ANEXO 3. SLIP DE CONDICIONES DEL SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES

SEGMENTO 1. RED DE OFICINAS (CANAL DIRECTO)

Sin perjuicio de las demás condiciones establecidas en los Términos de Referencia, a continuación se detallan, para cada segmento, las condiciones mínimas del seguro de vida grupo deudores a contratar, que no podrán ser modificadas durante su vigencia. Las condiciones económicas se establecen en el Anexo 4.

1. TOMADOR

Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento, NIT 900.688.066-3 (en adelante, la Financiera), que contrata el seguro por cuenta de sus deudores.

2. ASEGURADOS

Las personas naturales deudoras de la Financiera por créditos de consumo originados a través de su red de oficinas (canal directo), incluidos los clientes especiales (VIP), reportadas mensualmente por la Financiera.

A elección de la Financiera, podrán asegurarse también los codeudores, avalistas, fiadores o cotitulares de los créditos, con el pago de la prima correspondiente.

3. BENEFICIARIO PRINCIPAL ONEROSO

La Financiera será primer beneficiario a título oneroso hasta la concurrencia de las obligaciones a cargo del asegurado a la fecha del siniestro, por cualquier concepto, entre ellos capital, intereses corrientes, intereses de mora, honorarios de cobranza, primas de seguro y cualquier otra cuenta por cobrar. Cuando el valor asegurado sea superior a dicho saldo, el excedente se pagará a los beneficiarios designados por el asegurado o, en su defecto, a los de ley.

4. INCLUSIÓN EN EL GRUPO ASEGURADO

La inclusión en el grupo asegurado se realizará en forma automática desde el inicio de la cobertura individual, salvo en los casos que requieran aprobación previa de la aseguradora por superar los límites de amparo automático previstos en este documento.

La Financiera reportará a la aseguradora, en medio magnético y dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes, la cartera asegurada del mes anterior con la siguiente información por deudor: número de crédito u obligación, documento de identidad, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, fecha de desembolso o de compra del crédito, saldo insoluto o valor asegurado, según corresponda, y porcentaje de extraprima, cuando aplique.

5. VIGENCIA DE LA PÓLIZA

Un (1) año, contado a partir de las 00:00 horas de la fecha de inicio de vigencia señalada en el cronograma de los Términos de Referencia, prorrogable a decisión de la Financiera por un (1) año adicional, para una vigencia máxima de dos (2) años.

6. VIGENCIA DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Desde la fecha de desembolso del crédito o desde la fecha en que la Financiera adquiera el crédito correspondiente. La cobertura se mantendrá hasta el último día del mes en que se cancele(n) en su totalidad la(s) obligación(es) que la genera(n), o hasta la fecha de pago de la indemnización, siempre que la póliza se encuentre vigente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

7. CONTINUIDAD DE LA COBERTURA

La aseguradora otorgará cobertura a los deudores con créditos desembolsados o adquiridos y vigentes a la fecha de inicio de vigencia de la póliza, sin desmejorar las condiciones de cobertura anteriores y sin exigir nuevas declaraciones de asegurabilidad o del estado del riesgo, cualquiera sea el valor asegurado.

8. AMPARO BÁSICO DE VIDA

Se cubre la muerte del asegurado por cualquier causa, incluidos suicidio, homicidio, terrorismo, pandemias y epidemias, eutanasia o muerte clínicamente asistida, desde el primer día de perfeccionada la operación. Se incluye la muerte presunta por desaparecimiento, caso en el cual el siniestro se entenderá causado una vez quede ejecutoriada la sentencia que la declare. En caso de muerte como consecuencia de actos terroristas, habrá cobertura siempre que el deudor fallecido haya sido víctima de tales actos. El pago del valor asegurado por este amparo genera la terminación del seguro individual.

9. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE (ITP)

Se cubre la incapacidad total y permanente que sufra el asegurado por cualquier causa y de cualquier origen, que le genere una pérdida igual o superior al cincuenta por ciento (50%) de su capacidad laboral, determinada conforme al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional vigente o al régimen especial aplicable al deudor (fuerzas militares, policía nacional u otro).

Para el pago, el tomador o el asegurado presentará el dictamen de calificación o, en su defecto, pruebas fehacientes de la invalidez; la aseguradora podrá verificar su veracidad y exactitud. La fecha del siniestro será la fecha de calificación y no la de estructuración, siempre que la calificación sea posterior a la fecha de desembolso del crédito. El pago del valor asegurado por este amparo genera la terminación del seguro individual.

10. CONDICIONES ESPECIALES PARA ITP

Se cubren: (i) la enfermedad mental del asegurado; (ii) los eventos ocurridos en ejercicio de funciones de tipo militar, policivo, de seguridad o vigilancia pública o privada, incluso cuando sean la causa de la incapacidad, teniendo en cuenta que dentro de la población asegurada hay miembros de las fuerzas militares y de policía; y (iii) las lesiones por intento de suicidio u homicidio por cualquier causa y los actos terroristas.

11. EXCLUSIONES

Amparo básico de vida: se otorga sin exclusiones, sin perjuicio de lo previsto en la condición de preexistencias.

Incapacidad total y permanente: lesiones sufridas al viajar como piloto o tripulante de naves aéreas, incluidos helicópteros; lesiones derivadas de la práctica profesional o recreativa de actividades de alto riesgo, velocidad o resistencia que pongan en peligro la vida o la integridad del asegurado; y lesiones por la participación del asegurado en riñas.

Saldos no cubiertos: préstamos a personas jurídicas; saldos que excedan el valor máximo asegurable; préstamos otorgados a personas que no reúnan los requisitos de asegurabilidad; y los tipos de préstamos que la Financiera convenga excluir.

