

POLÍTICAS DE SUSCRIPCIÓN

VIDA GRUPO AFINES Y BIENESTAR EDUCADORES



TABLA DE CONTROL DE CAMBIOS

EMISION	OBSERVACIONES
Julio de 2017	Creación de Políticas
Abril de 2019	Se ajustan actividades y nombres de cargos dada la generación de nuevas ofertas de valor de Vida Grupo.
Octubre de 2020	Se actualizan políticas para el producto Bienestar Educadores.

LISTA DE DISTRIBUCIÓN

Este documento es de uso interno de la organización, registrado en el listado maestro de documentos. Los cambios de este documento son controlados en la tabla de control de cambios.

Responsable:	Revisado y Aprobado:
Gerencia de Bienestar	Gerencia de Procesos

TABLA DE CONTROL DE CAMBIOS

1

ASPECTOS GENERALES

PÁG 1

1.1 TOMADOR

1.2 GRUPO ASEGURABLE

1.3 GRUPO ASEGURADO

1.4 ASEGURADO

1.5 BENEFICIARIO

1.6 PÓLIZA COLECTIVA

1.7 TIPO DE SEGURO

1.8 TIPO DE DESCRIPCIÓN

1.9 REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

1.10 DESCUENTO Y PAGO DE PRIMAS

1.11 MODALIDAD DE SEGURO

1.12 COBERTURAS

1.13 EDADES DE LÍMITE DE INGRESO Y
PERMANENCIA

1.14 VIGENCIA

1.15 TIPO DE VIGENCIA

1.16 TARIFA

1.17 VALOR ASEGURADO

1.18 PERIODICIDAD DE PAGO

1.19 COBERTURA ININTERRUMPIDA

1.20 CALENDARIOS

1.21 MODIFICACIONES

2

POLÍTICAS DE ANÁLISIS DE RIESGO PARA UNA PÓLIZA COLECTIVA

PÁG 11

3

POLÍTICAS DE SELECCIÓN DE RIESGO

PÁG 13

TABLA DE CONTROL DE CAMBIOS

4 SINERGIA ENTRE **CANALES** PÁG 21

5 PRODUCCIÓN **COMPARTIDA** PÁG 21

6 PRODUCTOS CANAL **GRUPOS HOMOGÉNEOS** PÁG 21

6.1 CRECIENTES

7 CARACTERÍSTICAS GENERALES POR **PRODUCTO** PÁG 68

8 MODIFICACIONES Y **SERVICIOS** PÁG 69

8.1 GRUPOS AFINES, LIBRANZAS, VIVIR Y DISFRUTAR LIBRANZA O ESTRATEGIAS COMERCIALES

8.2 PLAN CRECIENTE CONVENIOS, DAVIDA INTEGRAL, VIVIR Y DISFRUTAR CONVENIOS, PLAN CRECIENTE DAVIVIENDA.

9 **DEFINICIONES** PÁG 70

9.1 MODIFICACIÓN

9.2 SERVICIO

10 MODIFICACIONES Y **SERVICIOS**

10.1 RENOVACIÓN

10.2 MODIFICACIÓN

10.3 MODIFICACIONES NOMINATIVAS TOMADOR

10.4 MODIFICACIONES NOMINATIVAS DE PÓLIZAS HIJAS

10.5 MODIFICACIONES CON CAMBIO DE PRIMAS POR ASEGURADO

10.6 SERVICIOS ADICIONALES

El canal Grupos Homogéneos comercializa seguros colectivos de Vida Grupo Afines y Educadores.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1. TOMADOR

Es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la póliza para asegurar un número determinado de personas, el cual está obligado al pago de la prima. Para el Canal Grupos Homogéneos pueden ser entidades financieras, empresas, fondos de empleados, Cooperativas, Asociaciones, Federaciones.

1.2. GRUPO ASEGURABLE

Es el constituido por más de una persona natural, agrupadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal o reglamentaria o que tengan con una persona, natural o jurídica, relaciones estables de la misma naturaleza cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro. Para el canal Grupos Homogéneos pueden ser los titulares de productos bancarios para las entidades Financieras, Empleados para el caso de empresas, afiliados en el caso de Fondos de Empleados, cooperados en el caso de Cooperativas, Asociados en el caso de Asociaciones o Federados en caso de Federaciones.

1.3. GRUPO ASEGURADO

Son las personas integrantes del Grupo Asegurado que de manera voluntaria aceptan las condiciones de una póliza colectiva expedida con el tomador para adherirse a ella mediante el diligenciamiento de los documentos establecidos para ello.

1.4. ASEGURADO

Es la persona natural integrante del Grupo Asegurable cuya vida se asegura. Para el canal Grupos Homogéneos existen Asegurados Principales y Asegurados Dependientes.

1.4.1. ASEGURADO PRINCIPAL: es quien tiene el vínculo con el tomador y quien es el responsable de aportar las primas para el pago del seguro.

