

Póliza de seguros Vida Grupo Deudor



Vida

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co

SEGURO GRUPO DEUDOR PARA TITULARES DE CREDITO DE CONSUMO

RAMO	SEGURO GRUPO DEUDOR
CLAUSULADO	Forma 09/07/2018–1306-P-34-P272/VIDAGR/2018-D001
VIGENCIA CONTRATO	A partir de las 00:00 horas del día 1 de septiembre de 2019 hasta las 24 horas del 31 de julio de 2021.
MODALIDAD SEGURO	Póliza de vigencia mensual con cobro de prima mensual
FACTURACIÓN Y PAGO.	MENSUAL (MES VENCIDO.)
TOMADOR	LA HIPOTECARIA – COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A.
NIT.	900.628.930-6
ACTIVIDAD DEL TOMADOR	SERVICIO FINANCIERO Y DE CREDITO
ASEGURADOS	TODAS LAS PERSONAS QUE HAYAN CONTRAÍDO DEUDAS CON LA HIPOTECARIA, BAJO LA FIGURA DE CRÉDITO DE CONSUMO O LIBRE INVERSIÓN CON GARANTÍA HIPOTECARIA. EL VALOR Y/O RIESGO ASEGURADOS SERÁ EL VALOR DEL CRÉDITO AL MOMENTO DEL DESEMBOLSO.
BENEFICIARIOS	EL TOMADOR HASTA EL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA, INCLUIDO UNO O VARIOS CREDITOS, EN CASO DE EXISTIR REMANENTE, EL QUE EL ASEGURADO DESIGNE O EN SU DEFECTO LOS DE LEY.

INTERES ASEGURABLE:

Deberá cubrir el riesgo de muerte de las personas amparadas, por cualquier causa, ocurrido durante la vigencia de ésta póliza al asegurado y/o beneficiario, el valor asegurado, cuando dentro de la vigencia de la póliza le sea diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas, o alteraciones funcionales que le originen una incapacidad total y permanente, que de por vida le impida a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada.

VALOR ASEGURADO: Valor inicial del desembolso.

AMPAROS

- BÁSICO (MUERTE POR CUALQUIER CAUSA)
- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

DURACION DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

La vigencia individual del seguro para cada deudor, iniciará desde el momento en que LA HIPOTECARIA realice el desembolso del crédito.

El seguro estará vigente hasta:

- Hasta que el deudor finiquite sus obligaciones con LA HIPOTECARIA
- Hasta la fecha que LA HIPOTECARIA defina, en caso de mora del deudor u otra situación.
- A la terminación de la Vigencia del seguro, si este no se renueva

Se aclara que la vigencia del seguro se mantendrá hasta la fecha definida por LA HIPOTECARIA siempre que persista alguna obligación frente a la entidad. En cualquier caso debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad detallados en la presente póliza.

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co



AXA COLPATRIA

ALCANCE DE LAS COBERTURAS

AMPARO BÁSICO DE MUERTE

Axa Colpatria Seguros S.A. Cubre el riesgo de muerte por cualquier causa.

Ampara homicidio, suicidio, terrorismo siempre y cuando el asegurado actué como sujeto pasivo dentro del evento y Sida no preexiste, desde el inicio de vigencia de la póliza.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Cubre las lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan al asegurado desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente habilitado en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia y que venga ejerciendo habitualmente el asegurado menor de 70 años, siempre que la incapacidad se origine y manifieste como consecuencia de un accidente o enfermedad amparada durante la vigencia de esta póliza y haya persistido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario y no haya sido provocada por el asegurado y sea calificada con disminución de capacidad laboral igual o superior al 50%, según dictamen emitido por un médico legalmente habilitado para calificar la incapacidad (especialista en medicina laboral o salud ocupacional) con base en el manual único de calificación de invalidez vigente a la fecha de la calificación, o por la ARL, EPS o AFP a que esté afiliado el asegurado.