No se aplicarán exclusiones distintas de las previstas en este documento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

12. ACEPTACIÓN DE RIESGOS Y COBERTURAS A OTORGAR

La aseguradora evaluará los riesgos en función de los antecedentes y de la declaración de asegurabilidad, cuando aplique. Solo podrá negar el ingreso a la póliza mediante concepto escrito que justifique la decisión. Para las personas incluidas en la póliza, solo podrá limitar el amparo de incapacidad total y permanente respecto de los eventos directamente relacionados con los antecedentes de salud del asegurado.

13. GARANTÍAS

En todos los casos, sin garantías.

14. VALOR MÁXIMO ASEGURABLE

El límite máximo asegurado por deudor, según su edad a la fecha de desembolso o de compra del crédito, es:

De 18 a 69 años y 364 días: 1.230 SMMLV.
De 70 a 79 años y 364 días: 210 SMMLV.
De 80 a 86 años y 364 días: 105 SMMLV.
Mayores de 86 años y 364 días que ingresen por compra de cartera: 17 SMMLV.

15. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

Cartera nueva: para los créditos desembolsados o adquiridos a partir del inicio de vigencia de la póliza, el saldo insoluto de la deuda a cargo del asegurado, que incluye capital, intereses corrientes y de mora, honorarios de cobranza y primas de seguro no pagadas.

Cartera stock: el valor asegurado con el que cada crédito se encontraba amparado en la póliza anterior (valor desembolsado o saldo insoluto, según corresponda).

16. EDAD MÍNIMA DE INGRESO

Dieciocho (18) años.

17. EDAD MÁXIMA DE INGRESO

Amparo básico de vida: 86 años y 364 días.

Incapacidad total y permanente: 70 años y 364 días.

18. EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA

Amparo básico de vida: hasta la terminación de los créditos otorgados dentro de la edad máxima de ingreso.

Incapacidad total y permanente: hasta la terminación de los créditos o hasta los 74 años y 364 días, lo que ocurra primero.

En los casos de reestructuración, refinanciación o novación de la obligación, la cobertura se mantendrá en las condiciones vigentes al momento del primer desembolso y, para efectos de la edad máxima de ingreso, se tendrá en cuenta la edad del deudor en esa fecha.

19. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD PARA NUEVOS INGRESOS

Al otorgarse un nuevo crédito o incrementarse el monto adeudado, la aseguradora solo podrá exigir los siguientes requisitos:

A. Hasta 235 SMMLV con edad hasta 69 años y 364 días; hasta 41 SMMLV con edad entre 70 y 79 años y 364 días; y hasta 18 SMMLV con edad entre 80 y 86 años y 364 días: únicamente la solicitud de crédito, en la que el deudor declare no padecer ninguna de las enfermedades contempladas como

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

terminales. Si el deudor padece o ha padecido alguna de ellas, el riesgo será rechazado.

B. Desde 235 SMMLV más $1 hasta 350 SMMLV con edad hasta 69 años y 364 días; desde 41 SMMLV más $1 hasta 130 SMMLV con edad entre 70 y 79 años y 364 días; y desde 18 SMMLV más $1 hasta 75 SMMLV con edad entre 80 y 86 años y 364 días: declaración de asegurabilidad en el formato de la aseguradora, quien definirá si acepta, extraprima o rechaza el riesgo y podrá solicitar documentos o exámenes adicionales según la información declarada. La respuesta de la aseguradora no podrá exceder de un (1) día hábil; en caso contrario, se entenderá aceptado el riesgo.

C. Valores asegurados superiores a los indicados en el literal B: declaración de asegurabilidad, examen médico, perfil lipídico, electrocardiograma, parcial de orina, creatinina, cuadro hemático y VIH, con base en los cuales la aseguradora definirá si acepta, extraprima o rechaza el riesgo.

Clientes especiales (VIP): la aseguradora permitirá que ciertos deudores, conforme a las políticas de la Financiera, sean asegurados únicamente con la solicitud de crédito en la que declaren no padecer ninguna de las enfermedades contempladas como terminales, sin importar el monto de endeudamiento ni la edad, respetando los valores máximos asegurables. Las condiciones de este grupo, incluida la tasa, no podrán ser inferiores a las vigentes.

20. PREEXISTENCIAS

La aseguradora asumirá la cobertura por fallecimiento debido a enfermedades preexistentes, salvo las consideradas terminales diagnosticadas con anterioridad al inicio de la cobertura de cada riesgo (fecha de desembolso o de compra del crédito), hasta los siguientes valores:

Hasta 235 SMMLV con edad hasta 69 años y 364 días.
Hasta 41 SMMLV con edad entre 70 y 79 años y 364 días.
Hasta 18 SMMLV con edad entre 80 y 86 años y 364 días.

Se entiende por enfermedad terminal el estado de salud incurable e irreversible en el que concurren las siguientes características: (1) presencia de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable; (2) falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico; (3) presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes; (4) gran impacto emocional en el paciente, la familia y el equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte; y (5) pronóstico de vida inferior a seis (6) meses.

21. AVISO DE SINIESTRO

El plazo para dar aviso del siniestro será de doscientos cuarenta (240) días comunes contados desde el momento en que el tomador lo conozca.

22. PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

La aseguradora pagará la indemnización directamente al beneficiario dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se formalice la reclamación.

23. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

Para la reclamación y el pago del siniestro, la aseguradora solo podrá exigir los siguientes documentos:

Fallecimiento: copia del registro civil de defunción; formato de reclamación o certificación de la Financiera con el saldo adeudado a la fecha del siniestro; y copia del documento de identidad del asegurado.

Incapacidad total y permanente: formato de reclamación; copia del documento de identidad del asegurado; y dictamen que acredite una pérdida de capacidad laboral igual o superior al cincuenta por ciento (50%).

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

La consecución de la historia clínica estará a cargo de la aseguradora y no podrá exigirse a la Financiera ni a los beneficiarios.

Pago automático de reclamaciones: las reclamaciones por fallecimiento de cuantía igual o inferior a $51.000.000 para asegurados menores de 80 años, y a $21.000.000 para asegurados de 80 años o más, se pagarán de manera automática, sin que la aseguradora pueda formular objeción alguna.

