

DESCRIPCION	CONDICIONES DE RENOVACIÓN - METLIFE
RAMO	Vida grupo
SUB RAMO	Aportes y depositos
MODALIDAD (Política empresarial):	No contributivo
COMPañIA ASEGURADORA	Metlife
PÁGINA WEB DE LA COMPañIA	www.metlife.com.co
TOMADOR	Fondo de Empleados de Comfenalco "Fecom"
NIT	800.074.405-9
ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades financieras de fondos de empleados y otras formas asociativas del sector solidario
DIRECCIÓN COMERCIAL Y TELÉFONO	Calle 53 45-45 Of. 1001, Edificio Palomar Avenida Oriental - Medellín - Colombia E-mail: fecom@comfenalcoantioquia.com. Fondo de Empleados
NÚMERO DE ASEGURADOS	<b>2838</b>
NÚMERO DE PÓLIZA	2006556
VIGENCIA DESDE	01 de Agosto de 2023 a las 24:00 horas
VIGENCIA HASTA	01 de Agosto de 2024 a las 24:00 horas
DESCRIPCIÓN	
<b>Asegurado</b>	<p>Asegurado principal: Asociados del Fondo de Empleado FECOM que mediante vínculo laboral, le presten sus servicios a la Caja de Compensación Familiar COMFENALCO Antioquia, el Fondo de Empleados de COMFENALCO Antioquia FECOM, el Fondo Mutuo de Inversión AVANZAR Y demas empresas patrocinadoras</p> <p>Pensionados de las anteriores entidades, que al momento de adquirir el derecho a la pensión, tengan la calidad de asociados al Fondo, que realizan un aporte obligatorio y voluntario para efectos de ahorro.</p>
<b>Beneficiario</b>	<p>La designación de los beneficiarios es una potestad libre, exclusiva e indelegable de cada uno de los asegurados. Por lo anterior, cada uno de los asegurados deberá indicar el nombre de las personas con sus respectivos porcentajes, a quienes desea que se les entregue la indemnización, y en el evento de no haber designación, los beneficiarios serán los estipulados por ley.</p> <p><b>Nota:</b> La compañía autoriza y permite que la actualización de los beneficiarios se realice mediante la página web que el tomador ha designado para dicha labor. <b><u>En este punto requerimos que nos hagan llegar el formato de cómo queda la actualización ya que debemos validarlo con nuestra área legal y atender sus sugerencias y aprobación.</u></b></p>
AMPARO BASICO	
<b>Vida (Fallecimiento por cualquier causa)</b>	<p>En caso de que fallezcas durante la vigencia indicada en el cuadro de declaraciones y/o condiciones particulares y/o certificado individual de seguro, la compañía pagará a tus beneficiarios la suma asegurada expresada en cualquiera de los documentos antes mencionado</p> <p><b>Bajo el Amparo de Vida se incluye la cobertura de Suicidio desde el inicio. así como la cobertura de Sida siempre y cuando no sea preexistente. Incluye homicidio. eutanasia y terrorismo.</b></p> <p><b>Exclusiones:</b> Enfermedades Preexistentes.</p> <p>Máximo valor asegurado: <b>\$250.000.000</b></p>
<b>Incapacidad Total y Permanente</b>	<p>Este anexo te cubre en caso de que te declaren una incapacidad total y permanente, si cumples las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mantener una incapacidad por un periodo continuo no menor a <b>0 días calendario</b> (No aplica periodo de espera).</li> <li>• tener una declaración de pérdida de capacidad laboral al <b>50%</b>, certificada por una junta regional o nacional de calificación de invalidez, arl o eps.</li> <li>• la fecha de la invalidez debe encontrarse dentro de la vigencia de la póliza y/o certificado individual de seguro.</li> <li>• la fecha de ocurrencia del siniestro será la misma fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente. los honorarios de los trámites de calificación deberán ser asumidos por el asegurado. el valor asegurado, será el indicado en el certificado individual de seguro.</li> </ul> <p>si se llegare a afectar este amparo, el asegurado quedará excluido del seguro de vida grupo. igualmente, se considerará como una incapacidad total y permanente la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación traumática o quirúrgica de ambas manos (amputación a nivel de la articulación radiocarpiana) o de ambos pies (amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibio-tarsiana), o de toda una mano y de todo un pie, la pérdida total e irreparable de la audición por ambos oídos y pérdida total e irreparable del habla.</p>
