGURADO.

CERTIFICACIÓN DEL SALDO DE LA DEUDA.

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD LA CUAL DEBERÁ SER APORTADA POR EL BANCO, EN LOS CASOS QUE LA ASEGURADORA LO REQUIERA. (PARA VALORES SUPERIORES A COL \$200.000.000)

NOTA 1.: EN LOS CASOS EN QUE NO SE PAGUE LA PRIMA DEL SEGURO DE VIDA CORRESPONDIENTE AL MES DEL SINIESTRO, ESTA SERÁ DESCONTADA POR LA ASEGURADORA DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

NOTA 2.: PARA VALORES DE DESEMBOLSOS DE CRÉDITOS INFERIORES O IGUALES A COL\$200.000.000, LA RECLAMACIÓN SE ENTENDERÁ FORMALIZADA CUANDO SE ANEXE:

FOTOCOPIA DEL REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN, FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL ASEGURADO Y CERTIFICACIÓN DEL SALDO DE LA DEUDA.

#### DOCUMENTOS MÍNIMOS PARA EL PAGO DE SINIESTROS EN EL AMPARO DE ITP

FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL ASEGURADO

DICTAMEN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EMITIDA POR LA ENTIDAD COMPETENTE.

CERTIFICACIÓN DEL SALDO DE LA DEUDA.

HISTORIA CLÍNICA.

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD LA CUAL DEBERÁ SER APORTADA POR EL BANCO, EN LOS CASOS QUE LA ASEGURADORA LO REQUIERA. (PARA VALORE SUPERIORES A COL \$200.000.000)

NOTA 1: PARA VALORES DE DESEMBOLSOS INFERIORES O IGUALES A COL \$200.000.000 LA RECLAMACIÓN SE ENTENDERÁ FORMALIZADA CUANDO EL ASEGURADO ANEXE: FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL ASEGURADO, CERTIFICACIÓN DEL SALDO DE LA DEUDA Y DICTAMEN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EMITIDA POR LA ENTIDAD COMPETENTE.

### CONDICIONES ECONOMICAS

TASA MENSUAL 0.17 %.

COMISIÓN DE RECAUDO \$15.000 POR CADA RECAUDO DE ASEGURADO MENSUAL VIGENTE. EL IVÁ A CARGO DE LA ASEGURADORA.

EL IVA NO ESTÁ INCLUIDO EN LA TARIFA DE RECAUDO.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

## POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO DEUDORES

### DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEGOCIOS CORPORATIVOS - BANCO ITAÚ COD. AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **99400000001** ANEXO: 0

### DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S A** IDENTIFICACIÓN: NIT **890903937-**  
ASEGURADO: **DEUDORES - CREDITO HIPOTECARIO** IDENTIFICACIÓN:  
BENEFICIARIO: **BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A Y/O LOS DE LEY** IDENTIFICACIÓN:

### TEXTO DE LA POLIZA

PLAZO PARA EL PAGO DE SINIESTROS  
MÁXIMO CINCO (05) DÍAS HÁBILES PARA EL PAGO DEL SINIESTRO O PARA LA OBJECCIÓN, CONTADOS DESDE LA FECHA DE FORMALIZACIÓN DE LA RECLAMACIÓN.

23.1 AVISO DE SINIESTRO  
730 DÍAS

PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA  
EL PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA A LA ASEGURADORA SERÁ DE SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO DESDE LA FECHA DE EMISIÓN DEL COBRO DEL CERTIFICADO.

REPORTE DE NOVEDADES  
EL TOMADOR SUMINISTRARÁ MENSUALMENTE UN LISTADO DE CLIENTES NUEVOS PARA EMISIÓN DE CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.  
TENIENDO EN CUENTA QUE SE TRATA DE UNA PÓLIZA INNOMINADA Y CON EL FIN DE GARANTIZAR LA COLOCACIÓN DE LOS REASEGUROS CORRESPONDIENTES, LOS REPORTE DEBERÁN INDICAR EL VALOR ACUMULADO EN UNO O VARIOS CRÉDITOS DE CADA ASEGURADO.

OPERATIVIDAD DE LA POLIZA  
PÓLIZA INNOMINADA