

**VIDA GRUPO**  
**ANEXO DE CONDICIONES PARA LOS AMPAROS Y CLAUSULAS**  
**ADICIONALES**

<b>Lugar y Fecha de Expedición</b>	BOGOTA, D.C. 01/03/26	<b>Sucursal</b>	DIRECCION GENERAL
<b>Póliza No.</b>	102202000517	<b>Certificado No.</b>	
<b>Tomador</b>	FONDO DE EMPLEADOS BBVA COLOMBIA		
<b>No. Identificación</b>	860.011.265-2		
<b>Asegurado</b>	SEGUN CERTIFICADOS		
<b>No. Identificación</b>	SEGUN CERTIFICADOS		
<b>Beneficiario</b>	LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O LOS DE LEY		
<b>No. Identificación</b>			
<b>Vigencia Desde</b>	01/03/2026	<b>Hasta</b>	01/03/2027

**CLAUSULAS POLIZA****CONDICIONES GENERALES:**

BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., bajo nuestro producto PÓLIZA DE SEGURO VIDA GRUPO, Según Versión VI009-0403-1

MODALIDAD POLIZA: VIDA GRUPO PÓSTUMO

Cobertura Vr Asegurado Por Grupo Familiar

Amparo Básico 58 SMMLV

¿ Grupo Asegurado:

Afiliados al Fondo de Empleados, Padres, Cónyuge, Hijos.

¿ El Valor Asegurado por Grupo Familiar se Distribuye así:

Asegurado principal 42 SMMLV

Cónyuge 8 SMMLV

Padres 4 SMMLV

Hijos 4 SMMLV

Se deja expresa constancia que para el pago de la retribución es necesario que el tomador nos haga llegar la factura de cobro respectiva.

**AMPAROS:**

Ø BÁSICO: Fallecimiento por cualquier causa: Ampara el riesgo de muerte por cualquier causa de los asegurados incluyendo suicidio, homicidio, terrorismo (siempre y cuando el asegurado actúa como sujeto pasivo dentro del evento) y fallecimiento por SIDA no preexistente ocurrido durante la vigencia de la póliza y desde el primer día.

**CLAUSULAS Y CONDICIONES GENERALES PARA LAS ANTERIORES COBERTURAS:**

¿ Edades De Ingreso Y Permanencia

Asegurado Principal y Cónyuge:

¿ Mínima de ingreso: 18 años

¿ Máxima de ingreso: 65 años

¿ Máxima de permanencia: Ilimitada

Hijos:

¿ Mínima de ingreso: Después del 1er día de nacido

¿ Máxima de permanencia: Ilimitada

Padres:

¿ Máxima de ingreso: 65 años

¿ Máxima de permanencia: Ilimitada

¿ Limite Agregado de Responsabilidad (L.A.R) por un solo evento: \$10.000.000.000

El monto total indemnizable por parte de la compañía por concepto de varias reclamaciones formuladas por la ocurrencia de un mismo evento durante la vigencia del seguro, no excederá del límite de indemnización fijado, De esta manera las sumas a pagar por cada uno de los asegurados afectados, tendrán la misma proporción porcentual, sobre el (L.A.R), que es lo correspondiente a la suma total de los siniestros a reconocer. Además este límite opera, como único combinado para todas las pólizas de seguros de personas que tenga el tomador contratadas con la Compañía.

¿ Requisitos de asegurabilidad:

Ingresos: Para los nuevos ingresos se tomará la solicitud firmada por el deudor, en este caso el ¿Formulario de Afiliación al Fondo¿ en el que el

Tomador

  
BBVA Seguros S.A.

## VIDA GRUPO ANEXO DE CONDICIONES PARA LOS AMPAROS Y CLAUSULAS ADICIONALES

<b>Lugar y Fecha de Expedición</b>	BOGOTA, D.C. 01/03/26	<b>Sucursal</b>	DIRECCION GENERAL
<b>Póliza No.</b>	102202000517	<b>Certificado No.</b>	
<b>Tomador</b>	FONDO DE EMPLEADOS BBVA COLOMBIA		
<b>No. Identificación</b>	860.011.265-2		
<b>Asegurado</b>	SEGUN CERTIFICADOS		
<b>No. Identificación</b>	SEGUN CERTIFICADOS		
<b>Beneficiario</b>	LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O LOS DE LEY		
<b>No. Identificación</b>			
<b>Vigencia Desde</b>		<b>Hasta</b>	
01/03/2026		01/03/2027	

asociado registra si quiere tomar el seguro póstumo.

