

SEGURO DE VIDA GRUPO EDUCATIVO

CONDICIONES GENERALES

CONDICIÓN PRIMERA: AMPAROS

MUNDIAL SEGUROS PAGARÁ AL BENEFICIARIO DESIGNADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA LOS COSTOS EDUCATIVOS CONTRATADOS, CUANDO OCURRA DENTRO DE SU VIGENCIA UNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. AMPARO BASICO

CON SUJECION A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y A LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS A ESTE CONTRATO, MUNDIAL SEGUROS CUBRE EL RIESGO DE MUERTE DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

PARA LOS EFECTOS DE ESTA POLIZA, SE CONSIDERA COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO, MENOR DE 55 AÑOS, QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE DURANTE EL AMPARO DE LA PRESENTE PÓLIZA POR UNA CAUSA NO EXCLUIDA, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURRIBLES, QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO O ACTIVIDAD REMUNERADA, DE CONFORMIDAD CON EL DICTAMEN DE LA JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ O DE ALGUNA DE LAS ENTIDADES QUE DE CONFORMIDAD CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ESTÁN FACULTADAS PARA HACERLO, SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD, HAYA EXISTIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS Y NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO, NI AUN EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL Y SEA CALIFICADA CON DISMINUCION DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 67% CON BASE EN EL MANUAL UNICO DE CALIFICACION DE INVALIDEZ VIGENTE A LA FECHA DE LA CALIFICACION.

MUNDIAL SEGUROS PODRÁ EFECTUAR VALIDACIÓN PERIÓDICA O EXTRAORDINARIA EN EL MOMENTO EN QUE LO REQUIERA, SOBRE LA PERMANENCIA DE LA CONDICIÓN QUE GENERÓ LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. EN EL EVENTO EN QUE CESE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, NO SE CONTINUARÁ CON LOS PAGOS DE LAS RENTAS CONTRATADAS.

ESTE AMPARO NO ES ACUMULABLE CON EL AMPARO BASICO DE MUERTE, POR LO TANTO UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACION POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, MUNDIAL SEGUROS SE LIBERA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO ESTA POLIZA.

SIN PERJUICIO DE LOS DEMÁS EVENTOS QUE PUEDAN CAUSAR UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SE CONSIDERA COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

- a) LA PÉRDIDA COMPLETA E IRREPARABLE DE LA VISIÓN POR AMBOS OJOS NO PREEXISTENTE.
- b) LA PÉRDIDA COMPLETA E IRREPARABLE DE LA AUDICIÓN O EL HABLA.
- c) LA DEMENCIA INCURABLE, CERTIFICADA POR UN MÉDICO PSIQUIATRA CERTIFICADO.
- d) LA AMPUTACIÓN DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES,
- e) LA AMPUTACIÓN DE TODA UNA MANO Y TODO UN PIE.
- f) LA AMPUTACIÓN TOTAL DE UNA MANO O DE UN PIE JUNTO CON LA PERDIDA TOTAL DE LA VISIÓN POR UN OJO.

SE ENTIENDE POR AMPUTACIÓN: PARA LA MANO, AQUELLA QUE COMPRENDE LA PERDIDA TOTAL DE LOS CINCO HUESOS METACARPÍANOS; Y PARA EL PIE, LA AMPUTACIÓN QUE SE VERIFIQUE POR LA ARTICULACIÓN TIBIOASTRAGALIANA O POR ENCIMA DE ELLA.