24. NO MODIFICACIÓN DE CONDICIONES

Las condiciones de la póliza no podrán ser modificadas por la aseguradora durante su vigencia. La aseguradora mantendrá la tasa individual de cada asegurado aunque este pase a un rango de edad diferente durante la vigencia.

25. ALIVIOS FINANCIEROS – DESPLAZAMIENTO O PLAZOS DE GRACIA

Durante la vigencia de la póliza, la Financiera podrá otorgar alivios, ampliaciones de plazo, aplazamientos en el pago y otras medidas de alivio financiero, tales como plazos de gracia, congelamiento, refinanciación, reestructuración, reprogramación, modificación o novación. En estos casos:

A. Ninguna medida de alivio implicará un nuevo proceso de suscripción. Las obligaciones objeto de alivio seguirán cubiertas en forma automática, con las condiciones de suscripción e inclusión iniciales.

B. Cuando se otorguen plazos de gracia, congelamiento o aplazamiento, la póliza mantendrá la cobertura durante dicho período y las primas no recaudadas se desplazarán junto con los demás conceptos del crédito, pagándose cuando se recauden las cuotas a las que acceden.

C. Ninguna medida de alivio implicará pérdida o reducción de cobertura.

D. Si el siniestro ocurre durante un período de alivio, la aseguradora podrá descontar de la indemnización a favor de los beneficiarios distintos de la Financiera el valor de las primas causadas y no pagadas.

26. CARTERA STOCK

Los créditos desembolsados o adquiridos y vigentes al inicio de la vigencia de la póliza, que se encuentren asegurados en las pólizas que hoy amparan esta cartera, se trasladarán a la nueva póliza en las siguientes condiciones:

A. La aseguradora asume dichos créditos y los seguros asociados en las condiciones en que se encuentran. No se admitirá objeción o exclusión fundada, directa o indirectamente, en el hecho de tratarse de cartera desembolsada antes del inicio de la vigencia.

B. Existe continuidad jurídica entre la nueva póliza y la anterior.

C. Se mantienen, para cada deudor, las condiciones de cobertura, edades, valores asegurados y tasas vigentes. En ningún caso el traslado podrá implicar condiciones más gravosas para los deudores. Las tasas vigentes se indican en el Anexo 4.

27. COMPRA DE CARTERA E INCORPORACIÓN DE NUEVAS CARTERAS

Los créditos que la Financiera adquiera por compra de cartera ingresarán a la cobertura desde la fecha de compra, en los términos de este documento, sin que se exija declaración de asegurabilidad ni exámenes médicos.

Durante la vigencia, la Financiera podrá incorporar al segmento nuevas carteras, productos o líneas de crédito de naturaleza similar, en las condiciones de este documento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

28. NO REVOCATORIA DURANTE LA VIGENCIA

La aseguradora no podrá revocar unilateralmente la póliza en los términos del artículo 1071 del Código de Comercio. La Financiera podrá revocarla en cualquier momento.

29. GASTOS DE EXPEDICIÓN

No se cobran.

30. REINGRESO DE DEUDORES

Los deudores asegurados podrán salir temporalmente del grupo asegurado porque presenten a la Financiera otra póliza que ampare los mismos riesgos y sea aceptada, o por cualquier otra razón. Volverán a quedar asegurados: a) por vencimiento, no renovación o cancelación de la póliza presentada; o b) cuando la Financiera los reporte nuevamente como deudores cubiertos por esta póliza. Durante el período intermedio no tendrán cobertura.

Para el reingreso no se exigirá declaración de asegurabilidad, declaración del estado del riesgo ni requisito adicional alguno, y la fecha de ingreso será, para todos los efectos, la fecha de desembolso del crédito.

31. RETICENCIA E INEXACTITUD

De conformidad con el inciso 3 del artículo 1058 del Código de Comercio, si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador o del asegurado, el contrato no será nulo y la aseguradora pagará la indemnización en los términos de este documento.

La reticencia o inexactitud se aplicará respetando el principio de causalidad: solo podrá objetarse el pago cuando la muerte o la incapacidad se produzca por causas directamente relacionadas con los hechos materia de la inexactitud o reticencia en la solicitud de crédito o en la declaración de asegurabilidad.

Si se comprueba que la edad real del asegurado es mayor que la declarada, siempre que no supere la edad máxima de ingreso, la aseguradora reconocerá el cien por ciento (100%) de la indemnización.

32. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro individual termina: a) por mora en el pago de la prima, vencido el plazo previsto; b) por terminación de la vigencia de la póliza, si no se renueva; c) por voluntad del tomador; d) por mutuo acuerdo; e) cuando la aseguradora pague la indemnización por el amparo básico de vida o por incapacidad total y permanente; o f) cuando se extinga totalmente la obligación del asegurado con la Financiera.

33. CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Lo no previsto en este documento se regirá por las condiciones generales de la póliza de la aseguradora seleccionada, registradas ante la Superintendencia Financiera de Colombia, en cuanto no lo contradigan. En caso de contradicción, prevalecerá lo dispuesto en los Términos de Referencia y en este documento.

Firma del representante legal: _____

Nombre: _____

Aseguradora: _____

NIT: _____

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

ANEXO 3. SLIP DE CONDICIONES DEL SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES

SEGMENTO 2. E-CREDIT CELULARES

1. TOMADOR

Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento, NIT 900.688.066-3 (en adelante, la Financiera), que contrata el seguro por cuenta de sus deudores.

2. ASEGURADOS

Las personas naturales deudoras de la Financiera por créditos de consumo destinados a la adquisición de equipos celulares, originados a través del canal E-credit, reportadas mensualmente por la Financiera.

A elección de la Financiera, podrán asegurarse también los codeudores, avalistas, fiadores o cotitulares de los créditos, con el pago de la prima correspondiente.