AMPAROS ADICIONALES	

<p><b>Auxilio de Maternidad o Paternidad</b></p>	<p><b>AUXILIO DE MATERNIDAD</b>  En caso que se produzca el nacimiento cubierto durante la vigencia de la póliza y por una única vez al momento del nacimiento y una sola vez por vigencia  Este auxilio se extiende en caso que en el alumbramiento el Neonato haya fallecido y para los procesos de Adopción. No aplica período de carencia. Por una única vez al momento del nacimiento.  <b>Valor Asegurado máximo: \$300.000</b>  Se limita hasta un máximo de evento al año de <b>ilimitado</b>.</p> <p><b>AUXILIO DE PATERNIDAD</b>  En caso que se produzca el nacimiento cubierto durante la vigencia de la póliza y por una única vez al momento del nacimiento y una sola vez por vigencia  Este auxilio se extiende en caso que en el alumbramiento el Neonato haya fallecido y para los procesos de Adopción. No aplica período de carencia. Por una única vez al momento del nacimiento.  <b>Valor Asegurado máximo \$300.000</b>  Se limita hasta un máximo de evento al año de <b>ilimitado</b>.</p>
<p><b>Bono Canasta por Muerte o ITP</b></p>	<p><b>Por muerte</b>  Mediante el presente anexo la compañía pagará a tus beneficiarios el valor asegurado indicado en el certificado individual de seguro en caso de que fallezcas dentro del término de vigencia de tu certificado individual de seguro y siempre y cuando haya lugar al pago de la indemnización del amparo básico de muerte.</p> <p>Valor asegurado: 10% <b>Mínimo \$50.000</b> - máximo <b>\$300.000 mensual</b></p> <p><b>Por ITP</b>  Mediante el presente anexo la compañía te pagará el valor asegurado indicado en el certificado individual de seguro, en caso de que dentro del término de vigencia de tu certificado individual de seguro sufras una incapacidad total y permanente. el pago de este auxilio solo se realizará siempre que sea procedente el reconocimiento del amparo de incapacidad total y permanente.</p> <p>Valor asegurado: 10% <b>Mínimo \$50.000</b> - máximo <b>\$300.000 mensual</b>.</p>
<p><b>Cáncer in situ</b></p>	<p>No Otorga</p>
<p><b>Enfermedades Graves</b></p>	<p>Ampara al asegurado menor de 70 años, pagándole en vida una indemnización en caso de que padezca una de las enfermedades graves que se describen a continuación, siempre que hayan sido ocasionadas y se manifiesten estando amparado por el presente anexo. La indemnización por este amparo, cuyo valor será del 60% del valor asegurado, no es acumulable al seguro de vida ni al amparo de incapacidad total y permanente, por lo tanto una vez pagada la indemnización por este amparo, la compañía deducirá este valor, de la indemnización por el seguro de vida o incapacidad total y permanente grupo.</p> <p><b>NO APLICA PERIODO DE CARENCIA.</b>  <b>60%</b> del valor asegurado en el amparo de vida, máximo: <b>\$150.000.000</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cáncer Incluye la leucemia, la enfermedad de Hodgkin y el melanoma maligno. siempre y cuando no sea cáncer in situ o no invasivo o cualquier tipo de cáncer de piel, leucemia linfocítica crónica o tumores con ocasión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH).</li> <li>2. Accidente cerebro vascular</li> <li>3. Insuficiencia renal</li> <li>4. Infarto del miocardio</li> <li>5. Enfermedades en las arterias coronarias tratadas con operación By-Pass.</li> <li>6. Trasplante de órganos</li> <li>7. Esclerosis múltiple</li> <li>8. Alzheimer</li> <li>9. Parkinson</li> <li>10. Quemaduras de tercer grado</li> <li>11. Parálisis</li> <li>12. Estado de coma.</li> <li>13. Angioplastia coronaria de dos o mas arterias.</li> <li>14. Tumor Benigno en el cerebro.</li> <li>15. Anemia aplasica</li> <li>16. Traumatismo mayor de cabeza</li> </ol>