1.4.2. ASEGURADOS DEPENDIENTES: son las personas que pueden asegurarse en adición al asegurado principal. Para el canal Grupos Homogéneos es el cónyuge o compañero permanente del asegurado principal e hijos. Los asegurados hijos sólo podrán ser asegurados en pólizas Contributivas.

1.5. BENEFICIARIO

Es la persona designada por el asegurado para recibir los beneficios del seguro en caso del reconocimiento de cualquier reclamación por siniestro. Dependiendo de la cobertura el beneficiario puede ser el mismo asegurado.

Los beneficiarios son de libre designación. Sin embargo, la Compañía se reserva el derecho de emitir seguros en los que se tengan como beneficiarios a Amigos (as) o Novios (as).

Se acepta como beneficiario el compañero permanente del mismo sexo del asegurado principal.

Se acepta como beneficiarios a sobrinos sin restricción del porcentaje asignado en su designación.

Se permiten, además de los beneficiarios de primer grado de afinidad o de hasta segundo grado de afinidad a las personas con los vínculos siguientes siempre y cuando no sean designados como único beneficiario:

- a) Ahijado (a)
- b) Padrino
- c) Madrina.
- d) Suegro (a)
- e) Cuñado (a)

**Para los asegurados dependientes hijos el beneficiario será el asegurado principal.*

1.6. TIPO DE SEGURO

1.6.1. SEGUROS CONTRIBUTIVOS: Se trata de pólizas en las que el asegurado participa en el pago de la prima. En este tipo de seguros puede haber interés específico de asegurarse de las personas con mayor riesgo. Para el canal Grupos Homogéneos principalmente se expiden este tipo de seguros.

1.6.2. NO CONTRIBUTIVOS En este tipo de seguro el tomador se encarga de aportar la totalidad de las primas y se debe expedir el seguro para todas las personas integrantes del grupo asegurable. El canal Grupos Homogéneos puede llegar a comercializar productos sin ser este tipo de seguro su actividad principal.

1.7. TIPO DE SUSCRIPCIÓN

Para todos los seguros del canal Grupos Homogéneos el tipo de suscripción es AUTOMÁTICA en la que se emite el seguro mediante el diligenciamiento de Solicitud Certificado de Seguro en el caso de utilizar documentos físicos o por Simón Ventas.

1.8. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Para el canal Grupos Homogéneos el estado de salud del candidato y actividades del asegurado deben corresponder con las condiciones definidas en la declaración de asegurabilidad correspondiente al producto ofrecido; de no cumplir esta condición el seguro no puede ser expedido y debe ser rechazado.

1.9. DESCUENTO Y PAGO DE PRIMAS

Las primas de seguro pueden ser recaudadas por:

1.9.1. DÉBITO AUTOMÁTICO a entidades financieras por medio de sus productos en los que el asegurado principal sea el titular como cuentas de ahorro, cuentas corrientes o tarjetas de crédito.

1.9.2. LIBRANZA En las que el asegurado principal autoriza el descuento de las primas de su nómina.

El canal Grupos Homogéneos no tiene autorizado el pago de primas en efectivo.

1.10. MODALIDAD DE SEGURO

1.10.1. GRUPOS AFINES: Se trata de seguros en los que la afinidad entre el tomador y el Grupo Asegurable es de empleado, asociado, cooperado, afiliado, federado.

Estos seguros requieren de la asignación de un número de póliza colectiva (Número de GR) y pueden llegar a tener condiciones particulares de tarifa definidas mediante una cotización dependiendo del producto.

1.10.2. CLIENTES INDIVIDUALES. Se trata de seguros en los que se emiten seguros a personas titulares de cuentas de ahorro, cuentas corrientes o tarjetas de crédito.

1.11. COBERTURAS

Por tratarse de seguros colectivos de Vida Grupo los productos de Canal Grupos Homogéneos cuentan con las siguientes coberturas en donde existe una cobertura básica y unos anexos:

COBERTURAS	VG AFINES	VG EDUCADORES
Cobertura Básica de Vida.	X	X
Anexo de Incapacidad total y permanente por Accidente		X
Anexo de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente	X	X
Anexo de Incapacidad Especial para Educadores		X
Anexo de Indemnización adicional por Muerte Accidental y beneficios por desmembración.	X	X
Anexo de Enfermedades graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico.	X	X

COBERTURAS	VG AFINES	VG EDUCADORES
Anexo de Renta Diaria por Hospitalización	X	X
Anexo de Renta Diaria por Incapacidad Post Hospitalaria	X	X
Bono Canasta	X	X
Últimos Gastos	X	X
Auxilio Educativo		X
Anexo de Renta por Cirugía Ambulatoria		X
Auxilio de Maternidad / Paternidad		X

*Para Educadores el anexo de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente y el anexo de Incapacidad Total y Permanente por Accidente son excluyentes.

