

Anexo 4.1 Condiciones técnicas



KOA COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO

No	Item solicitado		Otorga	No Otorga									
1	Coberturas	Amparo básico - Fallecimiento: La Aseguradora, pagará al Tomador –quien además se constituye como beneficiario a título oneroso–, el saldo insoluto de la deuda o la suma asegurada que se establezca en el cuadro de declaraciones y/o en las condiciones particulares, si se comprueba que el asegurado fallece durante la vigencia de la póliza por cualquier causa.											
2		Incapacidad total y Permanente: Para los efectos de esta póliza, se considera como incapacidad total y permanente, la sufrida por el asegurado, no pensionado que haya sido dictaminada durante la vigencia de la presente póliza por una causa no excluida, como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que de por vida impidan a la persona desempeñar cualquier trabajo o actividad remunerada, de conformidad con el Dictamen de la junta de calificación de invalidez o de alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo, siempre que dicha incapacidad, haya existido por un periodo continuo no menor de ciento veinte (120) días y no haya sido provocada por el asegurado, ni aun en estado de enajenación mental y sea calificada con disminución de capacidad laboral igual o superior al 50% con base en el manual único de calificación de invalidez vigente a la fecha de la calificación. Este amparo no es acumulable con el amparo básico de muerte, por lo tanto una vez pagada la indemnización por incapacidad total y permanente, la compañía se libera de toda responsabilidad bajo esta póliza. El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de estructuración de la correspondiente incapacidad total y permanente. Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considerará También como tal los siguientes eventos: A) La amputación total de dos o más miembros (brazos piernas, manos o pies). B) La pérdida total e irreparable de la vista de ambos ojos C) La amputación total de un miembro y la pérdida irreparable de la vista por un ojo. D) La pérdida total e irreparable de la audición o del habla E) La demencia incurable, previa aclaración judicial. Para todos los efectos del presente amparo, la cobertura contratada opera siempre y cuando medie un dictamen médico de calificación de pérdida de capacidad laboral basado en el manual único de calificación de invalidez vigente emitido por la Juntas de Calificación de Invalidez Nacional y/o Regional. El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de estructuración de la correspondiente incapacidad total y permanente.											
3													
4	Edades	<table><tr><th>TIPO</th><th>INGRESO</th><th>PERMANENCIA</th></tr><tr><td>Muerte Por Cualquier Causa y</td><td>De 18 años ingreso ilimitado</td><td>Hasta finalizar la obligación</td></tr><tr><td>Incapacidad Total y Permanente</td><td>De 18 años hasta 69 años + 364 días</td><td>Hasta 70 años + 364 días</td></tr></table>	TIPO	INGRESO	PERMANENCIA	Muerte Por Cualquier Causa y	De 18 años ingreso ilimitado	Hasta finalizar la obligación	Incapacidad Total y Permanente	De 18 años hasta 69 años + 364 días	Hasta 70 años + 364 días		
TIPO	INGRESO	PERMANENCIA											
Muerte Por Cualquier Causa y	De 18 años ingreso ilimitado	Hasta finalizar la obligación											
Incapacidad Total y Permanente	De 18 años hasta 69 años + 364 días	Hasta 70 años + 364 días											
5	Requisitos Asegurabilidad	Favor indicar los requisitos que la entidad define para este proceso.											
6	Suma asegurada individual	La suma asegurada individual será el saldo insoluto de la deuda y/o reportado por el tomador hasta un máximo de trescientos millones de pesos (\$300.000.000).											
7	Aviso de siniestro	En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la póliza, el tomador, el asegurado o el beneficiario, según el caso, deberán dar aviso a la compañía de seguro de la ocurrencia del siniestro, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya conocido su ocurrencia.											
8	Requisitos para reclamación de siniestros	La reclamación deberá ser presentada por el Tomador, Asegurado o los Beneficiarios mediante pruebas que acrediten la ocurrencia del siniestro de acuerdo a lo señalado en el artículo 1077 del Código de Comercio.											
9	Plazo pago de la prima	Favor indicar los requisitos que la entidad define para este proceso.											
10	Reporte y cobro mensual	Favor indicar el plazo de pago de la prima que la entidad define para este proceso											

Firma Representante Legal