<p><b>Auxilio Exequial</b></p>	<p>Mediante el presente anexo la compañía pagará a tus beneficiarios el valor asegurado indicado en el certificado individual de seguro en caso de que fallezcas dentro del término de vigencia de tu certificado individual de seguro y siempre y cuando haya lugar al pago de la indemnización del amparo básico de muerte.</p> <p>Valor asegurado: 10% del valor asegurado, mínimo <b>\$550.000</b> - máximo <b>\$2.500.000</b>.</p>

<p><b>Muerte accidental</b></p>	<p><b>Cubre homicidio y terrorismo:</b> para efectos de este seguro se considera accidente todo suceso imprevisto, repentino, fortuito e independiente de la voluntad del tomador, asegurado o beneficiario, causado por medios externos, que de manera violenta, afecten el organismo del asegurado, generando lesiones corporales (internas o externas) o su muerte.</p> <p>También se consideran accidentes la intoxicación o envenenamiento accidental, la asfixia por vapores o gases ajena a la voluntad del asegurado, la mordedura de animales, el terremoto, temblor y demás fenómenos naturales, los accidentes en moto, el ahogamiento o asfixia por inmersión u obstrucción del aparato respiratorio que no provenga de enfermedad.</p> <p><b>Dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días calendario</b>, contados desde la fecha del accidente en que el asegurado ha sufrido lesiones corporales (internas o externas) éstas han dado lugar a su muerte.</p> <p>Bajo la Indemnización Adicional se ampara:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 24 Horas</li> <li>• 365 días</li> <li>• Aviación comercial</li> <li>• Transporte Público</li> <li>• Cubre el Homicidio y Terrorismo</li> </ul> <p>*Aviación Privada: Se cubre el accidente sufrido en una aeronave de servicio privado</p>
<p><b>Desmembración o inutilización por accidente</b></p>	<p>Desmembración o inutilización por accidente se obliga a pagar al asegurado las sumas que resulten de aplicar al valor asegurado señalado en la carátula de la póliza, los porcentajes que a continuación se listan, cuando concurren los siguientes eventos:</p> <p>Cuando así se indique expresamente en la carátula de la póliza y el certificado individual de seguro. De acuerdo con las definiciones que adelante se indican</p> <p><b>Si dentro de los (180) días calendarios</b> contados desde la fecha del accidente en que el asegurado haya sufrido lesiones corporales (internas o externas), estas hayan dado lugar a una desmembración de las descritas en la siguiente tabla.</p> <p>En caso de que ocurra más de un (1) siniestro durante el año de vigencia de la póliza, los porcentajes de indemnización se calcularán con base en el valor asegurado y no en el saldo de este después de haber efectuado otros pagos.</p> <p>Sin embargo, el total de indemnizaciones provenientes de desmembraciones por uno (1) o más accidentes ocurridos durante la vigencia de esta póliza, no podrá, en ningún caso exceder del cien por ciento (100%) del valor asegurado correspondiente al presente amparo.</p>
<p><b>Extensión de cobertura</b></p>	<p>a. Embriaguez: En el caso especial que el asegurado se encuentre en estado de embriaguez, la Compañía cubrirá siempre y cuando los resultados del examen y alcoholemia sea menor a 40mg de etanol / 100 ml de sangre total, el cual se interpreta como estado de embriaguez negativo. No obstante si el asegurado se encuentra en un estado de Embriaguez superior al indicado, y no es el causante del accidente que genera el fallecimiento, la Compañía otorga cobertura.</p> <p>b. Riñas, Peleas siempre y cuando no hayan sido generadas por el asegurado.</p> <p>c. Picadura de insectos y sus consecuencias, picadura de serpientes y sus consecuencias, infecciones bacterianas.</p> <p>d. Deportes de alto riesgo a nivel recreativo.</p> <p>e. Se cubre lesiones o muerte del uso a nivel recreativo en motocicletas y naves acuáticas. Fenómenos naturales, muerte por rescate.</p> <p>f. El ahogamiento o asfixia por inmersión u obstrucción del aparato respiratorio que no provenga de enfermedad.</p> <p>g. La asfixia por vapores o gases ajena a la voluntad del asegurado, la mordedura.</p> <p>h. Contravenciones.</p> <p>i. Homicidio por cualquier causa.</p>