Axa Colpatria se reserva el derecho de examinar al asegurado y en caso de desacuerdo de Axa Colpatria con el dictamen médico o entidad que certifica la invalidez, se tendrá como prueba definitiva el dictamen en firme de la junta regional de calificación de invalidez y/o de la junta nacional de calificación de invalidez o de la entidad que haga sus veces de acuerdo a la ley.

Para efectos del presente amparo, la fecha de ocurrencia del siniestro será la del dictamen en firme del médico legalmente habilitado para calificar la incapacidad (especialista en medicina laboral o salud ocupacional), y/o ARL, EPS O AFP a que esté afiliado el asegurado y/o de la Junta Regional de Calificación de Invalidez y/o de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez o de la entidad que haga sus veces de acuerdo a la ley.

Para efectos de este amparo se considera también como incapacidad total y permanente, la pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, amputación traumática o quirúrgica de ambas manos a nivel de la articulación radiocarpiana, o ambos pies a nivel de la articulación tibiotarsiana, o de toda una mano y de todo un pie.

Este amparo no es acumulable con el amparo básico de muerte, por lo tanto una vez pagada la indemnización por incapacidad total y permanente, Axa Colpatria se libera de toda responsabilidad bajo esta póliza.

EXCLUSIONES

Axa Colpatria quedará liberada de toda responsabilidad bajo el presente contrato de seguro cuando el siniestro se presente como consecuencia directa o indirecta de:

EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS

- Guerra (declarada o no), guerra civil, invasión, rebelión, sedición o asonada.
- Terrorismo activo por parte del asegurado.
- Terrorismo nuclear, biológico, químico y radioactivo.
- Fisión o fusión nuclear, liberación súbita de energía atómica, radiación nuclear y contaminación radioactiva.
- Cuando el asegurado con anterioridad a la fecha del diligenciamiento de la solicitud individual de seguro y/o al inicio de la vigencia de los amparos respecto de cada asegurado, sufra y le haya sido diagnosticada cualquiera de las siguientes enfermedades: cáncer, insuficiencia renal crónica, infección por VIH, SIDA, leucemia, linfoma, diabetes, hipertensión, y/o cualquier otra enfermedad considerada como grave o crónica, salvo que Axa Colpatria previo estudio acepte cubrir tales enfermedades en condiciones especiales.

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- La incapacidad provocada por el mismo asegurado, en cualquier tiempo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- Lesiones preexistentes a la fecha de inicio de vigencia del amparo respecto de cada asegurado,

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co

salvo que Axa Colpatría previo estudio acepte cubrir tales lesiones en condiciones especiales.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPAROS	EDAD MAXIMA DE INGRESO	EDAD MAXIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA
Básico: (muerte por cualquier causa)	18 Años	70 Años + 364 Días	Ilimitada Hasta el pago insoluto de la Deuda
Incapacidad Total y Permanente	18 Años	64 Años + 364 Días	70 Años + 364 Días

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

REQUISITO	MENOR DE 70 AÑOS
I	HASTA \$ 300'000.000
II	DE \$ 300'000.001 A \$ 450'000.000
III	DE \$ 450'000.001 A \$ 600'000.000
IV	DE \$ 600'000.001 EN ADELANTE

Nota: El valor asegurado relacionado en los requisitos de asegurabilidad, corresponde al valor de la sumatoria de uno o varios créditos.