Para todo seguro de Vida Grupo es obligatorio contratar la cobertura básica de Vida siendo las demás opcionales conforme a la necesidad del cliente. Existirán productos específicos en los que se pacte contratar por parentesco otras coberturas.

Para los productos 764-Bienestar Familias y 765-Bienestar Familias Estrategias Comerciales, las coberturas de rentas, sólo podrán ser contratadas si se contrata la cobertura de incapacidad total y permanente.

El valor asegurado del amparo básico sólo podrá ser superado por la cobertura de Doble Indemnización por Muerte Accidental hasta el doble de este valor asegurado y desde el 50% del mismo.

Además pueden existir seguros en donde el valor asegurado del amparo básico sea superado por el de un anexo cuando por reconocimiento de alguna reclamación deba aplicarse condiciones específicas por el anexo afectado.

El valor asegurado o las coberturas contratadas por asegurados dependientes no pueden superar las del asegurado principal.

Pueden existir productos en los que se contraten coberturas adicionales en cuyo caso Línea de Negocio de Vida definirá dichas condiciones por producto.

La Compañía a través de la Gerencia de Bienestar puede además definir algunos beneficios o servicios que variarán por producto y cuyo costo puede ser asumido por el asegurado.

1.11.1. AGUAS SABORIZADAS: Es cuando se realice la oferta de seguro a un cliente buscando personalizarla al permitir la emisión del seguro variando la combinación de coberturas o los valores asegurados.

La opción actual es poder argumentar la venta del seguro sobre el Anexo de Indemnización adicional por Muerte Accidental y beneficios por desmembración bajo las siguientes políticas:

- a.** El máximo valor asegurado será el determinado en la póliza principal (GR) o en las políticas del producto.
- b.** El valor asegurado del amparo básico de Vida puede ser como máximo igual al del anexo de Indemnización por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración y como mínimo el 50% del amparo básico de Vida.
- c.** El valor asegurado del amparo de Incapacidad Total y Permanente debe ser igual al valor asegurado del amparo básico de Vida.
- d.** El valor asegurado del amparo de enfermedades graves debe ser el 50% del valor asegurado del amparo básico de Vida.

1.12. EDADES LÍMITE DE INGRESO Y PERMANENCIA

Para la cobertura básica de Vida en todos los productos la edad mínima de ingreso es 18 años y máxima de permanencia 70 años. Para los anexos se definen edades específicas de Ingreso y de Permanencia de acuerdo a cada producto para los anexos.

Existen productos en los que se puede definir edades de ingreso distintas conforme a la necesidad del negocio y pólizas en las que se definan edades de permanencia en el seguro o para los anexos por encima de las definidas conforme a criterio de Técnico Seguros de Vida.

Para los productos Bienestar Familias y Bienestar Educadores aplicarán las siguientes edades:

SEGURO DE VIDA GRUPO BIENESTAR FAMILIAS		
COBERTURAS	EDAD DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
Amparo básico de vida	60 A partir del primer año de edad	70
Incapacidad total y permanente por enfermedad y accidente	60	65
Enfermedades Graves (50%)	60	65
Indemnización adicional por muerte accidental y beneficios por desmembración	60	65
El Valor Asegurado en las coberturas anteriores puede ser mayor del 50% del Amparo Básico de Vida maximo 200 Millones únicamente aplica para Hijos.		
RENTAS:		
Por hospitalización	60	65
Por incapacidad post hospitalaria	60	65
AUXILIOS		
BONO CANASTA	60	70
ÚLTIMOS GASTOS	60	70

SEGURO DE VIDA BIENESTAR EDUCADORES		
COBERTURAS	EDAD DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
Amparo básico de vida	60 A partir del primer año de edad	70
Incapacidad total y permanente por enfermedad y accidente	60	65
Incapacidad total y permanente por especial para educadores	60	65
Incapacidad total y permanente accidente	60	65
Enfermedades graves	60	65
Indemnización adicional por muerte accidental y beneficios por desmembración	60	65
RENTAS:		
Por hospitalización	60	65
Por incapacidad post hospitalaria	60	65
Por maternidad/paternidad	60	70
Por Cirugía Ambulatoria	60	65
Renta por Cirugía Ambulatoria	60	65
AUXILIOS		
BONO CANASTA	60	70
ÚLTIMOS GASTOS	60	70
* La cobertura de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad y Accidente y la cobertura de Incapacidad Total y Permanente por Accidente son excluyentes.		

1.13. VIGENCIA

Para todos los productos del Canal Grupos Homogéneos se expiden pólizas colectivas anuales.