<p><b>CLÁUSULAS ADICIONALES</b></p>	
<p><b>Amparo automático</b></p>	<p>"La compañía ampara en forma automática a todo el personal que entre a formar parte del grupo asegurable con posterioridad a la fecha de expedición de la póliza, hasta la suma libre asegurada <b>\$250,000,000</b>, siendo entendido y convenido el tomador se compromete a reportar cualquier ingreso, retiro o modificación dentro de los 60 días siguientes a la fecha en que se causen.</p> <p>Así mismo, en caso de que el asegurado tenga un valor asegurado superior a la suma libre asegurada \$250,000,000, deberá someterse al proceso de suscripción de la compañía."</p>
<p><b>Aviso de siniestro</b></p>	<p>El plazo de aviso de siniestro sera <b>60 días</b>. Una vez ocurrido el siniestro, el Asegurado o el Beneficiario podrán dar noticia – verbal o escrita- al Área de Beneficios de LA COMPAÑÍA sobre su ocurrencia.- Con el aviso de siniestro el asegurado estará en la obligación de declarar a LA COMPAÑÍA los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada.</p>

<b>Plazo de pago de siniestro</b>	El plazo de Pago de siniestro será <b>10 días</b> hábiles luego de recibida la documentación completa del reclamo
<b>Cláusula de irreductibilidad</b>	De conformidad con lo establecido por los artículos 1160 y 1161 del Código de Comercio, una vez transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, contados desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, o desde la fecha de perfeccionamiento de su rehabilitación, según el caso, y encontrándose éste vigente, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error inculpable en la Declaración de Asegurabilidad ó en la Solicitud de Seguro. PARÁGRAFO: Si respecto de la edad del Asegurado se comprobare inexactitud en la Declaración de Asegurabilidad, LA COMPAÑÍA seguirá las siguientes normas: 1. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa del Asegurador, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en la condición sexta del presente contrato. 2. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA. 3. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el ordinal anterior. Para los casos 2) y 3) LA COMPAÑÍA requerirá al asegurado los requisitos de asegurabilidad aplicables por su edad real.
<b>Continuidad de Amparos</b>	No aplica, compañía vigente
<b>Convertibilidad</b>	Salvo en el seguro deudores, los asegurados menores de setenta ( <b>70</b> ) años, que se separen del grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, siempre que medie solicitud escrita aceptada expresamente por LA COMPAÑÍA y el pago de la prima, podrán optar por ser asegurados, sin requisitos médicos o de asegurabilidad hasta por una suma igual a la que tengan bajo el amparo básico de la póliza de grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que estén autorizados por LA COMPAÑÍA, con excepción de los planes temporales. Esta condición tendrá validez, siempre y cuando lo soliciten dentro de los sesenta ( <b>60</b> ) días comunes siguientes contados a partir de su retiro del grupo. El seguro individual lo emitirá LA COMPAÑÍA de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y a su ocupación en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza como riesgo subnormal, LA COMPAÑÍA expedirá las pólizas individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda al seguro de vida individual. Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido, no habrá lugar al pago de la indemnización y por tanto los beneficiarios carecerán de todo derecho para exigir la prestación asegurada. Adicionalmente, la cobertura de vida individual se emitirá teniendo en cuenta las exclusiones estipuladas en esta póliza.