CONVENCIÓN DE REQUISITOS:

- I. Solicitud individual de seguro y declaración de estado de salud debidamente diligenciado y firmado por el asegurado (Forma P285 de Febrero 2017).
- II. Solicitud individual de seguro y declaración de estado de salud debidamente diligenciado y firmado por el asegurado (Forma P285 de Febrero 2017), más Examen Médico (forma V-2016 de Dic. 1997) y Parcial de Orina (forma V-1028 de Marzo 1993).
- III. Los anteriores más electrocardiograma 12 derivaciones.
- IV. Los anteriores más análisis de sangre con las siguientes pruebas:
 - Serología HIV
 - Glicemia
 - Creatinina
 - Colesterol HDL y Total
 - Acido Urico
 - Transaminasas (TGP-TGO)
 - Triglicéridos
 - Cuadro Hemático
 - Antígeno prostático, para hombres mayores de cincuenta (50) años
 - La radiografía de tórax será opcional de acuerdo con el criterio médico examinador o evaluador y también para aquellos casos que requieran de colocación facultativa, por solicitud de las compañías reaseguradoras.

Adicional, toda persona que declare enfermedad deberá realizarse exámenes médicos y de laboratorio a criterio del médico de la Aseguradora y su asegurabilidad estará sujeta a confirmación de la aseguradora.

NOTA: Para todo nuevo ingreso y aumento de valor asegurado de los asegurados actuales superior al 30% y que el valor asegurado total supere los \$300 Millones, se deben aplicar estos requisitos de asegurabilidad de acuerdo a la edad y valor asegurado.

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co

Toda solicitud de asegurabilidad y calificación medica de la aseguradora, tendrá una vigencia máxima de 12 meses contados a partir de la fecha de la toma de los exámenes médicos.

EXTRA PRIMAS AUTOMATICAS

Para las siguientes patologías, se autoriza la inclusión automática cobrando una Extra prima correspondiente al 35% de la tasa y hasta un valor asegurado máximo de \$150.000.000

Mentales	Neurosis, ansiedad, depresión, demencia, síndrome mental orgánico, delirium tremens
Cardiovasculares	Hipertensión, taticardias y/o arritmias, bloqueos
Pulmonares	Asma, Bronquitis, enfermedad pulmonar obstructiva
Renales	Cálculos, cirugías renales.

Para demás enfermedades se establecerán las extra primas de acuerdo al criterio médico de la aseguradora.

DOCUMENTOS PARA LA FORMALIZACIÓN DE RECLAMOS

FALLECIMIENTO

- Diligenciamiento del formato de reclamación.
- Copia de la solicitud de seguro donde respondió si tenía o no una enfermedad terminal al momento de la solicitud del crédito.
- Registro civil de defunción del asegurado
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- Fotocopia Historia clínica completa del asegurado
- Certificado del saldo insoluto de la deuda expedido por LA HIPOTECARIA a la fecha del fallecimiento del deudor.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Diligenciamiento del formato de reclamación.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- Copia de la Historia Clínica donde conste la causa, naturaleza, evolución, diagnóstico de la Incapacidad
- Copia de la resolución en la que se le declare total y permanentemente incapacitado, expedida por la Junta de Calificación de Invalidez y/o entidad competente ARL, EPS o AFP a que esté afiliado el asegurado.
- Certificado del saldo de la deuda expedido por el Tomador a la fecha de la estructuración de la Incapacidad Total y Permanente del deudor, emitido por el tomador.

PLAZO DE PAGO POR RECLAMACION

Axa Colpatría, pagará a (los) beneficiario(s) la indemnización a que esté obligada por este seguro, dentro del término de ocho (8) días hábiles, contados a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro mediante los documentos probatorios idóneos.

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co

CLÁUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO

Queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, el presente anexo se extiende a cubrir automáticamente a todos los asegurados nuevos que entren a formar parte del grupo asegurable, siempre y cuando su valor asegurado por cada crédito sea máximo de trescientos millones de pesos (\$300.000.000) en uno o varios créditos y los deudores sean menores de 70 años de edad, en forma automática, a partir de la fecha en que aparezca la novedad en los registros internos del tomador. En todo caso cada uno de los deudores que requiere ser asegurado, debe diligenciar la solicitud de asegurabilidad y declaren buen estado de salud.