1.14. TIPO DE VIGENCIA

El Canal Grupos Homogéneos comercializa seguros de acuerdo a la necesidad de cobertura y de administración del negocio en los que cada asegurado puede tener su propia vigencia sin superar las condiciones pactadas para todo el Grupo o con la posibilidad que todos los asegurados tengan las mismas condiciones de vigencia, vencimiento, fecha de renovación, etc., bajo las siguientes condiciones:

1.14.1. VIGENCIA UNIFICADA: Todos los asegurados tienen las mismas características. Se utiliza para seguros de descuento por nómina y para no contributivos.

1.14.2. VIGENCIA NO UNIFICADA: Es cuando cada asegurado tiene su propia vigencia y el comportamiento y administración de su seguro no depende de las condiciones de los demás asegurados del mismo grupo. Se utiliza para seguros contributivos con descuento de primas por cuentas o tarjetas de crédito.

1.15. TARIFA

Para el Canal Grupos Homogéneos se pueden definir condiciones por producto o por póliza con:

1.15.1. TASA POR EDAD: Cuando la tarifa a aplicar depende de la edad alcanzada por cada asegurado a la fecha de inicio de vigencia.

1.15.2. TASA ÚNICA: Cuando se aplica a todos los asegurados una misma tarifa. Las tasas aplicadas son las establecidas por nuestras notas técnicas, estudio del negocio y resultado operacional. La tarifa a aplicar y las posibles condiciones de tarifa para pólizas colectivas de Vida Grupo específicas para un producto en particular así como los requisitos para definir una tasa única, solo las puede definir la Gerencia de Bienestar o Técnico Seguros de Vida Grupo y Colectivos.

1.16. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado para el Canal Grupos Homogéneos puede ser:

1.16.1. CRECIENTE: Se actualiza en el tiempo de acuerdo al criterio definido por la Compañía como un Índice de Precios al Consumidor. Actualmente se tiene en cuenta el comportamiento de la Unidad de Valor Real (UVR) cuyo comportamiento es similar al de la inflación. En UVR el valor asegurado se actualiza a la fecha de renovación y a la fecha de pago de una reclamación. Para los productos que inician vigencia a partir del mes de mayo de 2019 y que sean contributivos se tendrá en cuenta el crecimiento del valor asegurado con el Índice de Precios al consumidor. Para los nuevos productos de Vida Grupo Afines (764 y 765) el crecimiento se realiza con el Índice de Precios al Consumidor.

1.16.2. NIVELADO: Se actualiza únicamente con la solicitud del asegurado de aumentarlo y previo cumplimiento de los requisitos definidos para cada producto. El valor asegurado nivelada aplicará para seguros No Contributivos.

Para el Canal Grupos Homogéneos se establecen valores asegurados mínimo y máximo por producto, así como un valor máximo a contratar por modalidad de seguro que no podrá ser superado al momento de la expedición al sumar los valores asegurados de seguros vigentes y el de un nuevo seguro.

1.17. PERIODICIDAD DE PAGO

Dependiendo del producto el Canal Grupos Homogéneos tiene habilitada la periodicidad de pago Anual, Semestral o Mensual y 10 meses para colegios privado

1.18. COBERTURA ININTERRUMPIDA

En todos los casos de seguros del Canal Grupos Homogéneos se cuenta con cobertura ininterrumpida para el asegurado siempre y cuando tenga una edad inferior a la edad límite de permanencia y se realice el correspondiente pago de las primas. Al vencimiento de cada vigencia anual hay una actualización en el valor de la prima cuando la póliza tenga un valor asegurado que se actualice bajo algún criterio y/o cuando sea tarifada por edad alcanzada.

1.19. CALENDARIOS

Por producto se ha establecido con el Canal Grupos Homogéneos un calendario en el que dependiendo de la fecha de venta hay una fecha de inicio de vigencia y en el que se ha determinado los períodos de venta por producto en los casos en que se requiera.

1.20. MODIFICACIONES

Para el Canal Grupos Homogéneos se han definido modificaciones específicas cuya vigencia depende además del calendario establecido, producto de la periodicidad de pago del seguro.

2. ASPECTOS POLÍTICAS DE ANÁLISIS DE RIESGO PARA UNA PÓLIZA COLECTIVA

Para la definición de condiciones de una póliza colectiva cuando el producto está habilitado para ese tipo de venta debe tenerse en cuenta los siguientes aspectos fundamentales:

2.1. Actividad del tomado: Define el riesgo que se quiere asumir conforme al sector en el que se desempeña el tomador del seguro. Se debe tener en cuenta que dependiendo de ella puede aceptarse un riesgo en condiciones normales o requerir la aplicación de un recargo en el amparo básico o en alguno de los anexos. Estas condiciones están definidas por producto en cuyo caso puede existir actividades del tomador no asegurables o asegurables con la aplicación de algún tipo de recargo.

2.2. Número de personas que integran el Grupo Asegurable y el Grupo Asegurado: Dependiendo del producto se define un mínimo de personas potencialmente asegurables, un mínimo de personas aseguradas en las pólizas colectivas y la prima mínima facturada de acuerdo a la periodicidad de pago del producto.