<b>Errores e inexactitudes no intencionales</b>	Cualquier error, omisión o retraso involuntario por parte del Asegurado, Tomador y/o Broker, no perjudicará sus intereses ni eximirá la aseguradora de cualquier responsabilidad, siempre y cuando dicho error, omisión o retraso se subsane y se comunique de inmediato a la aseguradora al ser descubierto. La presente cláusula no limita los derechos de la Aseguradora en lo que refiere a alegar la reticencia o inexactitud del Tomador o Asegurado, en la declaración del riesgo y en todo caso la Aseguradora se reserva el derecho de ajustar la prima o extraprima, lo cual es aceptado por el Tomador y/o el Asegurado
<b>Error en la Declaración de Edad</b>	Si respecto de la edad del Asegurado se comprobare inexactitud en la Declaración de Asegurabilidad, LA COMPAÑÍA seguirá las siguientes normas: 1. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa del Asegurador, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en la condición sexta del presente contrato. 2. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA. 3. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el ordinal anterior. Para los casos 2) y 3) LA COMPAÑÍA requerirá al asegurado los requisitos de asegurabilidad aplicables por su edad real.
<b>Fecha de indemnización en ITP</b>	Fecha de estructuración
<b>Manejo Administrativo y Reportes (Facturación, movimientos a la póliza, reportes)</b>	Los ingresos, retiros y modificaciones de valor asegurado de los asociados deben ser reportados por el tomador a Willis, el segundo día hábil del mes siguiente con corte al 31 del mes anterior, para el envío a la Aseguradora para la emisión del cobro. Para ingresos deberán diligenciar la solicitud de asegurabilidad de la compañía aseguradora. El tomador debe enviar los ingresos, retiros y demás modificaciones, con su respectiva declaración de asegurabilidad, hasta el día veinte (20) de cada mes, con corte del 1ro, si llegan después del veinte (20) quedaran para el mes siguiente. Es indispensable la actualización mensual de valores asegurados.

<b>Muerte presunta por desaparecimiento</b>	La compañía pagará a los beneficiarios el valor asegurado, una vez exista la sentencia de un juez de la Republica quien declara la fecha presunta de muerte (fecha del siniestro), conformé a las reglas de los numerales 6 y 7 del artículo 97 del Código Civil.
<b>Pago de exámenes médicos en caso de ser requeridos por la compañía de seguros</b>	Directamente a la compañía
<b>Preexistencias</b>	La Compañía otorga un cupo individual de <b>\$15.000.000</b> para cubrir preexistencias de salud para el amparo de Vida e Incapacidad Total y permanente, <b>hasta este límite no será necesario el diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad</b> , en caso de superar este monto deberá cumplir los requisitos de asegurabilidad estipulados por la compañía.
<b>Requisitos de Asegurabilidad</b> (Para ingresos con Valor asegurado que supere el amparo automático)	Todo el personal nuevo debe diligenciar declaración de asegurabilidad a partir de <b>\$15.000.000</b>  Según anexo Requisitos de asegurabilidad
<b>Restablecimiento del Valor Asegurado</b>	La suma asegurada del amparo básico de vida y del anexo de incapacidad total y permanente se restablece al ciento por ciento (100%) a la renovación de la presente póliza de vida grupo, siempre y cuando hayan transcurrido al menos 150 días después de la fecha en que se realizó el diagnóstico de la enfermedad grave o afección amparada. En cualquier caso, el restablecimiento de suma asegurada no será realizado antes de 150 días contados desde la fecha en que se diagnostique alguna de las enfermedades o afecciones amparadas y definidas en este Amparo adicional. El Asegurado que reciba cualquier pago bajo la cobertura del presente amparo de Enfermedades Graves quedará automáticamente excluido de él y no podrá ser reincorporado en el mismo en ninguna de las posteriores renovaciones o anualidades. Por lo anterior si el Asegurado reclama por alguna de las enfermedades enunciadas en este amparo adicional, extingue la protección, dando lugar a no poder reclamar por ninguna de las demás enfermedades.