CLAUSULA DE PRE-EXISTENCIAS:

Se otorga cobertura de Preexistencia para los asegurados cuyo valor asegurado sea inferior a \$5.000.000 y no mayores de 70 años + 364 días.

AVISO DE SINIESTRO:

El tomador, asegurado o beneficiario, según el caso, tiene la obligación de dar aviso a AXA COLPATRIA de toda lesión, pérdida o muerte que pueda dar origen a una reclamación comprendida en los términos de esta póliza, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

REVOCACIÓN

El presente seguro y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a AXA COLPATRIA., con un preaviso mínimo de noventa (90) días calendario.

CONTINUIDAD DE COBERTURA

Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía otorga continuidad de cobertura a los actuales asegurados sin exceder las edades de permanencia establecidas para cada una de los amparos, siempre y cuando el traslado se efectúe sin interrupción alguna respecto de la póliza de la anterior aseguradora y sea declarado al momento de contratar este seguro.

Este beneficio se otorga únicamente a los asegurados bajo la póliza de Vida Grupo que accede este beneficio, por lo tanto para los nuevos ingresos AXA COLPATRIA se reserva el derecho de aplicar los requisitos de asegurabilidad establecidos.

En caso de siniestro, el tomador y/o asegurado, deberá suministrar además, las respectivas declaraciones de asegurabilidad diligenciadas en la compañía anterior.

La cobertura de AXA COLPATRIA se rige por el alcance de sus Amparos y las Condiciones Generales y particulares de esta póliza.

POLIZAS ENDOSADAS

Axa Colpatría otorgará cobertura a los endosos vencidos presentados a la hipotecaria, hasta un valor asegurado máximo de trescientos millones de pesos (\$300.000.000) y que el asegurado sea menor de 70 años de edad, la vigencia iniciará a partir de la fecha de inclusión en la póliza, máximo con 30 días de retroactividad entre la fecha de vencimiento del endoso y la fecha de inclusión a la póliza, La Hipotecaria deberá entregar a Axa Colpatría copia del último certificado de seguro, emitido por la compañía de seguros anterior.

SUBJETIVIDADES

- Para la expedición de esta póliza el tomador deberá suministrar la relación de asegurados, con nombre, fecha de nacimiento, identificación, edad y valor asegurado.

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co

- En caso de vigencia mensual, esta relación se deberá remitir todos los meses para generar el cobro respectivo.

CONDICIONES ECONOMICAS

RANGO DE EDAD	TASA MENSUAL FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA POR CIENTO (%)	TASA MENSUAL POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR CIENTO (%)	TASA MENSUAL GLOBAL POR CIENTO (%)
18 - 30 AÑOS	0.0142	0.0016	0.0158
31 - 50 AÑOS	0.0190	0.0021	0.0211
51 - 60 AÑOS	0.0298	0.0033	0.0331
61 - 70 AÑOS	0.0740	0.0082	0.0822

COSTO SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS DE SEGUROS

Axa Colpatria reconocerá a la Hipotecaria por concepto de SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS, el valor de \$ 7.100 + IVA, para cada una de las primas de seguro que LA HIPOTECARIA recaude de los clientes por prestamos independiente del número de titulares del préstamo.

RESPALDO DE LA OFERTA:

AXA COLPATRIA 100%

CLAUSULADO FORMA

09/07/2018–1306-P-34-P272/VIDAGR/2018-D00I

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co

ANEXO 1 – CLAUSULAS ADICIONALES.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN Y LIMITACIÓN POR SANCIONES:

Ningún asegurador ofrecerá cobertura ni será responsable por el pago de reclamos o proporcionará beneficios que deriven del presente contrato si la provisión de dicha cobertura, pago de dicho reclamo o provisión de dicho beneficio expusiera al asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción de acuerdo con las resoluciones de las naciones unidas o de las sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea, Reino Unido, Francia, o Estados Unidos de América.”