2.3. Edad de los integrantes del grupo asegurable

2.4. Estado de salud: Por ser de suscripción automática debe corresponder a las condiciones definidas en la declaración de asegurabilidad definida para el producto ofrecido.

2.5. La profesión y ocupación de los integrantes del Grupo Asegurable: Estos aspectos definen la viabilidad de su aceptación dentro del seguro por lo que se requiere se reporte claramente esa información. Por producto se manejan políticas específicas con la posibilidad de manejar en algunos casos actividades de personas naturales no asegurables o asegurables con la aplicación de algún tipo de recargo.

2.6. El valor asegurado solicitado.

2.7. Localización geográfica del tomador y del grupo asegurable: No está permitida la colocación de pólizas para asegurados o empresas que se encuentran alejados de cascos urbanos (no tenga acceso a entidades financieras establecidas por la compañía para el pago de primas), así como los ubicados en zonas consideradas de alto riesgo por condiciones de orden público. Técnico de Vida Grupo define qué tipo de información adicional solicita a la localidad a fin de definir si se acepta o no un riesgo específico por ocupación.

2.8. Tipo de Seguro (contributivo o no contributivo).

2.9. Vinculaciones con la Compañía: Productos en los que el tomador se encuentre asegurado con la Compañía.

**Información adicional que requiera la Compañía para el análisis del riesgo.*

La expedición de un GR de tasa por edad deberá realizarse con un mínimo de 2 personas, y aplicarán las siguientes políticas para facturación Web:

- A.** A todas las empresas nuevas con estas características se le remitirá la información por facturación web. No se puede pactar con envío de documentos físicos.

B. Además del numeral a) anterior la fuerza de ventas debe informar que la autorización de descuento queda en el archivo digital de la Compañía.

C. El Asesor de Fidelización de Clientes remitirá vía correo electrónico los listados de asegurados (Excel, plano o pdf) y las autorizaciones de descuento en imagen (en caso de que existan novedades o que la empresa las solicite).

D. Será obligación del Asesor de Fidelización validar en la primera visita a la empresa que funcione correctamente el proceso de facturación web.

E. El Asesor de Fidelización de Clientes deberá avalar el inicio del programa de acuerdo a las políticas de facturación web antes de solicitar el GR.

3. POLÍTICAS DE SELECCIÓN DE RIESGO

Para el ingreso de una persona a una póliza colectiva debe tenerse en cuenta las siguientes consideraciones:

- A.** La calidad moral del solicitante es la base fundamental para la selección de riesgo.
- B.** Debe existir equilibrio entre el valor asegurado solicitado y la actividad.
- C.** Se debe verificar siempre la existencia del interés asegurable.
- D.** En todos los casos se debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad y de documentación definidos para cada producto.
- E.** Es necesario diligenciar completa y correctamente los formatos definidos para cada asegurado.
- F.** Las oficinas del Canal Grupos Homogéneos carecen de autorización para la aceptación de riesgos que por sus características en cuanto a valor asegurado, edad, amparos, estado de salud estén por fuera de políticas. La Gerencia de Operaciones y la Gerencia de Bienestar y/o Técnico Seguros de Vida Grupos Homogéneos son los únicos que pueden definir esos casos.

Para informar correctamente al cliente sobre cómo suscribir el seguro, es importante tener en cuenta:

- A.** Que la declaración forma parte del contrato de seguro: por esta razón, cualquier inexactitud o falta a la verdad produce la nulidad del seguro.
- B.** Que conozca y entienda el contenido de la declaración: Para ello es necesario insistir en que lea el contenido de la misma antes de firmar, y pedirle información sobre todo aquello que no sea claro para él.
- C.** Si el cliente ha padecido o padece alguna enfermedad o tiene alguna circunstancia especial de salud para declarar debe abstenerse de firmar y no se puede emitir el seguro.
- D.** La actividad del asegurado. Dependiendo del producto existen actividades de personas no asegurables o actividades asegurables con la aplicación de un tope de valor asegurado.
- E.** Para el caso de tomadores cuya actividad se asegura con recargo se aceptará el ingreso de todo el grupo asegurable y se aplicarán los topes individuales por actividad de los asegurados.

3.1. NÚMERO MÍNIMO DE EMPLEADOS POR OFICINA PARA COTIZACIONES DE TASA ÚNICA:

La condición a nivel nacional para cotizar un negocio de tasa única es que el grupo asegurable sea superior o igual a 20 personas.

3.2. ACTIVIDADES ASEGURABLES

LAS ACTIVIDADES POR TOMADOR QUE NO SE ENCUENTREN RELACIONADAS EN LOS NUMERALES 3.3 Y 3.4 SON ASEGURABLES.