<b>Revocación unilateral por la compañía</b>	El tomador podrá solicitar la revocación o terminación de la póliza y sus anexos en cualquier momento mediante aviso escrito a LA COMPAÑÍA y quedará terminado a partir de la fecha de recibo de la comunicación escrita y/o la fecha que indique el tomador. Igualmente, como asegurado podrás solicitar la terminación de tu certificado individual de seguro mediante comunicación escrita. LA COMPAÑÍA no podrá dar por terminado el seguro de vida, pero si los amparos adicionales que no correspondan al amparo básico de muerte, mediante comunicación escrita no menor a <b>30 días</b> .
<b>Revocación unilateral por parte del asegurado</b>	
<b>Límite agregado de responsabilidad (LAR)</b>	Sin límite
<b>Limite Máximo Valor Asegurado Individual</b>	<b>\$250.000.000</b>
<b>CONDICIONES ECONÓMICAS</b>	
<b>TASAS (Sin IVA)</b>	
<b>Vida (Fallecimiento por cualquier causa)</b>	<b>1.40%.</b>
<b>Incapacidad Total y Permanente</b>	<b>1.11%.</b>
<b>Auxilio de Maternidad o Paternidad</b>	Incluida en el básico
<b>Bono Canasta por Muerte o ITP</b>	Incluida en el básico
<b>Cáncer in situ</b>	<b>No Otorga</b>
<b>Enfermedades Graves</b>	<b>0.75%.</b>
<b>Auxilio Exequial</b>	Incluida en el básico
<b>Muerte accidental</b>	
<b>Desmembración o inutilización por accidente</b>	<b>0.70%.</b>
<b>EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA</b>	
<b>Para el básico de Vida, Bono canasta por muerte</b>	
Mínima de ingreso	14 años
Máxima de ingreso	75 años
Máxima de permanencia	80 años
<b>Para el amparo de Incapacidad Total y Permanente, Bono canasta por ITP</b>	
Mínima de ingreso	14 años
Máxima de ingreso	70 años
Máxima de permanencia	72 años
<b>Para el amparo de Indemnización por muerte accidental y beneficios por desmembración</b>	
Mínima de ingreso	14 años
Máxima de ingreso	67 años
Máxima de permanencia	72 años

<b>Para el amparo de Enfermedades Graves</b>	
Mínima de ingreso	14 años
Máxima de ingreso	67 años
Máxima de permanencia	72 años
<b>Para el amparo de Auxilio Exequial</b>	
Mínima de ingreso	14 años
Máxima de ingreso	75 años
Máxima de permanencia	80 años
<b>Para el amparo de Auxilio de Paternidad o Maternidad</b>	
Mínima de ingreso	14 años
Máxima de ingreso	75 años
Máxima de permanencia	80 años
<b>Para el amparo de Bono Canasta</b>	
Mínima de ingreso	14 años
Máxima de ingreso	75 años
Máxima de permanencia	80 años
<b>Para el amparo de Bono Canasta ITP</b>	
Mínima de ingreso	14 años
Máxima de ingreso	67 años
Máxima de permanencia	72 años
<b>CONDICIONES ADMINISTRATIVAS</b>	
<b>Forma de Pago</b>	Mensual Vencido
<b>Pago de las primas</b>	Directamente a la compañía
<b>Plazo Pago de Primas</b>	Las partes han convenido que el pago de la prima de la póliza de VIDA GRUPO se haga en un término de <b>45 días</b> comunes desde la fecha de expedición de la póliza, certificados, anexos, endosos ó documentos equivalentes. Contrario al término legal establecido por el artículo 1152 del Código de Comercio y el Condicionado General de la Póliza, correspondiente a un mes. El no pago oportuno de la prima dentro de los términos previstos, generará la terminación automática del contrato por mora en el pago de la prima de conformidad con el artículo 1152 del Código de Comercio.