¿ Exclusiones: Definidas en el clausulado General de la póliza, según amparo aplicable.

Adicional quedan excluidos de la presente cobertura los siniestros

- ¿ Originados o influidos por guerra (declarada o no), invasión, guerra civil, tumulto, revoluciones, conmoción civil e insurrección.
- ¿ Resultantes directa o indirectamente de fisión nuclear o fusión nuclear o radioactividad.

¿ Plazo para Aviso de Siniestro:  
30 días

¿ Plazo para la revocación por parte de la aseguradora o el tomador (se calcula a prorrata):  
30 días

¿ Forma de pago: Mensual

¿ Reporte de novedades:

Listado mensual de asegurados reportados por parte del tomador con nombres completos, fecha de nacimiento, documento de identidad y parentesco.

¿ Comunicabilidad de condiciones:

Es obligación del Tomador hacer conocer a todos los asegurados las condiciones generales y particulares de la póliza así como sus anexos, de tal manera que estos no pueden alegar su desconocimiento.

¿ Documentos Requeridos En Caso De Reclamación o Básico

- ¿ Carta de Reclamación
- ¿ Registro civil de Nacimiento
- ¿ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía
- ¿ Registro civil de Matrimonio o su equivalente, si el beneficiario es cónyuge
- ¿ Registro Civil de Defunción
- ¿ Original o copia de la Solicitud/certificado ¿ Documento de identificación de los Beneficiarios
- ¿ Historia Clínica Completa

#### CONDICIONES ESPECIALES (SUBJETIVIDADES) PARA TODA LA PÓLIZA:

En caso de salir favorecidos de esta propuesta, la aceptación del negocio queda sujeta a que previo al inicio de la vigencia de la póliza el asegurado cumpla con los siguientes requisitos:

1. A que el Asegurado se encuentre al día en el pago de la prima a la fecha de vencimiento del programa de seguros.
2. Suministre la relación de Asegurados objeto de seguro.
3. Diligencie el formulario de vinculación de clientes (SARLAFT).

#### VIGENCIA Y TÉRMINOS DE LA COTIZACIÓN:

La presente cotización se realiza con base en la información suministrada a la compañía. Si por alguna circunstancia dicha información no coincide con la presentada al momento de realizar la emisión, la compañía ajustará las condiciones iniciales para adecuarlas a las reales. Las posteriores modificaciones de las condiciones iniciales, sin que éstas sean informadas a la compañía, podrán causar nulidad por reticencia e inexactitud (artículo 1058 del código de comercio).

La presente cotización en ningún momento implica aceptación del riesgo y tiene una vigencia de sesenta (60) días a partir de la fecha. Si para antes de esta fecha no existe comunicación del asegurado o su representante dando conformidad a los términos de la presente propuesta de seguros, la Compañía no se considerará en riesgo y podrá modificar los términos y condiciones cotizados o presentar cotización a otro intermediario.

Tomador

  
BBVA Seguros S.A.

**VIDA GRUPO**  
**ANEXO DE CONDICIONES PARA LOS AMPAROS Y CLAUSULAS**  
**ADICIONALES**

<b>Lugar y Fecha de Expedición</b>	BOGOTA, D.C. 01/03/26	<b>Sucursal</b>	DIRECCION GENERAL
<b>Póliza No.</b>	102202000517	<b>Certificado No.</b>	
<b>Tomador</b>	FONDO DE EMPLEADOS BBVA COLOMBIA		
<b>No. Identificación</b>	860.011.265-2		
<b>Asegurado</b>	SEGUN CERTIFICADOS		
<b>No. Identificación</b>	SEGUN CERTIFICADOS		
<b>Beneficiario</b>	LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O LOS DE LEY		
<b>No. Identificación</b>			
<b>Vigencia Desde</b>	01/03/2026	<b>Hasta</b>	01/03/2027

Empty box for additional conditions and clauses.

<b>Tomador</b>	
	<b>BBVA Seguros S.A.</b>