3. BENEFICIARIO PRINCIPAL ONEROSO

La Financiera será primer beneficiario a título oneroso hasta la concurrencia de las obligaciones a cargo del asegurado a la fecha del siniestro, por cualquier concepto, entre ellos capital, intereses corrientes, intereses de mora, honorarios de cobranza, primas de seguro y cualquier otra cuenta por cobrar. Cuando el valor asegurado sea superior a dicho saldo, el excedente se pagará a los beneficiarios designados por el asegurado o, en su defecto, a los de ley.

4. INCLUSIÓN EN EL GRUPO ASEGURADO

La inclusión en el grupo asegurado se realizará en forma automática desde el inicio de la cobertura individual, salvo en los casos que requieran aprobación previa de la aseguradora por superar los límites de amparo automático previstos en este documento.

La Financiera reportará a la aseguradora, en medio magnético y dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes, la cartera asegurada del mes anterior con la siguiente información por deudor: número de crédito u obligación, documento de identidad, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, fecha de desembolso o de compra del crédito, saldo insoluto o valor asegurado, según corresponda, y porcentaje de extraprima, cuando aplique.

La Financiera tendrá cuarenta y cinco (45) días calendario para reportar a la aseguradora las exclusiones o los cambios a pólizas internas o externas, sin que se genere cobro de prima a partir de la fecha reportada.

5. VIGENCIA DE LA PÓLIZA

Un (1) año, contado a partir de las 00:00 horas de la fecha de inicio de vigencia señalada en el cronograma de los Términos de Referencia, prorrogable a decisión de la Financiera por un (1) año adicional, para una vigencia máxima de dos (2) años.

6. VIGENCIA DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Desde la fecha de desembolso del crédito o desde la fecha en que la Financiera adquiera el crédito correspondiente. La cobertura se mantendrá hasta el último día del mes en que se cancele(n) en su totalidad la(s) obligación(es) que la genera(n), o hasta la fecha de pago de la indemnización, siempre que la póliza se encuentre vigente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

7. CONTINUIDAD DE LA COBERTURA

La aseguradora otorgará continuidad de cobertura, sin restricciones ni requisitos de asegurabilidad, en los siguientes casos: a) créditos vigentes a la fecha de inicio de la póliza; b) deudores cuya póliza externa sea endosada o cancelada por vencimiento o por incumplimiento de las condiciones establecidas por la Financiera; c) compra de cartera a otro acreedor; d) renovaciones, prórrogas, refinanciaciones, retanqueos, reestructuraciones o cualquier otro acuerdo suscrito con los deudores; y
e) créditos en condición de castigo.

8. AMPARO BÁSICO DE VIDA

Se cubre la muerte del asegurado por cualquier causa, incluidos suicidio, homicidio, terrorismo, pandemias y epidemias, eutanasia o muerte clínicamente asistida, desde el primer día de perfeccionada la operación. Se incluye la muerte presunta por desaparecimiento, caso en el cual el siniestro se entenderá causado una vez quede ejecutoriada la sentencia que la declare. En caso de muerte como consecuencia de actos terroristas, habrá cobertura siempre que el deudor fallecido haya sido víctima de tales actos. El pago del valor asegurado por este amparo genera la terminación del seguro individual.

9. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE (ITP)

Se cubre la incapacidad total y permanente que sufra el asegurado por cualquier causa y de cualquier origen, que le genere una pérdida igual o superior al cincuenta por ciento (50%) de su capacidad laboral, determinada conforme al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional vigente o al régimen especial aplicable al deudor (fuerzas militares, policía nacional u otro).

Para el pago, el tomador o el asegurado presentará el dictamen de calificación o, en su defecto, pruebas fehacientes de la invalidez; la aseguradora podrá verificar su veracidad y exactitud. La fecha del siniestro será la fecha de calificación y no la de estructuración, siempre que la calificación sea posterior a la fecha de desembolso del crédito. El pago del valor asegurado por este amparo genera la terminación del seguro individual.

Cuando una reclamación por incapacidad total y permanente no alcance el porcentaje requerido, la cobertura continuará vigente y la aseguradora informará por escrito al asegurado sobre su continuidad.

10. CONDICIONES ESPECIALES PARA ITP

Se cubren: (i) la enfermedad mental del asegurado; (ii) los eventos ocurridos en ejercicio de funciones de tipo militar, policivo, de seguridad o vigilancia pública o privada, incluso cuando sean la causa de la incapacidad, teniendo en cuenta que dentro de la población asegurada hay miembros de las fuerzas militares y de policía; y (iii) las lesiones por intento de suicidio u homicidio por cualquier causa y los actos terroristas.

11. EXCLUSIONES

Amparo básico de vida: se otorga sin exclusiones.

Incapacidad total y permanente: lesiones sufridas al viajar como piloto o tripulante de naves aéreas, incluidos helicópteros; lesiones derivadas de la práctica profesional o recreativa de actividades de alto riesgo, velocidad o resistencia que pongan en peligro la vida o la integridad del asegurado; y lesiones por la participación del asegurado en riñas.

Saldos no cubiertos: préstamos a personas jurídicas; saldos que excedan el valor máximo asegurable; préstamos otorgados a personas que no reúnan los requisitos de asegurabilidad; y los tipos de

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

préstamos que la Financiera convenga excluir.

No se aplicarán exclusiones distintas de las previstas en este documento.

12. ACEPTACIÓN DE RIESGOS Y COBERTURAS A OTORGAR

La aseguradora evaluará los riesgos en función de los antecedentes y de la declaración de asegurabilidad, cuando aplique. Solo podrá negar el ingreso a la póliza mediante concepto escrito que justifique la decisión. Para las personas incluidas en la póliza, solo podrá limitar el amparo de incapacidad total y permanente respecto de los eventos directamente relacionados con los antecedentes de salud del asegurado.

13. GARANTÍAS

En todos los casos, sin garantías.

