

DESCRIPCIÓN	CONDICIONES DE RENOVACIÓN - METLIFE
RAMO	Vida grupo
SUB RAMO	Canasta familiar
MODALIDAD (Política empresarial):	No contributivo
COMPAÑÍA ASEGURADORA	Metlife
PÁGINA WEB DE LA COMPAÑÍA	www.metlife.com.co
TOMADOR	Fondo de Empleados de Comfenalco "Fecom"
NIT	800.074.405-9
ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades financieras de fondos de empleados y otras formas asociativas del sector solidario
DIRECCIÓN COMERCIAL Y TELÉFONO	Calle 53 45-45 Of. 1001, Edificio Palomar Avenida Oriental - Medellín - Colombia E-mail: fecom@comfenalcoantioquia.com Fondo de Empleados
NÚMERO DE ASEGURADOS	75
NÚMERO DE PÓLIZA	2006558
VIGENCIA DESDE	01 de Agosto de 2024 a las 24:00 horas
VIGENCIA HASTA	01 de Agosto de 2025 a las 24:00 horas
DESCRIPCIÓN	
Asegurado	Asegurado principal: Asociados del Fondo de Empleado FECOM, que, mediante vínculo laboral, le presten sus servicios a la Caja de Compensación Familiar COMFENALCO Antioquia, el Fondo de Empleados de COMFENALCO Antioquia FECOM, el Fondo Mutuo de Inversión AVANZAR, Y demás empresas patrocinadoras • Cónyuge • Hijos • Progenitores • Hermanos • Nietos • Sobrinos.  NOTA: que el grupo familiar podrá tomar el seguro sin necesidad de que el asociado se encuentre como asegurado en la póliza. No obstante este grupo se monitoreará para la validación del correcto recaudo de las primas.  La designación de los beneficiarios es una potestad libre, exclusiva e indelegable de cada uno de los asegurados.
Beneficiario	Por lo anterior, cada uno de los asegurados deberá indicar el nombre de las personas con sus respectivos porcentajes, a quienes desea que se les entregue la indemnización, y en el evento de no haber designación, los beneficiarios serán los estipulados por ley.
Cantidad mínima de asegurados	10
AMPARO BÁSICO	
Vida (Fallecimiento por cualquier causa)	En caso de que fallezca durante la vigencia indicada en el cuadro de declaraciones y/o condiciones particulares y/o certificado individual de seguro, la compañía pagará a tus beneficiarios la suma asegurada expresada en cualquiera de los documentos antes mencionado  <b>Bajo el Amparo de Vida se incluye la cobertura de Suicidio desde el inicio. así como la cobertura de Sida siempre y cuando no sea preexistente. Incluye homicidio. eutanasia y terrorismo.</b>  <b>Valor Asegurado Fijo de maximo \$ 15.000.000</b>
Incapacidad Total y Permanente	Este anexo te cubre en caso de que te declaren una incapacidad total y permanente, si cumples las siguientes condiciones: • mantener una incapacidad por un periodo continuo no menor a <b>0 días</b> calendario. • tener una declaración de pérdida de capacidad laboral al 50%, certificada por una junta regional o nacional de calificación de invalidez, arl o eps. • la fecha de la invalidez debe encontrarse dentro de la vigencia de la póliza y/o certificado individual de seguro. • la fecha de ocurrencia del siniestro será la misma fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente. los honorarios de los trámites de calificación deberán ser asumidos por el asegurado. el valor asegurado, será el indicado en el certificado individual de seguro. si se llegare a afectar este amparo, el asegurado quedará excluido del seguro de vida grupo. igualmente, se considerará como una incapacidad total y permanente la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación traumática o quirúrgica de ambas manos (amputación a nivel de la articulación radiocarpiana) o de ambos pies (amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibio-tarsiana), o de toda una mano y de todo un pie, la pérdida total e irreparable de la audición por ambos oídos y pérdida total e irreparable del habla.  <b>Valor Asegurado Fijo de máximo \$15.000.000.No aplica periodo de espera</b>