<b>Pago por gestión administrativa</b>	La Compañía reconoce el <b>6% + IVA</b> sobre el valor de las primas por concepto de <b>Retorno Administrativo</b> el cual el tomador remitirá factura por el monto liquidado por la Compañía para el período respectivo.
<b>Participación de utilidades</b>	No se otorga
<b>Comisión de Intermediación</b>	<b>14%</b>
<b>Versión clausulado</b>	<p>01/05/2022-1413-P-34- PRODMETLFGGEB001-DR01 - VIDA GRUPO</p> <p>01/05/2022-1413-A-34-ANEXMETLVGGEB001-DR01 - ANEXO ITP -VGEB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB005-DR01 - ANEXO AUXILIO DE MATERNIDAD EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB006 -DR01 - ANEXO AUXILIO DE PATERNIDAD EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB008 -DR01 - ANEXO PLAN CANASTA AUXILIO PARA GASTOS DEL HOGAR EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB009 -DR01 - ANEXO PLAN CANASTA POR ITP AUXILIO PARA GASTOS DE HOGAR EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB027,1 -DR01 - PAQUETE POR 7 ENFERMEDADES EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB027.3 -DR01 - ALZHEIMER EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB027.20 -DR01 PARKINSON - EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB027.23 -DR01 - QUEMADURAS DE TERCER GRADO - EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB027.18 -DR01 - PARALISIS - EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB027.13 -DR01 - ESTADO DE COMA EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB027.5 -DR01 - ANGIOPLASTIA CORONARIA DE DOS O MAS ARTERIAS EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB027.28 -DR01 - TUMOR BENIGNO DEL CEREBRO -EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB027.4 -DR01 - ANEMIA APLASICA EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB027.27 -DR01 - TRAUMATISMO MAYOR DE CABEZA - EB</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB007 -DR01 - ANEXO AUXILIO GASTOS FUNERARIOS EB</p> <p>01/05/2022-1413-P-31- PRODMETLFAPEB001 -DR01</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB017 -DR01 - ANEXO DESMEMBRACION ACCIDENTAL</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB018 -DR01 - ANEXO DE HOMICIDIO O INTENTO DE HOMICIDIO</p> <p>01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGEB019 -DR01 - ANEXO DE TERRORISMO Y ACTOS TERRORISTAS</p>

**Obligación del Tomador y/o Asegurado**

El Tomador y/o Asegurado se compromete a informar de manera expresa a nuestra área comercial si al momento de recibir los términos de cotización existe dentro de sus asegurados o beneficiarios personas de alguna de las siguientes nacionalidades: Afganistán, Bielorrusia, Burundi, República Centroafricana (la), Congo (República Democrática del), Cuba, Etiopía, Guinea-Bissau, Hong Kong, Irán (República Islámica del), Irak, Líbano, Libia, Malí, Myanmar, Nicaragua, Corea del Norte, República de Guinea, Federación de Rusia (la), Serbia, Somalia, Sudán del Sur, Sudán (la), Siria, República Árabe (la), Túnez, Ucrania, Venezuela (República Bolivariana de), Yemen, Zimbabue

En caso de reticencia de la información solicitada en el párrafo anterior WTW, se reserva la facultad de continuar con el proceso de negociación o la administración del programa en calidad de corredor de seguros, así como de reevaluar los acuerdos de servicio pactados, previa validación con los entes de control internos y externos de nuestra organización.

Adicional a lo anterior y en caso de requerirse la inclusión de un asegurado o beneficiario de estas nacionalidades el tomador solicitará autorización previa y expresa al área comercial de WTW.