3.3. ACTIVIDADES DE TOMADORES ASEGURABLES CON RECARGO

Se aceptarán las siguientes actividades de tomadores con recargo:

ACTIVIDAD ECONÓMICA	DETALLE	RECARGO
1	AGRICULTURA Agricultura y Cultivos	Uno por mil 1%0
2	ALMACENAMIENTO Almacenes de depósito, bodegas.	
3	GANADERÍA Ganadería, incluyendo crianza de caballos y lechería	
4	Curtido y preparación de pieles	
	Empresas con actividades de trabajos en alturas (mantenimiento , limpieza , instalaciones, etc.)	
	Fabricación de muebles, carpintería, ebanistería.	
	Reparación de vehículos y/o montaje de carrocerías.	
	Frigoríficos (CORTE, DESPOSTE , DESHUESE DE CARNE , POLLO O PESCADO)	
	SERVICIO DE EMERGENCIAS AMBULANCIAS	
	Industria de Maderas incluyendo corte , transporte y depósito.	
5	MANTENIMIENTO Servicios de mantenimiento de parques.	
6	SALUD Trabajadores de rayos X y Radium	
7	TRANSPORTE Y LOGÍSTICA Distribuidores de Combustible , bombas de gasolina y estaciones de servicio automotor.	
	Cargue y descargue terrestre , marítimo y fluvial.	
	Conductores particulares.	
	Servicio de Correos, mensajería, trámites y similares.	
8	SEGURIDAD PRIVADA Empresas de vigilancia	3 %0
9	INDUSTRIA PESADA Reparación de maquinaria pesada.	2 %0
	Construcción o montaje de estructuras metálicas.	3 %0

3.4. ACTIVIDADES DE TOMADORES NO ASEGURABLES

Las siguientes actividades de tomadores se encuentran fuera de políticas y no serán aceptadas en ningún caso:

ACTIVIDAD ECONÓMICA	DETALLE
1	COMERCIO Cafés, bares, clubes sociales, cabarets, billares, salas de baile.
	Vendedores ambulantes.
	Comercio informal, San Andresitos, plazas de mercado (expendedores).
	Casas de cambio, compra ventas (casas de empeño), prenderías.
2	DEPORTES Casinos , juegos de azar, moteles.
3	INDUSTRIA Actividades deportivas (equipos de fútbol u otros deportes).
4	NUCLEAR Fabricación y depósito de artículos pirotécnicos y de explosivos y de mercancías inflamables.
5	PÚBLICO Fábricas de productos de asbesto.
6	PÚBLICO JUDICIAL Instituciones o centros ciencias nucleares y/o energías alternativas que manejan radioisótopos.
7	SALUD Laboratorios de ensayos y experimentos nucleares.
8	SEGURIDAD PÚBLICA Y PRIVADA Entidades de supervisión de manejo de dineros públicos
9	SOCIAL Servicios prestados por la jurisdicción penal y el ministerio público (magistrados, jueces regionales, jueces penales del circuito, fiscales y/o servicio de seguridad de la fiscalía general de la nación; procuradores delegados en lo penal, procuradores delegados para los derechos humanos, procuradores delegados ante la sala penal de la corte suprema de justicia).
10	TRANSPORTE Y LOGÍSTICA Bomberos , cruz roja, defensa civil , salvavidas y rescatistas.
	Fuerzas militares , de policía y guardianes de cárceles, empresas de vigilancia, agencias de detectives.
	Organizaciones no gubernamentales.
	Transporte público (taxis, buses y camiones urbanos).
	Tripulación de barcos , personal de vuelo comercial.

3.5. ACTIVIDADES DE TOMADORES ASEGURABLES PARA PERSONAL ADMINISTRATIVO:

Las siguientes actividades de tomadores serán aceptadas únicamente para el ingreso de personal administrativo:

ACTIVIDAD ECONÓMICA		DETALLE
1	AMBIENTAL	Empresa de recolección y/o reciclaje.
2	CONSTRUCCIÓN	Construcción de oleoductos terrestres y marítimos, refinerías y pozos de petróleo, represas, acueductos y centrales hidroeléctricas, plantas de polietileno.
		Construcción y reparación de barcos
		Empresas dedicadas a obras civiles
		Construcción y/o reparación de casas y apartamento, pavimentaciones, alcantarillados, tranvías urbanos, colocación de redes subterráneas de teléfonos o acueducto, demolición de casas y edificios, servicio de dragados y drenajes
3	DEPORTES	Actividades deportivas (equipos de fútbol u otros deportes)
4	EXTRACCIÓN	Explotación de minas no metálicas
		Explotación de petróleo marítimo y terrestre, gases naturales
5	INDUSTRIA	Empresas con actividad de trabajos en alturas
		Fábricas de materiales para la construcción y asfaltos
		Refinación de azufre, plantas de soda y tratamiento de aguas negras
		Fumigación aérea y terrestre
		Industria siderúrgica, galvanización, niquelado, cromado, cobrizado y/o metalización, fundiciones, herrerías y ornamentación, construcción o montaje de estructuras metálicas.
		Empresas metalmecánicas, metalúrgicas, siderúrgicas.
		Hidroeléctricas, instalaciones y redes eléctricas (empresas de energía), represas, empresas de acueducto y alcantarillado
		Trabajo de campo hidrología y/o meteorología, estudios topográficos, agrimensura, geofísica, geología, sismográfica, trazados de vías de comunicación, servicios de estudios vulcanológicos.