CONDICIÓN SEGUNDA: EXCLUSIONES GENERALES

EL AMPARO QUE SE OTORGA MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERA CUANDO LA MUERTE O INCAPACIDAD SE PRODUZCA O SEA CONSECUENCIA DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS O CIRCUNSTANCIAS:

- A) DE UNA ENFERMEDAD QUE SUFRA, LE HAYA SIDO DIAGNOSTICADA O POR LA CUAL HAYA CONSULTADO EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD AL DILIGENCIAMIENTO DE LA SOLICITUD DEL SEGURO O AL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTA POLIZA.
- B) LAS INCAPACIDADES SUFRIDAS COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CAUSADAS DELIBERADAMENTE A SI MISMO POR EL ASEGURADO (LESIONES AUTOINFRINGIDAS), ASI, ESTE SE ENCUENTRE EN ESTADO DE ENAJENACION MENTAL.
- C) INCAPACIDADES SECUNDARIAS O EN RELACION CON INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE CARÁCTER ESTETICO.
- D) INCAPACIDADES SUFRIDAS COMO CONSECUENCIA DE ENCONTRARSE EL SEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS.
- E) MUERTE O LESIONES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE EPIDEMIAS O INFECCIONES.
- F) MUERTE O INCAPACIDAD SUFRIDA POR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE GUERRA (DECLARADA O NO), GUERRA CIVIL, INVASION, REBELION, SEDICION O ASONADA

CONDICIÓN TERCERA: DEFINICIONES:

A. TOMADOR DEL SEGURO: Será Tomador del seguro el establecimiento educativo, asociación de padres de familia o la entidad con personería jurídica que obrando por cuenta propia o ajena traslada los riesgos.

B. GRUPO ASEGURABLE: Son asegurables los padres o tutores o aquellas personas de quien el alumno depende económicamente y sean reconocidos como tales (grupo mínimo de Asegurados 25 personas)

PARÁGRAFO: Mundial Seguros se reserva el derecho a admitir o a rechazar a los postulantes, de acuerdo con la información y la declaración del estado de salud de los mismos.

C. DOS VIDAS: Estará constituido por aquellas personas relacionadas y amparadas específicamente bajo esta Póliza. Dentro del Grupo Asegurado pueden figurar personas individualmente consideradas o en forma conjunta, bajo un mismo certificado de seguro, caso en el cual se causa el siniestro al fallecimiento o la incapacidad de cualquiera de los dos Asegurados.

El seguro continuará para el Asegurado sobreviviente o no incapacitado total y permanentemente, si lo hubiere, en la fecha en que se realice el riesgo Asegurado respecto del otro Asegurado contemplado en la carátula de la póliza, siempre y cuando este continúe cancelando el valor de la prima correspondiente.

En el evento de conmoriencia (muerte simultánea de los Asegurados) Mundial Seguros pagará el valor de las rentas contratadas por cada uno de ellos, para lo cual será necesario acreditar la ocurrencia del siniestro de acuerdo con lo estipulado en la condición décima octava de la póliza.

D. ADMINISTRADOR DEL MENOR O TUTOR: Es la persona designada voluntariamente por el Tomador y/o Asegurado, para recibir en nombre del Beneficiario o Beneficiarios, las rentas o dineros correspondientes, de acuerdo con la cobertura contratada, durante el periodo de indemnización, mientras el Beneficiario cumple la mayoría de edad.

CONDICIÓN CUARTA: VALOR ASEGURADO:

El valor Asegurado lo integra el total de los pagos por la renta contratada expresados en pesos, de acuerdo con lo consignado en cada Certificado Individual.

Se entiende por valor asegurado el valor actual estimado de las rentas futuras aseguradas contratadas para cada Beneficiario en particular de acuerdo a lo consignado en cada Certificado Individual de Seguro.

CONDICION QUINTA: EL CONTRATO

El presente contrato se basa en la solicitud del Tomador o Asegurado y en la veracidad de las declaraciones hechas a Mundial Seguros y/o al médico del Asegurador, así como en las Condiciones Generales de la Póliza.

CONDICIÓN SEXTA: FECHA DE INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

El seguro iniciará, respecto de cada uno de los Asegurados, en la fecha estipulada en el respectivo certificado Individual de seguro.

Esta póliza se expide bajo plan temporal renovable por el término de un año o un semestre, según el período académico contratado.

CONDICIÓN SEPTIMA: BENEFICIARIO.