14. VALOR MÁXIMO ASEGURABLE

El límite máximo asegurado por deudor, según su edad a la fecha de desembolso del crédito, es:

De 18 a 58 años: $320.000.000.

De 58 años y un día a 65 años: $270.000.000.

De 65 años y un día a 80 años: $90.000.000.

De 80 años y un día a 89 años y 364 días: $40.000.000.

La aseguradora no podrá disminuir el valor asegurado por aumentos de edad que impliquen un cambio de rango.

15. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

El saldo insoluto de la deuda a cargo del asegurado, que incluye capital, intereses corrientes y de mora, gastos de cobranza y primas de seguro no pagadas.

16. EDAD MÍNIMA DE INGRESO

Dieciocho (18) años.

17. EDAD MÁXIMA DE INGRESO

Amparo básico de vida: 89 años y 364 días.

Incapacidad total y permanente: 70 años.

18. EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA

Amparo básico de vida: hasta el pago total de la deuda.

Incapacidad total y permanente: hasta los setenta (70) años o hasta la cancelación de la deuda.

En los casos de reestructuración, refinanciación o novación de la obligación, la cobertura se mantendrá en las condiciones vigentes al momento del primer desembolso y, para efectos de la edad máxima de ingreso, se tendrá en cuenta la edad del deudor en esa fecha.

19. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD PARA NUEVOS INGRESOS

No se exigirá solicitud de seguro ni declaración de asegurabilidad. Todos los deudores quedarán asegurados de manera automática hasta los valores máximos asegurables, sin requisito alguno de asegurabilidad y con cobertura de preexistencias.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

20. PREEXISTENCIAS

Se amparan de manera automática todas las preexistencias en todos los amparos, entendidas como cualquier diagnóstico o padecimiento que tenga o haya tenido el asegurado antes del inicio de la cobertura. La aseguradora no objetará reclamaciones alegando preexistencia, sea esta o no la causa directa o indirecta del siniestro.

21. AVISO DE SINIESTRO

El plazo para dar aviso del siniestro será de trescientos (300) días comunes contados desde el momento en que el tomador lo conozca.

22. PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Máximo diez (10) días hábiles para el amparo de vida y quince (15) días hábiles para el amparo de incapacidad total y permanente, contados desde la formalización de la reclamación con la documentación completa.

23. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

Para la reclamación y el pago del siniestro, la aseguradora solo podrá exigir los siguientes documentos:

Fallecimiento: copia del registro civil de defunción; formato de reclamación o certificación de la Financiera con el saldo adeudado a la fecha del siniestro; y copia del documento de identidad del asegurado.

Incapacidad total y permanente: formato de reclamación; copia del documento de identidad del asegurado; y dictamen que acredite una pérdida de capacidad laboral igual o superior al cincuenta por ciento (50%).

La consecución de la historia clínica estará a cargo de la aseguradora y no podrá exigirse a la Financiera ni a los beneficiarios.

El asegurado y los beneficiarios tendrán libertad probatoria para acreditar la ocurrencia y la cuantía del siniestro, conforme al artículo 1077 del Código de Comercio.

24. NO MODIFICACIÓN DE CONDICIONES

Las condiciones de la póliza no podrán ser modificadas por la aseguradora durante su vigencia. La aseguradora mantendrá la tasa individual de cada asegurado aunque este pase a un rango de edad diferente durante la vigencia.

25. ALIVIOS FINANCIEROS – DESPLAZAMIENTO O PLAZOS DE GRACIA

Durante la vigencia de la póliza, la Financiera podrá otorgar alivios, ampliaciones de plazo, aplazamientos en el pago y otras medidas de alivio financiero, tales como plazos de gracia, congelamiento, refinanciación, reestructuración, reprogramación, modificación o novación. En estos casos:

A. Ninguna medida de alivio implicará un nuevo proceso de suscripción. Las obligaciones objeto de alivio seguirán cubiertas en forma automática, con las condiciones de suscripción e inclusión iniciales.

B. Cuando se otorguen plazos de gracia, congelamiento o aplazamiento, la póliza mantendrá la cobertura durante dicho período y las primas no recaudadas se desplazarán junto con los demás conceptos del crédito, pagándose cuando se recauden las cuotas a las que acceden.

C. Ninguna medida de alivio implicará pérdida o reducción de cobertura.

D. Si el siniestro ocurre durante un período de alivio, la aseguradora podrá descontar de la indemnización a favor de los beneficiarios distintos de la Financiera el valor de las primas causadas y no

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

pagadas.

26. CARTERA STOCK

Este segmento no tiene cartera stock. Comprende los créditos que se desembolsen a partir del inicio de vigencia de la póliza.

27. COMPRA DE CARTERA E INCORPORACIÓN DE NUEVAS CARTERAS

Los créditos que la Financiera adquiera por compra de cartera ingresarán a la cobertura desde la fecha de compra, en los términos de este documento, sin que se exija declaración de asegurabilidad ni exámenes médicos.

Durante la vigencia, la Financiera podrá incorporar al segmento nuevas carteras, productos o líneas de crédito de naturaleza similar, en las condiciones de este documento.

28. NO REVOCATORIA DURANTE LA VIGENCIA

La aseguradora no podrá revocar unilateralmente la póliza en los términos del artículo 1071 del Código de Comercio. La Financiera podrá revocarla en cualquier momento.

29. GASTOS DE EXPEDICIÓN

No se cobran.

30. REINGRESO DE DEUDORES

Los deudores asegurados podrán salir temporalmente del grupo asegurado porque presenten a la Financiera otra póliza que ampare los mismos riesgos y sea aceptada, o por cualquier otra razón. Volverán a quedar asegurados: a) por vencimiento, no renovación o cancelación de la póliza presentada; o b) cuando la Financiera los reporte nuevamente como deudores cubiertos por esta póliza. Durante el período intermedio no tendrán cobertura.

Para el reingreso no se exigirá declaración de asegurabilidad, declaración del estado del riesgo ni requisito adicional alguno, y la fecha de ingreso será, para todos los efectos, la fecha de desembolso del crédito.

