## ANEXO No. 01 - CONDICIONES PARTICULARES

**ACTUALIZACIÓN AUTOMÁTICA DEL VALOR ASEGURADO**: El proponente entiende, conviene y acepta que cualquier variación en la suma asegurada individual, se incorporará automáticamente desde la fecha en que tales modificaciones aparezcan en los registros internos del tomador, quien deberá dar a conocer tal situación a la aseguradora, dentro de los 60 días siguientes a la fecha en que conoció la variación.

**AMPARO AUTOMÁTICO PARA NUEVOS ASEGURADOS**: El proponente entiende, conviene y acepta que, no obstante, lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, se compromete a cubrir automáticamente a todas las personas nuevas que entren a formar o llegaren a formar parte del grupo asegurado.

**AMPARO AUTOMÁTICO PARA ASEGURADOS QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO**: El proponente entiende, conviene y acepta que no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, se compromete a cubrir automáticamente todos los asegurados que por error u omisión no se haya informado o reportado al inicio del seguro, obligándose el tomador a informar a la compañía dentro de los 60 días siguientes a la iniciación de vigencia de la póliza. La prima adicional se liquidará con base en las tasas contratadas.

**AMPLIACIÓN DEL PLAZO PARA AVISO DE SINIESTRO**: Por medio de la presente cláusula y no obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza, el asegurado podrá dar aviso de la ocurrencia del siniestro en un término máximo de 60 días, siguientes a fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

**APLICACIÓN DE TASA ÚNICA PARA TODOS LOS ASEGURADOS:** El proponente entiende, conviene y acepta que el cálculo de la prima anual se efectuará tomando una tasa única para todos los asegurados, sin tener en cuenta la edad o estado de salud.

**CONTINUIDAD DE COBERTURA**: El proponente entiende, conviene y acepta otorgar continuidad de cobertura sin exigencia de requisitos de asegurabilidad, sin aplicación de preexistencias, ni otros requisitos o condicionamientos especiales.

**ELIMINACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD**: Queda convenido, entendido y aceptado, que no obstante las condiciones generales del seguro, toda persona que ingrese o llegare a formar parte del grupo asegurado NO está obligada a realizar declaración de asegurabilidad o declarar un buen estado de salud y en tal sentido, NO PODRÁ alegar la exclusión y en consecuencia deberá realizar el correspondiente pago del siniestro.

**ERROR EN LA DECLARACIÓN DE EDAD**: El proponente entiende, conviene y acepta que cualquier error en la declaración de la edad de un asegurado, NO será tenido en cuenta en el momento de indemnizar una pérdida, dado que para el cobro de la prima se aplica una tasa única.

**ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES**: El proponente entiende, conviene y acepta que, si el tomador incurriese en errores, omisiones e inexactitudes imputables a él y al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio, sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso, se liquidará la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

**EXTENSIÓN DE AMPARO A MUERTE PRESUNTA POR DESAPARICIÓN**: El proponente entiende, conviene y acepta que las coberturas de la presente póliza se extenderán cuando se declare la muerte presunta por desaparición de un usuario, de conformidad con los procedimientos y requisitos exigidos por la Ley Colombiana.

**MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO**: Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza.

**NO APLICACIÓN DE PREEXISTENCIAS PARA ASEGURADOS QUE TRAEN CONTINUIDAD**: El proponente entiende, conviene y acepta que la compañía no aplicará preexistencias a los asegurados que traen continuidad durante la vigencia de la póliza, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.

**NO APLICACIÓN DE RECARGOS POR OFICIO O ACTIVIDAD**: El proponente entiende, conviene y acepta que la compañía no

aplicará recargo por oficio o actividad a los asegurados, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.

**NO EXIGENCIA DE SOLICITUD DE SEGURO**: El proponente entiende, conviene y acepta que la compañía no exigirá solicitud de seguro a cualquier persona que entre ingrese o llegare a formar parte del grupo asegurado del IDEAR, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.

**NO EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD**. El proponente entiende, conviene y acepta que la compañía no exigirá requisitos de asegurabilidad a cualquier persona que ingrese o llegare a formar parte del grupo asegurado, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.

**Parágrafo:** Sin perjuicio de lo anterior, para créditos otorgados mayores a doscientos cincuenta (250) millones de pesos m/l, aplicara requisito de asegurabilidad dispuesto por la aseguradora adjudicataria, quien asumirá los costos de exámenes médicos en caso de requerirlos.

**REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA**: El presente contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por el asegurado en cualquier momento de su ejecución. La compañía por su parte podrá revocarlo dando aviso por escrito con mínimo 90 días de antelación y en menor tiempo en el evento contemplado en el artículo 22 de la Ley 35 de 1993. En caso de revocación por parte de la aseguradora, esta devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro. En caso de que sea revocado por el asegurado, el importe de la prima devengada y el de la devolución, se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo y/o a prorrata.

**SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN**: (Documentos Básicos para atender reclamación). Certificación del acreedor en la que se discrimine valor del crédito otorgado, fecha de desembolso, valor pagado, saldo de la obligación a la fecha, indicando intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del asegurado e intereses moratorios calculados hasta la fecha del fallecimiento del asegurado y monto del crédito adeudado, número de cuotas pagadas y plazo del crédito, pagare original y documentos exigidos por la aseguradora para los tramites correspondientes se entregara los requisitos adicionales que solicite la aseguradora.

**DOCUMENTOS ADICIONALES POR MUERTE:** Registro civil de defunción y documento que acredite el hecho y las causas que lo originaron (si es muerte accidental y documentos exigidos por la aseguradora para los trámites correspondientes.
**DOCUMENTOS ADICIONALES PARA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**: Calificación de la incapacidad que señale fecha de la incapacidad, porcentaje de incapacidad, documento que debe ser emitido por el médico tratante y avalado por E.P.S o la ARL a la que este afiliado el asegurado, la Junta Regional o Nacional de calificación de invalidez. Es de aclarar, que la exigencia del aval a la junta Regional o Nacional es única y exclusivamente obligatoria en caso de no tener el aval de EPS o ARL. Certificados originales de las incapacidades otorgadas por el médico tratante y documentos exigidos por la aseguradora para los trámites correspondientes.

**MODALIDAD DE LA PÓLIZA**: Pólizas mensuales con vigencias anuales.

**VALOR ASEGURADO**: El 100% del saldo insoluto de la deuda, el cual incluye el capital más los intereses corrientes y moratorios y demás conceptos similares.

**PLAZO DE LIQUIDACIÓN Y PAGO DEL SINIESTRO**: El proponente entiende, conviene y acepta que, la compañía pagará en un plazo máximo de 10 días hábiles el siniestro de la póliza, previa recepción completa de los documentos y requisitos exigidos para dicho trámite.

**TASA PRIMA ESTABLECIDA:** 6,5%o Calculada sobre mil.
La tasa se encuentra establecida en porcentaje (sobre mil), conforme a lo establecido por la Entidad en el estudio previo (%o). El decimal máximo corresponde a uno (1).
**VALOR DE CARTERA QUE SE PROYECTA ASEGURAR:** $71.192.668.451,00, incluye la proyección de colocación en líneas que se aseguran.

Discriminados asi: Total asegurar: $69.034.668.451,00 + Proyección de colocación: $2.158.000.000

**GRAVÁMENES DEPARTAMENTALES:** El valor correspondiente a cada ítem, debe ser cotizado a todo costo, considerando los siguientes impuestos y gravámenes que se podrían generar, motivo por el que se anexa al presente documento, los tributos Departamentales corresponden, de la siguiente manera:

| ESTAMPILLA APLICABLE | TARIFA |
|---|---|
| Prodesarrollo Dptal | 0,5% |
| Procultura | 2% |
| Probienestar del Adulto | 0,5% |
| Prodesarrollo Fronterizo | 0,5% |
| Tasa al Deporte | 1,5% |

**MONTO MAXIMO PARA PRESTAMOS Y EDAD:** El monto máximo corresponde a la capacidad de pago, no obstante, a la fecha el monto máximo en crédito ha correspondido a ciento noventa millones de pesos m/l. La edad mínima de ingreso corresponde a clientes de 16 años por cuanto la entidad como instituto financiero contempla la posibilidad de adquirir únicamente créditos educativos con codeudor para estas personas, y la edad máxima corresponde a 70 años.

**SINESTRIALIDAD:** La Entidad publica el listado de siniestralidad correspondiente, en el cual se relaciona la fecha del siniestro.

**FORMATO PRESENTACION DE PROPUESTA ECONOMICA:**

A Modo de ejemplo se tiene:

| ITEM | DESCRIPCION | UNIDAD DE MEDIDA | % TASA (Sobre mil) | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | (objeto contractual) | GI | | $ valor ofertado | |

Nota: Se debe incluir el porcentaje de la tasa

***Nota: Se debe incluir el porcentaje de la tasa, en caso de no establecerlo, se entenderá aceptado el indicado por la Entidad.***

**Fecha: febrero de 2026**