En todos los casos, el Beneficiario de la presente Póliza será el alumno específicamente designado en el Certificado Individual de Seguro.

Si el alumno Beneficiario falleciere después de formalizada y aceptada la reclamación, el pago del valor presente de los pagos pendientes se realizará de un solo contado a quienes tengan la calidad de herederos del alumno fallecido. Dicho valor presente se calcula con la misma tasa de interés utilizada en la Nota Técnica de la póliza. De igual manera se procederá si fallecen simultáneamente el Alumno Beneficiario y el Asegurado o si no se pudiere determinar cual murió primero.

Dentro de la presente Póliza cualquier miembro Asegurado podrá designar dos (2) o más Alumnos Beneficiarios, para lo cual deberá pagar el valor de la prima por cada uno de ellos.

CONDICIÓN OCTAVA: DETERMINACIÓN DE LAS RENTAS ASEGURADAS CONTRATADAS

Las rentas aseguradas se determinan cada año en los valores que elija el Asegurado al definir su cobertura. La duración del periodo de renta contratado dependerá del curso actual del alumno y del tiempo que falte para completar el periodo de educación contratada.

CONDICIÓN NOVENA: PERIODO DE COBERTURA DE LAS RENTAS ASEGURADAS.

El periodo de cobertura se define como aquel periodo durante el cual Mundial de Seguros pagará las rentas aseguradas, de acuerdo con lo previamente convenido con el Asegurado y estipulado en la póliza o en el certificado individual de seguros, según sea el caso.

Estos periodos opcionales de cobertura pueden ser:

FIN BACHILLERATO: Este periodo cubre la educación del Beneficiario desde el nivel académico escolar que este cursando hasta la finalización del grado que el plantel educativo tenga establecido como ultimo de bachillerato al momento de tomar la póliza y que se encuentre consignado en el Certificado Individual de Seguro.

FIN UNIVERSIDAD: Este periodo cubre la educación del Beneficiario desde el nivel académico escolar que este cursando, hasta finalizar sus estudios superiores y que se encuentre consignado en el Certificado Individual de Seguro.

Igualmente en esta cobertura se pueden incluir estudios de especialización por el periodo adicional contratado por Asegurado.

UNIVERSIDAD ESTANDO EN COLEGIO: Ampara los estudios superiores del Beneficiario, desde la fecha en que este debiere entrar a la universidad y hasta su culminación, de conformidad con el número de semestres contratados y que se encuentre consignado en el Certificado Individual de Seguro.

UNIVERSIDAD ESTANDO EN UNIVERSIDAD: Este periodo cubre la renta pactada durante el término que le faltare al alumno para terminar la Universidad limitado de conformidad con el número de semestres contratados y que se encuentre consignado en el Certificado Individual de Seguro.

PARÁGRAFO PRIMERO: Ninguna de las coberturas mencionadas contemplan la pérdida de año o semestres, por lo tanto el período de indemnización no se extenderá por esta circunstancia.

CONDICIÓN DECIMA INDEMNIZACIÓN:

Durante la indemnización, las rentas contratadas se ajustarán anualmente en función del incremento en el Índice de Precios al Consumidor del año inmediatamente anterior, que publica el DANE.

En caso de fallecimiento o Incapacidad Total y Permanente del Asegurado, se iniciará el pago de la renta mensual o semestral pactada, al comienzo del mes o semestre lectivo siguiente al fallecimiento o incapacidad del Asegurado y mientras esta subsista, según la cobertura contratada y definida en la Condición Octava del presente clausulado.

PARÁGRAFO PRIMERO: Mundial Seguros reconocerá adicionalmente, un pago equivalente a una Renta Mensual una vez el alumno culmine los estudios secundarios y/o superiores, previa presentación de las respectivas actas de grado expedidas por el centro docente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Mundial Seguros reconocerá adicionalmente, un Auxilio Funerario equivalente a cinco (5) rentas mensuales, hasta un tope máximo de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del siniestro.