31. RETICENCIA E INEXACTITUD

Teniendo en cuenta que no se exige declaración de asegurabilidad, la aseguradora no alegará reticencia como causal de objeción ni vicio de nulidad que afecte el contrato de seguro.

Si el tomador o el asegurado incurren en errores o inexactitudes, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la reducción porcentual prevista en el inciso 3 del artículo 1058 del Código de Comercio; en ese caso, se liquidará la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

32. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro individual termina: a) por mora en el pago de la prima, vencido el plazo previsto; b) por terminación de la vigencia de la póliza, si no se renueva; c) por voluntad del tomador; d) por mutuo acuerdo; e) cuando la aseguradora pague la indemnización por el amparo básico de vida o por incapacidad total y permanente; o f) cuando se extinga totalmente la obligación del asegurado con la Financiera.

Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

33. CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Lo no previsto en este documento se regirá por las condiciones generales de la póliza de la aseguradora seleccionada, registradas ante la Superintendencia Financiera de Colombia, en cuanto no lo contradigan. En caso de contradicción, prevalecerá lo dispuesto en los Términos de Referencia y en este documento.

Firma del representante legal: _____

Nombre: _____

Aseguradora: _____

NIT: _____

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

ANEXO 3. SLIP DE CONDICIONES DEL SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES

SEGMENTO 3. OTRAS CARTERAS Y CONVENIOS ESPECIALES

1. TOMADOR

Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento, NIT 900.688.066-3 (en adelante, la Financiera), que contrata el seguro por cuenta de sus deudores.

2. ASEGURADOS

Las personas naturales deudoras de la Financiera por créditos de consumo provenientes de carteras adquiridas a otras entidades y de convenios especiales, incluida cartera de vehículo, así como por los nuevos créditos que se originen en dichos convenios, reportadas mensualmente por la Financiera.

A elección de la Financiera, podrán asegurarse también los codeudores, avalistas, fiadores o cotitulares de los créditos, con el pago de la prima correspondiente.

3. BENEFICIARIO PRINCIPAL ONEROSO

La Financiera será primer beneficiario a título oneroso hasta la concurrencia de las obligaciones a cargo del asegurado a la fecha del siniestro, por cualquier concepto, entre ellos capital, intereses corrientes, intereses de mora, honorarios de cobranza, primas de seguro y cualquier otra cuenta por cobrar. Cuando el valor asegurado sea superior a dicho saldo, el excedente se pagará a los beneficiarios designados por el asegurado o, en su defecto, a los de ley.

4. INCLUSIÓN EN EL GRUPO ASEGURADO

La inclusión en el grupo asegurado se realizará en forma automática desde el inicio de la cobertura individual, salvo en los casos que requieran aprobación previa de la aseguradora por superar los límites de amparo automático previstos en este documento.

La Financiera reportará a la aseguradora, en medio magnético y dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes, la cartera asegurada del mes anterior con la siguiente información por deudor: número de crédito u obligación, documento de identidad, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, fecha de desembolso o de compra del crédito, saldo insoluto o valor asegurado, según corresponda, y porcentaje de extraprima, cuando aplique.

5. VIGENCIA DE LA PÓLIZA

Un (1) año, contado a partir de las 00:00 horas de la fecha de inicio de vigencia señalada en el cronograma de los Términos de Referencia, prorrogable a decisión de la Financiera por un (1) año adicional, para una vigencia máxima de dos (2) años.

6. VIGENCIA DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Desde la fecha de desembolso del crédito o desde la fecha en que la Financiera adquiera el crédito correspondiente. La cobertura se mantendrá hasta el último día del mes en que se cancele(n) en su totalidad la(s) obligación(es) que la genera(n), o hasta la fecha de pago de la indemnización, siempre que la póliza se encuentre vigente.

7. CONTINUIDAD DE LA COBERTURA

La aseguradora otorgará cobertura a los deudores con créditos desembolsados o adquiridos y vigentes a la fecha de inicio de vigencia de la póliza, sin desmejorar las condiciones de cobertura anteriores y sin exigir nuevas declaraciones de asegurabilidad o del estado del riesgo, cualquiera sea el valor asegurado.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

8. AMPARO BÁSICO DE VIDA

Se cubre la muerte del asegurado por cualquier causa, incluidos suicidio, homicidio, terrorismo, pandemias y epidemias, eutanasia o muerte clínicamente asistida, desde el primer día de perfeccionada la operación. Se incluye la muerte presunta por desaparecimiento, caso en el cual el siniestro se entenderá causado una vez quede ejecutoriada la sentencia que la declare. En caso de muerte como consecuencia de actos terroristas, habrá cobertura siempre que el deudor fallecido haya sido víctima de tales actos. El pago del valor asegurado por este amparo genera la terminación del seguro individual.

9. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE (ITP)

Se cubre la incapacidad total y permanente que sufra el asegurado por cualquier causa y de cualquier origen, que le genere una pérdida igual o superior al cincuenta por ciento (50%) de su capacidad laboral, determinada conforme al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional vigente o al régimen especial aplicable al deudor (fuerzas militares, policía nacional u otro).

Para el pago, el tomador o el asegurado presentará el dictamen de calificación o, en su defecto, pruebas fehacientes de la invalidez; la aseguradora podrá verificar su veracidad y exactitud. La fecha del siniestro será la fecha de calificación y no la de estructuración, siempre que la calificación sea posterior a la fecha de desembolso del crédito. El pago del valor asegurado por este amparo genera la terminación del seguro individual.

10. CONDICIONES ESPECIALES PARA ITP

Se cubren: (i) la enfermedad mental del asegurado; (ii) los eventos ocurridos en ejercicio de funciones de tipo militar, policivo, de seguridad o vigilancia pública o privada, incluso cuando sean la causa de la incapacidad, teniendo en cuenta que dentro de la población asegurada hay miembros de las fuerzas militares y de policía; y (iii) las lesiones por intento de suicidio u homicidio por cualquier causa y los actos terroristas.