CLÁUSULA DE ARBITRAJE COLOMBIANA:

Cualquier controversia, derivada de las disposiciones del presente Acuerdo o referente a su interpretación o validez, que surja entre el Asegurado y el Asegurador será sometida a arbitraje. El procedimiento arbitral será regulado por las leyes vigentes en Colombia. Siempre y cuando sea permitido por las leyes vigentes en Colombia las siguientes reglas se aplican:

1. Cualquiera de las partes podrá iniciar el procedimiento de arbitraje notificando por escrito su intención de hacerlo a la otra parte y comunicándole a la vez el nombre del árbitro por ella elegido.
2. Dentro del plazo de treinta (30) días a partir de la recepción de dicha notificación, la otra parte designará un árbitro.
3. En caso de que alguna de las partes no nombre un árbitro en el plazo indicado, la otra parte tendrá el derecho a designarlo ella de inmediato en su lugar. Los dos árbitros elegirán un tercer árbitro.
4. Los árbitros serán ejecutivos o ex- ejecutivos de compañías de seguros o reaseguros que no estén controladas ni manejadas por ninguna de las partes del presente Acuerdo.
5. Los árbitros no estarán limitados por formalidades judiciales ni por reglas formales de realización y valoración de las pruebas, y otorgarán la debida consideración a los usos y costumbres vigentes en el negocio del seguro y reaseguro.
6. La resolución (el laudo arbitral) que se dicte, por mayoría y en forma escrita, será definitiva y vinculante.
7. Salvo que los árbitros dispongan algo diferente, la totalidad de las costas del procedimiento de arbitraje, incluidos los honorarios de los árbitros, se repartirán por igual entre las partes. Sede Arbitraje: Se puede definir una ciudad, preferiblemente la misma ciudad de operación de la sede principal del cliente

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Declaro que toda información que he suministrado y suministraré a AXA COLPATRIA SEGUROS S.A (en adelante AXA COLPATRIA) a través de cualquier medio, es veraz, actual, completa, exacta y pertinente. Autorizo libremente y de manera expresa a AXA COLPATRIA su matriz, subordinadas, afiliadas y en general a las sociedades que integren el grupo AXA o a cualquier cesionario o beneficiario presente o futuro de sus obligaciones y derechos para que directamente o a través de terceros lleve a cabo todas las actividades necesarias para: i) estudiar y atender la(s) solicitudes de servicios solicitados por mí en cualquier tiempo, ii) ejercer su derecho de conocer de manera suficiente al cliente/afiliado/usuario con quien se propone entablar relaciones, prestar servicios, y valorar el riesgo presente o futuro de las mismas relaciones y servicios, iii) prestar los servicios que de la(s) misma(s) solicitudes pudieran originarse y cumplir con las normas y jurisprudencia vigente aplicable, iv) ofrecer conjunta o separadamente con terceros o a nombre de terceros, servicios financieros, comerciales, de seguridad social y conexos, así como realizar campañas de promoción, beneficencia o servicio social o en conjunto con terceros, v) atender las necesidades de servicios, técnicas, operativas, de riesgo o de seguridad que pudieran ser razonablemente aplicables. Lo anterior en consideración a sus sinergias mutuas y su capacidad conjunta de proporcionar condiciones de servicios más favorables a sus clientes. En consecuencia, para las finalidades descritas, AXA COLPATRIA podrá: A. Conocer, almacenar y procesar toda la información suministrada por mí en una o varias bases de datos, en el formato que estime más conveniente. B. Ordenar, catalogar, clasificar, dividir o separar la información suministrada por mí. C. Verificar, corroborar, comprobar, validar, investigar o comparar la información suministrada por mí con cualquier información de que disponga legítimamente, incluyendo aquellas conocidas por su matriz, subordinadas, afiliadas o cualquier compañía del grupo AXA. D. Acceder, consultar, comparar y evaluar toda la información que sobre mí se encuentre almacenada en las bases de datos de cualquier central de riesgo crediticio, financiero, de antecedentes judiciales o de seguridad legítimamente constituida, de naturaleza estatal o privada, nacional o extranjera, o cualquier base de datos comerciales o de servicios que permita establecer de manera integral e históricamente completa el comportamiento como deudor, usuario, cliente, garante, endosante, afiliado, beneficiario, suscriptor, contribuyente y/o como titular de