PARÁGRAFO TERCERO: Los pagos de la renta por concepto de indemnización se cancelarán directamente a la persona designada en el Certificado Individual de Seguro. Si los costos educativos son superiores al valor de la renta pactada, la diferencia no correrá por cuenta de Mundial Seguros.

Por ningún motivo Mundial Seguros cancelará valores de renta superiores al pactado, ni prolongará la duración de las mismas, ni variará la periodicidad pactada en el Certificado Individual de Seguro, excepto en caso de fallecimiento del Beneficiario con posterioridad al siniestro, en cuyo caso se aplica lo estipulado en la condición séptima.

PARÁGRAFO CUARTO: Se perderá el derecho de continuar recibiendo la indemnización desde el momento que desaparezca la Incapacidad Total y Permanente del Asegurado que dio lugar a aquella.

No se pierde el derecho a la indemnización si el Beneficiario abandona el estudio, cambia de plan-tel educativo o se va del país. Pero no se modificará la periodicidad con la cual se venía pagando, o sea la señalada en el certificado individual de Seguro.

CONDICIÓN DECIMA PRIMERA: EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.

La edad mínima que debe tener una persona para ingresar como Asegurado a la presente póliza es de diez y ocho (18) años; la edad máxima de ingreso para el amparo de muerte o incapacidad total y permanente será de cincuenta y cinco (55) años con permanencia hasta los setenta y cinco (75) años para el amparo de muerte y hasta los setenta (70) años para el de incapacidad total y permanente. Los amparos de Vida e Incapacidad Total y Permanente otorgados por la presente póliza terminarán automáticamente en el aniversario más inmediato de la póliza a la fecha en que el Asegurado cumpla setenta y cinco (75) años y setenta (70) respectivamente.

CONDICIÓN DECIMA SEGUNDA: PAGO DE PRIMAS.

La prima será, anual o semestral según lo convenido.

La prima anual podrá fraccionarse en 10 o 12 mensualidades quedando entendido que en caso de siniestro, del valor de la indemnización se deducirá las mensualidades pendientes de pago para completar la anualidad.

El pago de la primera prima, sea o no fraccionada, deberá efectuarse a más tardar en la fecha de iniciación de la vigencia de la Póliza; por consiguiente Mundial Seguros no adquiere obligación de indemnizar mientras no se haya pagado esa primera prima. Para el pago de las primas anuales, semestrales o fraccionadas posteriores a la primera, Mundial Seguros otorga un plazo de gracia de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha que para tal efecto se ha señalado en la carátula de la Póliza, continuando el seguro con todos sus efectos durante dicho plazo, vencido el cual se producirá la terminación automática del contrato de acuerdo a lo estipulado en la carátula de la Póliza. Por consiguiente, si dentro de este plazo de gracia, ocurre algún siniestro Mundial Seguros pagará la indemnización correspondiente, una vez deducidas las primas pendientes de pago, hasta completar la anualidad o el semestre respectivo.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA: CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

Mundial Seguros expedirá para cada Asegurado un certificado individual en aplicación a esta póliza, en el cual se hará constar:

- a. Nombre o razón social e identificación del Tomador.
- b. Nombres, apellidos, identificación y edad del Asegurado.
- c. Nombre del alumno Beneficiario, edad y curso en que se encuentra matriculado.
- d. Valor de la renta mensual y/o semestral contratada, expresada en pesos.
- e. Período máximo de años lectivos a indemnizar, con renta mensual o semestral.
- f. Vigencia y valor de la prima.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA: TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL.

El amparo terminará en forma individual respecto de cualquiera de los Asegurados, al presentarse alguno de los siguientes eventos:

- a. Al vencimiento de la Póliza, si esta no se renueva.
- b. Cuando el Tomador revoque por escrito la Póliza.
- c. Cuando el Asegurado revoque por escrito su seguro.
- d. Por falta de pago de la prima de conformidad con lo establecido en la ley y la Condición Décima Segunda del presente clausulado.
- e. Cuando al momento de la renovación el grupo de Asegurados sea menor a veinticinco (25) personas.
- f. Cuando el Asegurado deje de pertenecer al grupo Asegurado.
- g. Por muerte del Beneficiario, antes del fallecimiento o incapacidad del Asegurado. Si hay varios Beneficiarios designados sólo terminará el amparo respecto del Beneficiario fallecido.
- h. En el aniversario de la póliza más cercano a la fecha en que alguna de las dos vidas aseguradas bajo la misma póliza cumpla la edad señalada como máxima de permanencia.