AMPAROS ADICIONALES	
Bono Canasta por Muerte o ITP	<b>Bono canasta por muerte:</b> Mediante el presente anexo la compañía pagará a tus beneficiarios el valor asegurado indicado en el certificado individual de seguro en caso de que fallezca dentro del término de vigencia de tu certificado individual de seguro y siempre y cuando haya lugar al pago de la indemnización del amparo básico de muerte  <b>3,5% del valor asegurado (vr mensual)</b>  <b>Bono canasta por itp:</b> Mediante el presente anexo la compañía te pagará el valor asegurado indicado en el certificado individual de seguro, en caso de que dentro del término de vigencia de tu certificado individual de seguro sufras una incapacidad total y permanente, el pago de este axilio solo se realizará siempre que sea procedente el reconocimiento del amparo de incapacidad total y permanente.  <b>3,5% del valor asegurado (vr mensual)</b>
Auxilio Exequial	Mediante el presente anexo la compañía pagará a tus beneficiarios el valor asegurado indicado en el certificado individual de seguro en caso de que fallezca dentro del término de vigencia de tu certificado individual de seguro y siempre y cuando haya lugar al pago de la indemnización del amparo básico de muerte.  <b>Valor asegurado: 3,5% del valor asegurado mínimo \$650.000</b> <b>Incluidos progenitores</b>
Muerte accidental	<b>Muerte accidental:</b> muerte accidental en caso de que fallezca a causa de un accidente durante la vigencia indicada en el cuadro de declaraciones y/o condiciones particulares y/o certificado individual de seguro, la compañía pagará a tus beneficiarios la suma asegurada expresada en cualquiera de los documentos antes mencionados. se considera accidente todo suceso imprevisto, repentino, fortuito e independiente de la voluntad del tomador, asegurado o beneficiario, causado por medios externos, que, de manera violenta, afecten el organismo del asegurado, generando lesiones corporales (internas o externas) o su muerte. también se consideran accidentes la intoxicación o envenenamiento accidental, las peleas o riñas no ocasionadas por el asegurado y que no involucren armas de fuego o corto punzantes, la asfixia por vapores o gases

<b>Desmembración o inutilización por accidente</b>	ajena a la voluntad del asegurado, la mordedura y picadura de animales, el terremoto, temblor y demás fenómenos naturales, la práctica no profesional de deportes, los accidentes en moto o vehículo automotor, el ahogamiento o asfixia por inmersión u obstrucción del aparato respiratorio que no provenga de enfermedad. para entenderse cubierto, el fallecimiento del asegurado debe ocurrir dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días calendario siguientes a la fecha del accidente en que hayas sufrido lesiones corporales (internas o externas), y éstas causen la muerte. el presente amparo cubre al asegurado las veinticuatro (24) horas del día, incluyendo sus viajes terrestres, fluviales, marítimos y aéreos, dentro y fuera del país.