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co

servicios financieros, comerciales o de cualquier otra índole. E. Analizar, procesar, evaluar, tratar o comparar la información suministrada por mí. A los datos resultantes de análisis, procesamientos, evaluaciones, tratamiento y comparaciones, les serán aplicables las mismas autorizaciones que otorgo en este documento para la información suministrada por mí. F. Estudiar, analizar, personalizar y utilizar la información suministrada por mí para el seguimiento, desarrollo y/o mejoramiento, tanto individual como general, de condiciones de servicio, administración, seguridad o atención, así como para la implementación de planes de mercadeo, campañas, beneficios especiales y promociones. AXA COLPATRIA podrá compartir con sus accionistas y con compañías controlantes, contraladas, vinculadas, afiliadas o pertenecientes al mismo grupo AXA, o con los aliados de negocios que se sometan a las condiciones de la presente autorización los resultados de los mencionados estudios, análisis, personalizaciones y usos, así como toda la información y datos personales suministrados por mí. G. Reportar, comunicar o permitir el acceso a la información suministrada por mí o aquella de que disponga sobre mí: a. A las centrales de riesgos crediticio, financiero, comercial o de servicios legítimamente constituidas, o a otras entidades financieras de acuerdo con las normas aplicables b. A los terceros que en calidad de proveedores nacionales o extranjeros, en el país o en el exterior, de servicios tecnológicos, logísticos, de cobranza, de seguridad o de apoyo general puedan tener acceso a la información suministrada por mí. c. A las personas naturales o jurídicas accionistas de AXA COLPATRIA y a las sociedades controlantes, contraladas, vinculadas, afiliadas o pertenecientes al mismo grupo AXA. d. A las autoridades públicas que en ejercicio de su competencia y con autorización legal lo soliciten, o ante las cuales se encuentre procedente formular denuncia, demanda, convocatoria a arbitraje, queja o reclamación. e. A toda otra persona natural o jurídica a quien EL CLIENTE autorice expresamente. H. EL CLIENTE tendrá el deber de informar cualquier modificación, cambio o actualización necesaria y será responsable de las consecuencias de no haber advertido oportuna e integralmente sobre cualquier modificación, cambio o actualización necesaria. EL CLIENTE declara haber leído el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, por razón por la cual entiende sus alcances e implicaciones.

CLÁUSULA DE CONTROL RECLAMOS

Cuando una pérdida/reclamación se presente, el ASEGURADO notificará por escrito de dicha pérdida/reclamación al ASEGURADOR inmediatamente después de haber conocido o debido conocer de dicha pérdida/reclamación y, mantendrá al ASEGURADOR plenamente informado de todos los desarrollos relacionados con dicha pérdida / reclamación inmediatamente después de ser de su conocimiento. A petición del ASEGURADOR, el ASEGURADO pondrá a disposición cualquier información relevante que el ASEGURADOR pueda requerir con respecto a reclamaciones o reclamaciones potenciales notificadas de acuerdo con el párrafo anterior, siempre que la divulgación de dicha información no impida que cualquiera de las partes cumpla con las leyes aplicables.

A petición del ASEGURADOR, el ASEGURADO cooperará con el ASEGURADOR o cualquier otra persona que este designe de manera oportuna con respecto a la liquidación de un reclamo notificado de conformidad con el primer párrafo de esta cláusula. Dicha cooperación consistirá en la prestación de asesoramiento y análisis a los ASEGURADOS. Se acuerda además que el ASEGURADO podrá delegar en el ASEGURADOR el derecho a resolver las reclamaciones.

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co