CONDICIÓN DECIMA QUINTA: REVOCACIÓN

El presente Contrato de Seguro de Vida Grupo Educativo podrá ser revocado por el Tomador en cualquier momento.

PARÁGRAFO PRIMERO: El hecho de que Mundial Seguros reciba una o más primas después de la fecha de revocación no la obliga a conceder los beneficios aquí estipulados ni anula tal revocación; en consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

CONDICIONES DECIMA SEXTA: CAMBIO O MODIFICACIONES A LA PÓLIZA DE SEGUROS.

El Asegurado puede en cada renovación cambiar el Beneficiario o Beneficiarios, las rentas, las coberturas, tutores o condiciones del certificado individual, mediante el diligenciamiento de la solicitud respectiva. La solicitud del cambio requiere cumplir con los requisitos exigidos por Mundial Seguros para otorgar cobertura, según sea la modificación del valor de renta y el valor Asegurado.

CONDICION DECIMA SEPTIMA: COMUNICACIONES.

Para todos los efectos de la presente póliza, el Asegurado está obligado a comunicar sus cambios de dirección. A falta de ello, todas las comunicaciones serán dirigidas a la última dirección registrada por Mundial Seguros.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA: RECLAMACIÓN.

En caso de reclamación el Beneficiario deberá acreditar ante Mundial Seguros la ocurrencia y cuantía del siniestro si fuere el caso de conformidad con el artículo 1077 del Código de Comercio, mediante la utilización de los medios probatorios legalmente establecidos en la ley colombiana para el efecto, para lo cual se podrán aportar especialmente los siguientes documentos:

Para el Amparo Básico mediante la presentación de documentos tales como:

1. Carta formal de reclamación relatando los hechos.
2. Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios
3. Registro Civil de Defunción en copia autentica.
4. Historia clínica completa del Asegurado.
5. Diligenciamiento del formato CV-14 (Formato de Mundial Seguros) por parte del médico que atendió al asegurado.
6. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del tutor y del asegurado, copia auténtica del registro civil de nacimiento de los Beneficiarios y copia de la tarjeta de identidad o cédula de ciudadanía si son mayores de edad.
7. Copia del Acta de levantamiento del cadáver o certificación de la Fiscalía sobre la ocurrencia de la muerte y posible causa del fallecimiento en caso de muerte accidental.
8. Copia del informe de necropsia en caso de muerte accidental.
9. En caso de muerte presunta, sentencia de declaración de muerte presunta por desaparición.
10. Certificación del colegio y/o universidad de cada Beneficiario donde conste el curso o semestre y calendario del colegio al momento del siniestro.
11. Fotocopia legible de los certificados individuales de seguro y declaración de asegurabilidad de todas las vigencias.
12. Prueba de la condición de representante legal o curador de los Beneficiarios menores de edad en los casos que así se amerite

Para el Amparo de Incapacidad Total y Permanente mediante la presentación de documentos tales como:

1. Carta formal de reclamación relatando los hechos.
2. Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios
3. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del tutor y del asegurado, copia auténtica del registro civil de nacimiento de los Beneficiarios y copia de la tarjeta de identidad o cédula de ciudadanía si son mayores de edad.
4. Historia clínica completa del Asegurado.
5. Calificación de Invalidez según dictamen de la junta de calificación de invalidez o alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo
6. Diligenciamiento del formato CV-14A (Informe de Incapacidad Total y Permanente) (Formato de Mundial Seguros)
7. Certificación del colegio y/o universidad de cada Beneficiario donde conste curso o semestre y calendario del colegio al momento del siniestro.