11. EXCLUSIONES

Amparo básico de vida: se otorga sin exclusiones, sin perjuicio de lo previsto en la condición de preexistencias.

Incapacidad total y permanente: lesiones sufridas al viajar como piloto o tripulante de naves aéreas, incluidos helicópteros; lesiones derivadas de la práctica profesional o recreativa de actividades de alto riesgo, velocidad o resistencia que pongan en peligro la vida o la integridad del asegurado; y lesiones por la participación del asegurado en riñas.

Saldos no cubiertos: préstamos a personas jurídicas; saldos que excedan el valor máximo asegurable; préstamos otorgados a personas que no reúnan los requisitos de asegurabilidad; y los tipos de préstamos que la Financiera convenga excluir.

No se aplicarán exclusiones distintas de las previstas en este documento.

12. ACEPTACIÓN DE RIESGOS Y COBERTURAS A OTORGAR

La aseguradora evaluará los riesgos en función de los antecedentes y de la declaración de asegurabilidad, cuando aplique. Solo podrá negar el ingreso a la póliza mediante concepto escrito que justifique la decisión. Para las personas incluidas en la póliza, solo podrá limitar el amparo de incapacidad total y permanente respecto de los eventos directamente relacionados con los antecedentes de salud del asegurado.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

13. GARANTÍAS

En todos los casos, sin garantías.

14. VALOR MÁXIMO ASEGURABLE

El límite máximo asegurado por deudor, según su edad a la fecha de desembolso o de compra del crédito, es:

De 18 a 69 años y 364 días: 1.230 SMMLV.
De 70 a 79 años y 364 días: 210 SMMLV.
De 80 a 86 años y 364 días: 105 SMMLV.
Mayores de 86 años y 364 días que ingresen por compra de cartera: 17 SMMLV.

15. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

Cartera nueva: para los créditos desembolsados o adquiridos a partir del inicio de vigencia de la póliza, el saldo insoluto de la deuda a cargo del asegurado, que incluye capital, intereses corrientes y de mora, honorarios de cobranza y primas de seguro no pagadas.

Cartera stock: el valor asegurado con el que cada crédito se encontraba amparado en la póliza anterior (valor desembolsado o saldo insoluto, según corresponda).

16. EDAD MÍNIMA DE INGRESO

Dieciocho (18) años.

17. EDAD MÁXIMA DE INGRESO

Amparo básico de vida: 86 años y 364 días.

Incapacidad total y permanente: 70 años y 364 días.

18. EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA

Amparo básico de vida: hasta la terminación de los créditos otorgados dentro de la edad máxima de ingreso.

Incapacidad total y permanente: hasta la terminación de los créditos o hasta los 74 años y 364 días, lo que ocurra primero.

En los casos de reestructuración, refinanciación o novación de la obligación, la cobertura se mantendrá en las condiciones vigentes al momento del primer desembolso y, para efectos de la edad máxima de ingreso, se tendrá en cuenta la edad del deudor en esa fecha.

19. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD PARA NUEVOS INGRESOS

Al otorgarse un nuevo crédito o incrementarse el monto adeudado, la aseguradora solo podrá exigir los siguientes requisitos:

A. Hasta 235 SMMLV con edad hasta 69 años y 364 días; hasta 41 SMMLV con edad entre 70 y 79 años y 364 días; y hasta 18 SMMLV con edad entre 80 y 86 años y 364 días: únicamente la solicitud de crédito, en la que el deudor declare no padecer ninguna de las enfermedades contempladas como terminales. Si el deudor padece o ha padecido alguna de ellas, el riesgo será rechazado.

B. Desde 235 SMMLV más $1 hasta 350 SMMLV con edad hasta 69 años y 364 días; desde 41 SMMLV más $1 hasta 130 SMMLV con edad entre 70 y 79 años y 364 días; y desde 18 SMMLV más $1 hasta 75 SMMLV con edad entre 80 y 86 años y 364 días: declaración de asegurabilidad en el formato de la aseguradora, quien definirá si acepta, extraprima o rechaza el riesgo y podrá solicitar documentos o exámenes adicionales según la información declarada. La respuesta de la aseguradora no podrá

Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

exceder de un (1) día hábil; en caso contrario, se entenderá aceptado el riesgo.

C. Valores asegurados superiores a los indicados en el literal B: declaración de asegurabilidad, examen médico, perfil lipídico, electrocardiograma, parcial de orina, creatinina, cuadro hemático y VIH, con base en los cuales la aseguradora definirá si acepta, extraprima o rechaza el riesgo.

20. PREEXISTENCIAS

La aseguradora asumirá la cobertura por fallecimiento debido a enfermedades preexistentes, salvo las consideradas terminales diagnosticadas con anterioridad al inicio de la cobertura de cada riesgo (fecha de desembolso o de compra del crédito), hasta los siguientes valores:

Hasta 235 SMMLV con edad hasta 69 años y 364 días.

Hasta 41 SMMLV con edad entre 70 y 79 años y 364 días.

Hasta 18 SMMLV con edad entre 80 y 86 años y 364 días.

Se entiende por enfermedad terminal el estado de salud incurable e irreversible en el que concurren las siguientes características: (1) presencia de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable; (2) falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico; (3) presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes; (4) gran impacto emocional en el paciente, la familia y el equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte; y (5) pronóstico de vida inferior a seis (6) meses.

21. AVISO DE SINIESTRO

El plazo para dar aviso del siniestro será de doscientos cuarenta (240) días comunes contados desde el momento en que el tomador lo conozca.

22. PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

La aseguradora pagará la indemnización directamente al beneficiario dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se formalice la reclamación.

23. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

Para la reclamación y el pago del siniestro, la aseguradora solo podrá exigir los siguientes documentos:

Fallecimiento: copia del registro civil de defunción; formato de reclamación o certificación de la Financiera con el saldo adeudado a la fecha del siniestro; y copia del documento de identidad del asegurado.