<b>Extensión de cobertura</b>	<p>Extensión de Cobertura:</p> <p>a. Embriaguez: En el caso especial que el asegurado se encuentre en estado de embriaguez, la Compañía cubrirá siempre y cuando los resultados del examen y alcoholemia sea menor a 40mg de etanol / 100 ml de sangre total , el cual se interpreta como estado de embriaguez negativo. No obstante si el asegurado se encuentra en un estado de Embriaguez superior al indicado, y no es el causante del accidente que genera el fallecimiento, la Compañía otorga cobertura.</p> <p>b. Riñas, Peleas siempre y cuando no hayan sido generadas por el asegurado</p> <p>c. Picadura de insectos y sus consecuencias, picadura de serpientes y sus consecuencias, infecciones bacterianas</p> <p>d. Deportes de alto riesgo a nivel recreativo</p> <p>e. Se cubre lesiones o muerte del uso a nivel recreativo en motocicletas y naves acuáticas. Fenómenos naturales, muerte por rescate</p> <p>f. El ahogamiento o asfixia por inmersión u obstrucción del aparato respiratorio que no provenga de enfermedad.-</p> <p>g. La asfixia por vapores o gases ajena a la voluntad del asegurado, la mordedura</p> <p>h. contravenciones</p> <p>i. Homicidio por cualquier causa</p>
<b>CLÁUSULAS ADICIONALES</b>	
<b>Amparo automático</b>	La compañía ampara en forma automática a todo el personal que entre a formar parte del grupo asegurable con posterioridad a la fecha de expedición de la póliza, <b>hasta la suma libre asegurada \$15.000.000</b> , siendo entendido y convenido el tomador se compromete a reportar cualquier ingreso, retiro o modificación dentro de los <b>60 días</b> siguientes a la fecha en que se causen. Así mismo, en caso de que el asegurado tenga un valor asegurado superior a la suma libre asegurada, deberá someterse al proceso de suscripción de la compañía.
<b>Cobertura de pandemias y/o epidemias</b>	Confirmamos que las coberturas básica de vida, incapacidad total y permanente, Auxilio exequial, Bono por Canasta Familiar (por la cobertura de vida e incapacidad total y permanente), y RDXH se encuentran cubiertos por Coronavirus – COVID 19, incluso considerando que éste ha sido declarado como pandemia por la Organización Mundial de la Salud.
<b>Aviso de siniestro</b>	El plazo de aviso de siniestro será 30 días.
<b>Cláusula de irreductibilidad</b>	<p>De conformidad con lo establecido por los artículos 1160 y 1161 del Código de Comercio, una vez transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, contados desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, o desde la fecha de perfeccionamiento de su rehabilitación, según el caso, y encontrándose éste vigente, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error inculpable en la Declaración de Asegurabilidad ó en la Solicitud de Seguro.-</p> <p>PARÁGRAFO: Si respecto de la edad del Asegurado se comprobare inexactitud en la Declaración de Asegurabilidad, LA COMPAÑÍA seguirá las siguientes normas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa del Asegurador, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en la condición sexta del presente contrato.</li> <li>2. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA.</li> <li>3. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el ordinal anterior.</li> </ol> <p>Para los casos 2) y 3) LA COMPAÑÍA requerirá al asegurado los requisitos de asegurabilidad aplicables por su edad real.</p>
<b>Continuidad de Amparos</b>	<p>Se otorga continuidad de cobertura siempre que la aseguradora anterior certifique la fecha de ingreso a la póliza y condiciones de asegurabilidad; Metlife asumirá el riesgo de acuerdo con su política de suscripción y bajo las características y tasas de su producto. Los términos y condiciones del contrato de seguro incluyendo las edades de permanencia, amparos y definiciones de cada cobertura serán las contenidas en el presente condicionado particular.</p> <p>Esta continuidad se concede sin limitaciones por sus condiciones de salud pero con las siguiente salvedad: Las condiciones de salud que existieran con anterioridad a la inclusión del empleado en la póliza de seguro del tomador no tendrán cobertura, salvo que tuviera contratada la condición de preexistencias.</p> <p>Es condición indispensable para otorgar este beneficio, que el Tomador suministre a la Compañía copia del último listado emitido por la Aseguradora de la cual es trasladada la población asegurada, con plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días con la siguiente información: Nombres, Apellidos, Documento de identidad, fecha de nacimiento, suma asegurada, coberturas, limitaciones de cobertura, extra primas por salud y fecha de ingreso a la póliza.</p> <p>Con lo anterior se confirma que todos los asegurados que se trasladen no deberán diligenciar nuevos requisitos de asegurabilidad, siempre y cuando conserven el valor asegurado que se indica en la certificación de Continuidad. Para Incrementos de valor asegurado, cuya suma supere el porcentaje indicado al valor de traslado, el asegurado deberá cumplir con los requisitos de asegurabilidad establecidos por la Compañía.</p> <p>Finalmente el tomador y/o la Compañía anterior y/o corredor se obliga a informar los pagos realizados en vigencias anteriores bajo la cobertura de Enfermedades Graves, en caso de reclamación de este amparo no tendrá derecho a pago; dado que esta cobertura se indemniza por una única vez durante la vigencia completa del tomador.</p>
<b>Sistema de Administración</b>	<p>AJUSTE BLANKET - La póliza se regirá por el sistema de ajuste Blanket, el cual consiste en lo siguiente: Al comenzar la vigencia del seguro, el tomador suministra el listado actualizado de Asegurados, sobre el cual la aseguradora facturará la prima correspondiente a dicha vigencia.</p> <p>Al finalizarla, el tomador enviará nuevamente a la aseguradora el listado final de asegurados, con base en el cual se establecerá si existe una diferencia respecto de la facturación inicial.</p> <p>Si la diferencia en facturación de la prima correspondiente resulta a cargo del tomador, la aseguradora facturará primas adicionales equivalentes al 50% de la correspondiente diferencia. Si resulta una diferencia a favor del tomador. la Aseguradora devolverá el 50% de la mencionada diferencia al tomador.</p>

	<p>Salvo en el seguro deudores, los asegurados menores de setenta (70) años, que se separen del grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, siempre que medie solicitud escrita aceptada expresamente por LA COMPAÑÍA y el pago de la prima, podrán optar por ser asegurados, sin requisitos médicos o de asegurabilidad hasta por una suma igual a la que tengan bajo el amparo básico de la póliza de grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que estén autorizados por LA COMPAÑÍA, con excepción de los planes temporales.</p> <p>Esta condición tendrá validez, siempre y cuando lo soliciten dentro de los sesenta (60) días comunes siguientes contados a partir de su retiro del grupo.</p> <p>El seguro individual lo emitirá LA COMPAÑÍA de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y a su ocupación en la fecha de la solicitud.-</p> <p>En caso de haberse aceptado bajo la póliza como riesgo subnormal, LA COMPAÑÍA expedirá las pólizas individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda al seguro de vida individual.</p> <p>Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido, no habrá lugar al pago de la indemnización y por tanto los beneficiarios carecerán de todo derecho para exigir la prestación asegurada.</p> <p>Adicionalmente, la cobertura de vida individual se emitirá teniendo en cuenta las exclusiones estipuladas en esta póliza.</p>
<b>Convertibilidad</b>	
<b>Errores e inexactitudes no intencionales</b>	Cualquier error, omisión o retraso involuntario por parte del Asegurado y/o Tomador, no perjudicará sus intereses ni eximirá la aseguradora de cualquier responsabilidad, siempre y cuando dicho error, omisión o retraso se subsane y se comunique de inmediato a la aseguradora al ser descubierto. La presente cláusula no limita los derechos de la Aseguradora en lo que refiere a alegar la reticencia o inexactitud del Tomador o Asegurado en la declaración del riesgo y en todo caso la Aseguradora se reserva el derecho de ajustar la prima o extraprima, lo cual es aceptado por el Tomador y/o el Asegurado
<b>Fecha de indemnización en ITP</b>	Fecha de Estructuración
<b>Manejo Administrativo y Reportes</b> (Facturación, movimientos a la póliza, reportes)	El tomador debe de enviar las solicitudes ingresos, retiros y demás modificaciones con su respectiva declaración de asegurabilidad hasta el día 25 de cada mes.
<b>Muerte presunta por desaparecimiento</b>	La compañía pagará a los beneficiarios el valor asegurado, una vez exista la sentencia de un juez de la Republica quien declara la fecha presunta de muerte (fecha del siniestro), conforme a las reglas de los numerales 6 y 7 del artículo 97 del Código Civil.
<b>Pago de exámenes médicos en caso de ser requeridos por la compañía de seguros</b>	Directamente a la compañía
<b>Preexistencias</b>	<b>La Compañía otorga un cupo individual de \$ 6.000.000 para cubrir preexistencias de salud para el amparo de Vida e Incapacidad Total y permanente, hasta este limite no será necesario el diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad, en caso de superar este monto deberá cumplir los requisitos de asegurabilidad estipulados por la compañía.</b>
<b>Requisitos de Asegurabilidad</b> (Para ingresos con Valor asegurado que supere el amparo automático)	Todo el personal nuevo debe diligenciar declaración de asegurabilidad a partir de \$6.000.000. Los aumentos de valor asegurado superior al 15% será necesario presentar requisitos de asegurabilidad.
<b>Revocación unilateral por la compañía</b>	
<b>Revocación unilateral por parte del asegurado</b>	El plazo de aviso de cancelación de la póliza o cualquiera de sus anexos será de 60 días.
<b>Límite agregado de responsabilidad (LAR)</b>	Sin sublímite
<b>Límite Máximo Valor Asegurado Individual</b>	De acuerdo al valor asegurado de cada persona
<b>Suma asegurada total</b>	El valor máximo asegurado es de 15 millones, pueden pedir el cambio en los planes sin afectación de tasa
<b>Nota</b>	El detalle contenido en este documento preparado para Usted refleja las condiciones y coberturas de la póliza otorgada(s) por la(s) Compañía(s) de Seguros que soportan la presente <b>condiciones de renovación</b> y serán aquellos que prevalezcan en caso de cualquier diferencia o discrepancia que se presente, en los términos establecidos en la Ley 527 de 1999 y aquella regulación que lo modifique, adicione o complemente en la materia."
<b>CONDICIONES COMERCIALES</b>	
<b>Apoyo comercial</b>	La compañía pone a disposición gestores comerciales
<b>CONDICIONES ECONÓMICAS</b>	
<b>TASAS (Sin IVA)</b>	
<b>Coberturas</b>	
<b>Vida</b>	<b>2.75%</b>
<b>Invalidez, pérdida o inutilización por enfermedad o accidente</b>	<b>0.26%</b>
<b>Muerte accidental adicional (con o sin armas)</b>	<b>0.48%</b>
<b>Invalidez accidental adicional (con o sin armas)</b>	<b>0.48%</b>
<b>Auxilio funerario</b>	<b>Incluido en el amparo básico</b>
<b>Bono canasta</b>	<b>Incluido en el amparo básico</b>
<b>Tasas progenitores</b>	
<b>Vida</b>	<b>2.75%</b>
<b>Invalidez, pérdida o inutilización por enfermedad o accidente</b>	<b>0.26%</b>
<b>Auxilio Funerario</b>	<b>Incluido en el amparo básico</b>
<b>Bono canasta</b>	<b>Incluido en el amparo básico</b>
<b>PRIMA MINIMA (Sin IVA)</b>	
<b>Prima Mínima</b>	No aplica
<b>COBROS ADICIONALES DE PRIMA (Sin IVA)</b>	
<b>Recargo por fraccionamiento</b>	No aplica
<b>DOCUMENTOS PARA LA ATENCIÓN DE RECLAMACIONES</b>	
<b>Generales</b>	Según Anexo "Doc. para la reclamación"
<b>EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA- Asegurado Principal - Cónyuge - Progenitores - Hijos - Hermanos</b>	
<b>Para el básico de Vida, Bono canasta por Muerte</b>	
Mínima de ingreso	1 año
Máxima de ingreso	70 años
Máxima de permanencia	80 años
<b>Para el amparo de Incapacidad Total y Permanente, Bono canasta por ITP</b>	
Mínima de ingreso	1 año
Máxima de ingreso	69 años
Máxima de permanencia	72 años
<b>Para el amparo de Indemnización por muerte accidental y beneficios por desmembración</b>	
Mínima de ingreso	1 año
Máxima de ingreso	69 años
Máxima de permanencia	72 años

<b>Bono para gastos funerario</b>	
Mínima de ingreso	1 año
Máxima de ingreso	70 años
Máxima de permanencia	80 años
<b>EXCLUSIONES</b>	
<b>Generales</b>	Según Anexo "Exclusiones"
<b>Particularea</b>	Según Anexo "Exclusiones"
<b>CONDICIONES ADMINISTRATIVAS</b>	
<b>Forma de Pago</b>	Anual anticipado
<b>Pago de las primas</b>	Directamente a la compañía
<b>Plazo Pago de Primas</b>	<b>Las partes han convenido que el pago de la prima de la póliza de VIDA GRUPO se haga en un término de 45 días</b> comunes desde la fecha de expedición de la póliza, certificados, anexos, endosos ó documentos equivalentes. Contrario al término legal establecido por el artículo 1152 del Código de Comercio y el Condicionado General de la Póliza, correspondiente a un mes. El no pago oportuno de la prima dentro de los términos previstos, generará la terminación automática del contrato por mora en el pago de la prima de conformidad con el artículo 1152 del Código de Comercio.
<b>Co-Corretaje</b>	No Aplica
<b>Pago por gestión administrativa</b>	<b>La Compañía reconoce el 7% + IVA sobre el valor de las primas por concepto de Retorno Administrativo el cual el tomador remitirá factura por el monto liquidado por la Compañía para el periodo respectivo.</b>
<b>Participación de utilidades</b>	No Otorga
<b>Comisión de Intermediación</b>	15%
<b>Versión clausulado</b>	01/05/2022-1413-P-34- PROMMETLVGGE001-DR01 - VIDA GRUPO 01/05/2022-1413-A-34-ANEXMETLVGGE001-DR01 - ANEXO ITP -VGEB 01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGE007 -DR01 - ANEXO AUXILIO GASTOS FUNERARIOS EB 01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGE008 -DR01 - ANEXO PLAN CANASTA AUXILIO PARA GASTOS DEL HOGAR EB 01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGE009 -DR01 - ANEXO PLAN CANASTA POR ITP AUXILIO PARA GASTOS DE HOGAR EB 01/05/2022-1413-P-31- PROMMETLFAPEB001 -DR01 01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGE017 -DR01 - ANEXO DESMEMBRACION ACCIDENTAL 01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGE018 -DR01 - ANEXO DE HOMICIDIO O INTENTO DE HOMICIDIO 01/05/2022-1413-A-34- ANEXMETLVGGE019 -DR01 - ANEXO DE TERRORISMO Y ACTOS TERRORISTAS
<b>Validez de la propuesta</b>	1/08/2024

<b>Obligación del Tomador y/o Asegurado</b>	<p>El Tomador y/o Asegurado se compromete a informar de manera expresa a nuestra área comercial si al momento de recibir los términos de cotización existe dentro de sus asegurados o beneficiarios personas de alguna de las siguientes nacionalidades: Afganistán, Bielorrusia, Burundi, República Centroafricana (la), Congo (República Democrática del), Cuba, Etiopía, Guinea-Bissau, Hong Kong, Irán (República Islámica del), Irak, Líbano, Libia, Malí, Myanmar, Nicaragua, Corea del Norte, República de Guinea, Federación de Rusia (la), Serbia, Somalia, Sudán del Sur, Sudán (la), Siria, República Árabe (la), Túnez, Ucrania, Venezuela (República Bolivariana de), Yemen, Zimbabue</p> <p>En caso de reticencia de la información solicitada en el parágrafo anterior WTW, se reserva la facultad de continuar con el proceso de negociación o la administración del programa en calidad de corredor de seguros, así como de reevaluar los acuerdos de servicio pactados, previa validación con los entes de control internos y externos de nuestra organización.</p> <p>Adicional a lo anterior y en caso de requerirse la inclusión de un asegurado o beneficiario de estas nacionalidades el tomador solicitará autorización previa y expresa al área comercial de WTW.</p>
---	--