8. Fotocopia legible de los Certificados Individuales de Seguro y declaración de asegurabilidad de todas las vigencias.

Lo anterior sin perjuicio de la facultad de Mundial Seguros para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación y de la facultad del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro por cualquier medio probatorio reconocido por la Ley.

CONDICIÓN DECIMA NOVENA: DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE.

El Tomador y/o los Asegurados, individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que les sea propuesto por Mundial Seguros. La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por Mundial Seguros, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador y/o Asegurado ha encubierto por culpa hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador y/o Asegurado, el contrato no será nulo, pero Mundial Seguros solo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160 del código de comercio.

Estas sanciones consagradas no se aplican si Mundial Seguros antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

El Asegurado deberá notificar por escrito los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que impliquen la agravación del estado de riesgo.

La falta de notificación oportuna producirá la terminación del contrato de seguro. (art.1060 código del comercio)

CONDICIÓN VIGESIMA: INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD

Si respecto a la edad del Asegurado se comprobaré inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- a) Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de Mundial Seguros el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.

b) 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 Mundial Seguros, y

c) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral b) anterior.

PARAGRAFO.- Los numerales b) y c) anteriores no se aplican cuando la prima se establezca con base en el sistema de tasas promedio o se utilice la tarifa para asegurados de edad desconocida.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA: CONVERTIBILIDAD.

Tratándose de seguro de grupo contributivo o de seguro no contributivo, los asegurados menores de 75 años que se separen del grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de Asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que estén autorizados a la compañía, con excepción de los planes temporales y crecientes, siempre y cuando los solicite dentro de los treinta (30) días comunes siguientes contados a partir de su retiro del Grupo. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el Asegurado y su ocupación en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán 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 en ella se hubiere expedido (medie o no solicitud o pago de prima) sus Beneficiarios tendrán derecho a la prestación asegurada bajo la presente Póliza.

CONDICION VIGESIMA SEGUNDA: RENOVACIÓN.

La presente póliza podrá renovarse anual o semestralmente de común acuerdo entre las partes, previa solicitud del interesado, lo anterior, sin perjuicio de lo estipulado en la condición Décima primera de la presente Póliza.

Así mismo, la Compañía podrá dar aviso por escrito al asegurado y/o tomador, mínimo con 30 días antes de la fecha de vencimiento de la póliza, su deseo de no renovarla.

CONDICIÓN VIGESIMA TERCERA: OBLIGACIONES DE LOS INTEGRANTES Y LOS BENEFICIARIOS.

Las obligaciones que en el presente contrato se imponen al Tomador se entenderán a cargo de los Asegurados, considerados en forma individual, o de los Beneficiarios cuando sean éstos quienes están en posibilidad de cumplirlas.

CONDICIÓN VIGESIMA CUARTA: PRESCRIPCIÓN.

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato y de las disposiciones que lo rigen son las contenidas en el Artículo 1081 del Código de Comercio.

CONDICION VIGESIMA QUINTA: FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SISTEMA ADMINISTRATIVO DE RIESGOS DE LAVADOS DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO – SARLAFT

El Tomador y asegurado se compromete a cumplir con el deber de diligenciar en su totalidad el formulario de conocimiento del cliente, de conformidad con lo previsto en la circular externa 026 de 2008 o la que lo sustituya o modifique, expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia. De igual manera, se obliga a actualizar la información contenida en el formato, cuando fuere requerida por Mundial Seguros y suministrar los soportes documentales que se llegaren a exigir.

CONDICIÓN VIGESIMA SEXTA: DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la Ciudad estipulada en la caratula de la póliza como lugar de expedición de la misma.

CONDICION VIGESIMA SEPTIMA: NORMAS APLICABLES.

Lo no previsto en las clausulas anteriores se regirá por lo dispuesto en la Ley Colombiana.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**EL TOMADOR/ASEGURADO**