Incapacidad total y permanente: formato de reclamación; copia del documento de identidad del asegurado; y dictamen que acredite una pérdida de capacidad laboral igual o superior al cincuenta por ciento (50%).

La consecución de la historia clínica estará a cargo de la aseguradora y no podrá exigirse a la Financiera ni a los beneficiarios.

Pago automático de reclamaciones: las reclamaciones por fallecimiento de cuantía igual o inferior a $51.000.000 para asegurados menores de 80 años, y a $21.000.000 para asegurados de 80 años o más, se pagarán de manera automática, sin que la aseguradora pueda formular objeción alguna.

24. NO MODIFICACIÓN DE CONDICIONES

Las condiciones de la póliza no podrán ser modificadas por la aseguradora durante su vigencia. La aseguradora mantendrá la tasa individual de cada asegurado aunque este pase a un rango de edad diferente durante la vigencia.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

25. ALIVIOS FINANCIEROS – DESPLAZAMIENTO O PLAZOS DE GRACIA

Durante la vigencia de la póliza, la Financiera podrá otorgar alivios, ampliaciones de plazo, aplazamientos en el pago y otras medidas de alivio financiero, tales como plazos de gracia, congelamiento, refinanciación, reestructuración, reprogramación, modificación o novación. En estos casos:

A. Ninguna medida de alivio implicará un nuevo proceso de suscripción. Las obligaciones objeto de alivio seguirán cubiertas en forma automática, con las condiciones de suscripción e inclusión iniciales.

B. Cuando se otorguen plazos de gracia, congelamiento o aplazamiento, la póliza mantendrá la cobertura durante dicho período y las primas no recaudadas se desplazarán junto con los demás conceptos del crédito, pagándose cuando se recauden las cuotas a las que acceden.

C. Ninguna medida de alivio implicará pérdida o reducción de cobertura.

D. Si el siniestro ocurre durante un período de alivio, la aseguradora podrá descontar de la indemnización a favor de los beneficiarios distintos de la Financiera el valor de las primas causadas y no pagadas.

26. CARTERA STOCK

Los créditos desembolsados o adquiridos y vigentes al inicio de la vigencia de la póliza, que se encuentren asegurados en las pólizas que hoy amparan esta cartera, se trasladarán a la nueva póliza en las siguientes condiciones:

A. La aseguradora asume dichos créditos y los seguros asociados en las condiciones en que se encuentran. No se admitirá objeción o exclusión fundada, directa o indirectamente, en el hecho de tratarse de cartera desembolsada antes del inicio de la vigencia.

B. Existe continuidad jurídica entre la nueva póliza y la anterior.

C. Se mantienen, para cada deudor, las condiciones de cobertura, edades, valores asegurados y tasas vigentes. En ningún caso el traslado podrá implicar condiciones más gravosas para los deudores. Las tasas vigentes se indican en el Anexo 4.

27. COMPRA DE CARTERA E INCORPORACIÓN DE NUEVAS CARTERAS

Los créditos que la Financiera adquiera por compra de cartera ingresarán a la cobertura desde la fecha de compra, en los términos de este documento, sin que se exija declaración de asegurabilidad ni exámenes médicos.

Durante la vigencia, la Financiera podrá incorporar al segmento nuevas carteras, productos o líneas de crédito de naturaleza similar, en las condiciones de este documento.

28. NO REVOCATORIA DURANTE LA VIGENCIA

La aseguradora no podrá revocar unilateralmente la póliza en los términos del artículo 1071 del Código de Comercio. La Financiera podrá revocarla en cualquier momento.

29. GASTOS DE EXPEDICIÓN

No se cobran.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

30. REINGRESO DE DEUDORES

Los deudores asegurados podrán salir temporalmente del grupo asegurado porque presenten a la Financiera otra póliza que ampare los mismos riesgos y sea aceptada, o por cualquier otra razón. Volverán a quedar asegurados: a) por vencimiento, no renovación o cancelación de la póliza presentada; o b) cuando la Financiera los reporte nuevamente como deudores cubiertos por esta póliza. Durante el período intermedio no tendrán cobertura.

Para el reingreso no se exigirá declaración de asegurabilidad, declaración del estado del riesgo ni requisito adicional alguno, y la fecha de ingreso será, para todos los efectos, la fecha de desembolso del crédito.

31. RETICENCIA E INEXACTITUD

De conformidad con el inciso 3 del artículo 1058 del Código de Comercio, si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador o del asegurado, el contrato no será nulo y la aseguradora pagará la indemnización en los términos de este documento.

La reticencia o inexactitud se aplicará respetando el principio de causalidad: solo podrá objetarse el pago cuando la muerte o la incapacidad se produzca por causas directamente relacionadas con los hechos materia de la inexactitud o reticencia en la solicitud de crédito o en la declaración de asegurabilidad.

Si se comprueba que la edad real del asegurado es mayor que la declarada, siempre que no supere la edad máxima de ingreso, la aseguradora reconocerá el cien por ciento (100%) de la indemnización.

32. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro individual termina: a) por mora en el pago de la prima, vencido el plazo previsto; b) por terminación de la vigencia de la póliza, si no se renueva; c) por voluntad del tomador; d) por mutuo acuerdo; e) cuando la aseguradora pague la indemnización por el amparo básico de vida o por incapacidad total y permanente; o f) cuando se extinga totalmente la obligación del asegurado con la Financiera.

33. CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Lo no previsto en este documento se regirá por las condiciones generales de la póliza de la aseguradora seleccionada, registradas ante la Superintendencia Financiera de Colombia, en cuanto no lo contradigan. En caso de contradicción, prevalecerá lo dispuesto en los Términos de Referencia y en este documento.

Firma del representante legal: _____

Nombre: _____

Aseguradora: _____

NIT: _____

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento.