

## PLAN TUTOR

01092003-11 407-P-34-GE-003

### CONDICIONES GENERALES

La Compañía de Seguros Bolívar S.A., que en adelante se llamará **LA COMPAÑÍA** en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por **EL TOMADOR** y en las solicitudes individuales de los asegurados, las cuales se incorporan a este contrato para todos sus efectos, pagará la correspondiente suma asegurada al recibo de las pruebas que acreditan que la muerte o incapacidad total y permanente de cualquiera de las personas amparadas ocurrió durante la vigencia de la presente póliza.

Igualmente, forman parte del contrato las cláusulas adicionales, las declaraciones de asegurabilidad, los certificados médicos y cualquier documento escrito y aceptado por las partes, que guarde relación con el presente Contrato de Seguro.

En lo no previsto por esta póliza, los derechos y obligaciones emanadas de este contrato se rigen por lo previsto en el Código de Comercio.

### CONDICIÓN PRIMERA - AMPAROS

1. **Amparo básico:** con sujeción a las condiciones de esta póliza, se cubre el riesgo de muerte de cualquiera de los asegurados.
2. **Incapacidad total y permanente:** se entiende como incapacidad total y permanente la sufrida por cualquiera de los asegurados, que haya sido ocasionada y se manifieste estando protegido por la presente póliza, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan a la persona desempeñar cualquier trabajo de tipo remunerativo, siempre que dicha incapacidad haya existido por un período no menor de ciento cincuenta (150) días y no haya sido provocada por el **ASEGURADO**. Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considerará como tal la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación o pérdida funcional de ambas manos o de ambos pies o de toda una mano y de todo un pie.

Pérdida conforme se emplea aquí se establece con respecto de:

- a) **manos:** amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana.
- b) **pies:** amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.
- c) **ojos:** la pérdida total e irreparable de la visión.

**PARÁGRAFO:** la indemnización por el amparo de incapacidad total y permanente no es acumulable al seguro de vida, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, **LA COMPAÑÍA** quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al amparo de vida del asegurado incapacitado.



### CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

Dentro de los dos primeros años, contados desde la fecha de inicio de la vigencia del seguro, **LA COMPAÑÍA** no queda obligada al pago de ninguna indemnización por muerte o incapacidad total y permanente derivada o relacionada con el síndrome de inmunodeficiencia humana.

De la misma forma se excluye en todos los casos el suicidio o intento de suicidio.

Transcurridos los dos primeros años de vigencia individual estos eventos están amparados, siempre y cuando el diagnóstico haya sido posterior a la fecha de ingreso a la póliza.

### CONDICIÓN TERCERA - TOMADOR

Es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

### CONDICIÓN CUARTA - GRUPO ASEGURABLE

Sólo podrán formar parte del grupo asegurable a través del **TOMADOR** los padres, tutores o aquellas personas de las cuales el alumno dependa económicamente y sean reconocidas como tales.

Se establece como edad máxima de ingreso a la Póliza 60 años y permanencia 70 años para Vida y 65 para Incapacidad Total y Permanente.

### CONDICIÓN QUINTA - DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Sólo pueden ser beneficiarios de la presente póliza el alumno o alumnos que estando matriculados en un plantel dependan económicamente del **ASEGURADO**, y hayan sido relacionados en la carátula de la presente póliza.

En caso de fallecer alguno de los beneficiarios, **LA COMPAÑÍA** hará devolución al **ASEGURADO** de la prima no devengada por concepto del beneficiario fallecido, cesando así toda responsabilidad, en lo que hace referencia a dicho beneficiario.

### CONDICIÓN SEXTA - VALORES ASEGURADOS

Se define como el valor esperado de los costos educativos futuros, cuya forma de pago queda sujeta a lo estipulado en la condición décima cuarta.

### CONDICIÓN SÉPTIMA - VIGENCIA

La presente póliza tendrá vigencia de un año y entrará a regir desde el día en que se expida el respectivo certificado de Seguro para el **TOMADOR** a través de la póliza principal en los Seguros Colectivos o el certificado Individual para los Seguros agrupados, siempre y cuando exista pago de la prima o cuota.

Las personas que ingresen a la póliza colectiva con posterioridad a esta fecha quedarán amparadas a partir del momento en que **LA COMPAÑÍA** tenga conocimiento al respecto, acepte su inclusión y se haya pagado el valor de la prima correspondiente la cual se liquidará a prorrata.



### CONDICIÓN OCTAVA - TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza termina por las siguientes causas:

- a) Por falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada, una vez vencido el período de gracia estipulado.
- b) Al haber dejado de pertenecer al grupo asegurable asegurado.
- c) A la revocación del contrato por parte del tomador o **ASEGURADO**.
- d) Por muerte de todos los beneficiarios antes de la muerte o incapacidad total y permanente de alguno de los asegurados relacionados y aceptados.
- e) Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- f) En el aniversario más próximo a la fecha en que el **ASEGURADO** haya cumplido 70 años de edad.

El seguro terminará automáticamente para el **ASEGURADO** sobreviviente o no incapacitado total y permanente, si lo hubiere, en la fecha del fallecimiento o declaratoria de incapacidad total y permanente para el primero de los asegurados relacionados en la Solicitud de Seguro, respecto del cual se realice el riesgo asegurado.

### CONDICIÓN NOVENA - CÁLCULO DE LA PRIMA

La prima para cada anualidad se calcula con base en la tarifa respectiva teniendo en cuenta el año que esté cursando el beneficiario o beneficiarios del **ASEGURADO** y la opción escogida. Para ingresos posteriores a la expedición o renovación de la póliza se cobrará la prima o prorrata con base en los factores anteriores.

### CONDICIÓN DÉCIMA - PAGO DE PRIMAS

El **TOMADOR** es responsable por el pago de las primas a **LA COMPAÑÍA**. Cuando la presente póliza de Vida de Grupo tenga el carácter de seguro contributivo, es decir que la totalidad de la prima es sufragada por los integrantes del grupo asegurado, le corresponde a cada **ASEGURADO** proveer los recursos necesarios para el pago de la prima a **LA COMPAÑÍA**.

El pago de la prima o cuota es requisito indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro. Excepto para la prima inicial o de renovación, se concede un período de gracia de treinta (30) días calendario contados a partir de las fechas que para tal efecto se han señalado en la carátula de la póliza. Por consiguiente si ocurre algún siniestro, **LA COMPAÑÍA** tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del **TOMADOR**, hasta completar la anualidad respectiva.

Las primas son anuales pero pueden pagarse en forma semestral, o mensual. Se aplicará un factor de recargo el cual se liquidará en la carátula de la póliza para pago semestral o mensual respectivamente, cuando se incorpore esta condición en la respectiva cotización.

En cualquier aniversario de la póliza el tomador podrá solicitar cambio en la forma de pago de las primas, la nueva forma de pago será cualquiera de las opciones previstas en esta condición, de acuerdo con la tarifa que **LA COMPAÑÍA** tenga en uso en la fecha de aniversario de la Póliza y sobre los Valores Asegurados actualizados para la nueva vigencia.

En caso de fallecimiento de cualquier **ASEGURADO**, las fracciones pendientes de pago para completar la anualidad de la prima, si las hubiere, serán descontadas del valor de la indemnización.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas durante el plazo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato y **LA COMPAÑÍA** quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

### CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

**LA COMPAÑÍA** expedirá si es el caso para cada **ASEGURADO** un Certificado Individual en aplicación a esta Póliza.

### CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - AVISO DE SINIESTROS

En caso de muerte de cualquiera de los **ASEGURADOS**, el **TOMADOR** o el Beneficiario deberá dar aviso a **LA COMPAÑÍA**, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

### CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA - RECLAMACIÓN

Con el propósito de brindarle orientación y guía al **TOMADOR** o al Beneficiario, para efectos de agilizar el trámite de la reclamación, podrán allegar los siguientes documentos, a título de ilustración, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio.

- a) Certificado individual de seguro.
- b) Registro civil de defunción o certificación de incapacidad total y permanente e historia clínica completa.
- c) Registro civil de nacimiento de el (los) beneficiario(s).
- d) Certificación del plantel educativo en donde conste la identificación del alumno, el grado escolar en el que se encuentra matriculado y el costo educativo mensual.

No obstante lo anterior, **LA COMPAÑÍA** se reserva el derecho de solicitar cualquier otro documento.

### CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - PAGO DE SINIESTROS

En caso de siniestro, esto es la muerte o a la declaratoria de Incapacidad total y permanente de alguno de los asegurados o de los dos en un mismo evento, **LA COMPAÑÍA** estará obligada a pagar a sus beneficiarios las mesadas escolares faltantes del año lectivo en curso, en un monto igual al que aparece como "Costo Educativo Mensual" en la carátula de la póliza y de acuerdo a la opción escogida en su momento por el **ASEGURADO**.

A partir del siguiente año y por los años que hagan falta para terminar el bachillerato de acuerdo con el grado escolar en que se encuentre el beneficiario, **LA COMPAÑÍA** pagará el equivalente a doce mesadas, reajustadas anualmente en la variación del IPC para el año calendario anterior certificada por el DANE. En caso de haberse contratado la opción de cobertura universitaria, los pagos continuarán efectuándose en forma semestral por cinco (5) años más, incrementados al comenzar la Universidad en el porcentaje contratado y señalado en el certificado de Seguro, sin perjuicio del reajuste anual en la variación del IPC para el año



calendario anterior certificada por el DANE. Adicionalmente si se ha tomado el Seguro con la opción de Postgrado se adicionarán dos (2) años mas reconociéndose el mismo valor asegurado alcanzado para este término. Si existiera diferencia en los costos educativos reales con los contratados, esta diferencia será asumida en todos los casos por el Beneficiario.

Al finalizar el año correspondiente a undécimo grado (6° Bachillerato) y en el quinto año de Universidad se tendrá derecho a un pago adicional de un diez por ciento (10%) del valor asegurado anual, correspondiente a los Derechos de Grado.

Los pagos podrán pactarse anual, semestral o mensualmente y se realizarán al plantel educativo, al representante legal del beneficiario o a éste directamente cuando sea mayor de edad, todo esto de acuerdo a lo establecido en la respectiva solicitud.

Si por cualquier motivo el beneficiario llegare a cambiar de plantel, **LA COMPAÑÍA** continuará cubriendo los gastos de éste, ciñéndose a los límites y variaciones señalados en la carátula de la póliza. En caso de resultar mayor el valor a pagar que el costo fijo por el plantel **LA COMPAÑÍA** reconocerá el saldo directamente al representante legal del alumno beneficiario o a éste si es mayor de edad.

Si el beneficiario llegare a fallecer haciendo uso de la indemnización, **LA COMPAÑÍA** pagará el saldo que adeude a los herederos de éste, caso en el cual el monto a pagar será igual a la reserva del siniestro pendiente, tal y como se describe en la Nota Técnica del producto.

**PARAGRAFO:** Si el alumno beneficiario llegare a suspender definitivamente sus estudios. **LA COMPAÑÍA** pagará el saldo del valor asegurado correspondiente que se adeude a valor presente al representante legal o al beneficiario si éste fuere mayor de edad.

#### CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - AÑOS REPROBADOS

Si el beneficiario llegare a reprobar uno o varios años escolares, **LA COMPAÑÍA** limitará su pago de acuerdo con el número de años que le restaban en el momento del fallecimiento del **ASEGURADO** para culminar sus estudios secundarios o superiores según la opción contratada. Sin embargo, en caso de reprobar un año escolar en cualquier momento durante el período del colegio por muerte del Tutor **ASEGURADO**, **LA COMPAÑÍA** extenderá por un año más el beneficio hasta el bachillerato.

#### CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA - ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro o a la renovación se presentan modificaciones a las **condiciones** generales de la Póliza, tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la Póliza siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada dentro la vigencia anual del Contrato.

#### CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA - RENOVACIÓN

Un mes a la fecha de su vencimiento, no manifestaren lo contrario, el Contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la Condición Octava de la presente póliza se aplicaran las nuevas **condiciones** de tarifa y aumento de valor asegurado en cada renovación el cual se incrementará automáticamente con el porcentaje de incremento del I.P.C. acumulado del

año anterior si el **ASEGURADO** no establece un Valor diferente por escrito con una antelación superior a 30 días.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA - REVOCACIÓN DEL CONTRATO**

Si el **TOMADOR** o el Asegurador revoca unilateralmente el contrato, será responsable de pagar a **LA COMPAÑÍA** todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha de recibo de tal comunicación por **LA COMPAÑÍA** o en la fecha especificada por el **TOMADOR** para tal terminación, la que ocurra más tarde.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA - NOTIFICACIONES**

Cualquier declaración que deban hacer las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores salvo el aviso de siniestro, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

#### **CONDICIÓN VIGÉSIMA - PRESCRIPCIÓN**

La prescripción de las acciones derivadas de la presente Póliza, se regirá de acuerdo con la ley.

#### **CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA - DOMICILIO**

El lugar de cumplimiento de las obligaciones emanadas del presente contrato es la ciudad de Bogotá, D.C., en la República de Colombia, que constituye el domicilio principal de **LA COMPAÑÍA**.

  
**COMPañÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**  
Firma Representante Legal