6	NUCLEAR	Instituciones o centros ciencias nucleares y/o energías alternativas que manejan radioisótopos. Laboratorios de ensayos y experimentos nucleares.
7	PÚBLICO JUDICIAL	Servicios prestados por la jurisdicción penal y el ministerio público (magistrados, jueces regionales, jueces penales del circuito, fiscales y/o servicio de seguridad de la fiscalía general de la nación; procuradores delegados en lo penal, procuradores delegados para los derechos humanos, procuradores delegados ante la sala penal de la corte suprema de justicia).
8	TRANSPORTE Y LOGÍSTICA	Distribución y transporte de gas y combustibles inflamables en vehículos.
		Empresas de navegación marítima (altamar), salinas marítimas.
		Servicios de emergencia para vehículos de motor, grúas.
		Transporte público de carretera e intermunicipal.
		Empresas de transporte marítimo, navegación fluvial, cabotaje.
		Transporte de valores.

NOTA: Para el caso de entidades que agrupen personal que desarrolle actividades económicas diversas (cooperativas de Trabajo Asociado, Empleados Temporales, Empresas de Suministro de personal) las condiciones del seguro se definen aplicando las mismas tablas definidas para Actividades de tomadores con Recargo y Actividades de Tomadores No Asegurables.

Esta composición del Grupo Asegurable propuesto la debe validar la localidad con la empresa y aplicar estas condiciones para la definición del negocio, las cuales serán validadas al momento de la emisión del GR.

3.6. ACTIVIDADES INDIVIDUALES CON TOPE DE VALOR ASEGURADO

Los riesgos cuya ocupación esté listada a continuación se suscribirán con los siguientes límites de valor asegurado:

ACTIVIDAD ECONÓMICA		DETALLE	TOPE VALOR ASEGURADO
1	AGRICULTURA	Agricultor, cosechero , aux de siembra, aux de riego, aux de polinización, aux de recolección, piscicultores, apicultores.	\$20.000.000
2	COMERCIO	Vendedor puerta a puerta	\$40.000.000
3	CONSTRUCCIÓN	Capataz , capataz de obra , supervisor, arquitectos e ingenieros con trabajo de campo.	\$30.000.000
4	INDUSTRIA	Carpintero, ebanista.	\$30.000.000
		Operario.	\$30.000.000
		Almacenista y/o bodeguero, operarios de montacargas.	\$20.000.000
		Fontanero.	\$30.000.000
		Técnico automotriz.	\$40.000.000
		Islero (empleado que surte combustible en estación de servicio).	\$30.000.000
		Electricista, electromecánico.	\$30.000.000
5	MANTENIMIENTO	Topógrafo, geólogo y geógrafos de campo.	\$40.000.000
		Empleados servicios generales, oficios varios, conserje.	\$20.000.000
		Técnicos y auxiliares de mantenimiento (maquinaria y equipo).	\$30.000.000
6	SALUD	Personal servicio atención domiciliaria, ambulancias urgencias (conductores, camilleros, paramédicos). Radiólogos, auxiliar de radiología.	\$30.000.000
7	SEGURIDAD	Vigilantes.	\$20.000.000
8	SEGURIDAD PÚBLICA	Personal de aduanas.	\$40.000.000
9	TRANSPORTE Y LOGÍSTICA	Mensajero y/o cobrador, recaudador.	\$20.000.000
		Conductores de contenedores de grúas.	\$30.000.000
		Pilotos aerolínea comercial.	\$80.000.000
		Conductores de servicio particular.	\$30.000.000
		Estibadores, coterros.	\$30.000.000

3.7. ACTIVIDADES DE INDIVIDUOS NO ASEGURABLES

Por políticas de la Compañía las siguientes actividades no son asegurables:



ACTIVIDAD ECONÓMICA		DETALLE
1	AGRÍCOLA	Recolectores, fumigadores, operarios de guadaña.
2	COMERCIO	Joyer, comerciante de piedras preciosas, propietarios y empleados de casas de cambio, prenderías, compraventas (casas de empeño).
		Lotero, propietarios o empleados de casinos, juegos de azar, moteles.
		Independiente, rentista.
		Vendedor ambulante.
3	COMUNICACIONES	Comerciantes informales, propietarios o empleados de San Andresitos, plazas de mercado (expendedores).
3	COMUNICACIONES	Periodista con trabajo de campo.
4	CONSTRUCCIÓN	Obrero de construcción, auxiliar de construcción, canalero, albañil.
5	DEPORTES DE ALTO RIESGO	Deportista profesional , deportista extremo.
6	GANADERÍA	Toreros.
6	GANADERÍA	Ganadero.
7	INDUSTRIA	Operarios de corte, desposte , deshuese de carne, pollo o pescado.
		Aserrador.
		Curtidor.
8	INDUSTRIA LIVIANA	Instalación de redes eléctricas y de comunicaciones.
		Lubricador, llantero, mecánico y / o latonero, pintor de autos, tornero, soldador, ornamentador, cadenero.
9	INDUSTRIA PESADA	Operario fabricas de : ladrillos, baldosa, teja, cemento, carbón, fabricas de pólvora, fundición de metales preciosos , refinerías de petróleo, oleoductos y gasoductos;
		operarios de plantas de transformación, minero.
		Personal que desarrolle trabajos en alturas.
10	INSTITUCION GUBERNAMENTAL	Operario de maquinaria pesada, tecnificada.
		Juez, fiscal , magistrado y abogado penalista.
11	PÚBLICO	Funcionarios de fiscalización y supervisión de dineros públicos (contralores , procuradores y personeros, secretarios de hacienda y tesoreros), cargos de elección popular (alcaldes, concejales, ediles, senadores , representantes a la cámara y diputados.
12	SEGURIDAD PÚBLICA	Militares, policías, escultas, agentes de tránsito, detectives , investigadores , bomberos y socorristas , guardabosque , fuerza aérea y naval.
13	SERVICIOS	Estilista.
14	SERVICIOS AMBIENTALES	Reciclador o escobita.
15	TRANSPORTE	Piloto de helicóptero.
		Conductores de vehículos recolectores de basura, de servicio público , de tractor y calibradores (control y manejo de rutas de servicio público).
16	TRANSPORTE NAVAL	Capitán de barco y/o puerto, marino, lancharo, astillero.
*PERSONAS RADICADAS O CON ACTIVIDADES EN ZONAS DE ALTO RIESGO, (ZONAS CON MARCADA INFLUENCIA GUERRILLERA, PARAMILITAR O GRUPOS INSURGENTES)		

4.0. SINERGIA ENTRE CANALES

El Canal Grupos Homogéneos puede en algunos productos específicos comercializar pólizas con la participación de otros canales de ventas (Corredores, Agencias Múltiples o Fuerza I) en cuyo caso la comisión para el primer año de vigencia de la póliza colectiva será de 7,5% y del 15% para las vigencias posteriores. Únicamente la Gerencia de Bienestar puede autorizar valores de comisiones distintos a los indicados.

5.0. PRODUCCIÓN COMPARTIDA

En algunos productos con participación de otros canales de ventas es posible la expedición del negocio compartiendo la producción en cuyo caso el sistema asigna al momento de digitación de la producción una póliza a cada localidad sin que ello implique que el 50% de la producción quede en cada localidad.

6.0. PRODUCTOS GRUPOS HOMOGÉNEOS

Los productos del Canal Grupos Homogéneos tienen la siguiente clasificación:

6.1. CLASIFICACIÓN

6.1.1. CRECIENTES

PLAN CRECIENTE GRUPOS AFINES	719
ESTRATEGIAS COMERCIALES GRUPOS AFINES	792
PLAN CRECIENTE CONVENIOS	719
VIVIR Y DISFRUTAR GRUPOS AFINES	719
VIVIR Y DISFRUTAR GRUPOS ESTRATEGIAS COMERCIALES	792
PLAN CRECIENTE DAVIVIENDA	749
PROTECCIÓN PARA DISFRUTAR	719
BIENESTAR FAMILIAS	764
BIENESTAR FAMILIAS ESTRATEGIAS	765

6.1.1. CRECIENTES

PLAN NIVELADO	717
EDUCADORES DE COLOMBIA	710 o 724
EDUCADORES PLUS	799
PLAN MAESTRO INTEGRAL	710 o 724
BIENESTAR EDUCADORES	766

6.2. CARACTERÍSTICAS GENERALES POR PRODUCTO

6.2.1. VIVIR Y DISFRUTAR GRUPOS AFINES

Producto en Simón	719 (NO SE EMITIRAN POLIZAS PRINCIPALES A PARTIR DEL 01 DE MAYO DE 2019)
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asigna un número de póliza colectiva para cada tomador.
Tomador	Jurídico puede ser empresas, asociaciones, fondos de empleados, cooperativas, federaciones.

Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo
Periodicidad de pago	Mensual, Semestral , Anual
Descuento y pago de primas	Por Nómina. El tomador descuenta el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo.
Crecimiento Valor Asegurado	Creciente en función del UVR.
Actividades	Aplican Tablas de Actividades de Individuos con tope de valor asegurado y Actividades de Individuos no asegurables
Grupo Asegurable y Asegurados	<p>-Grupo Asegurable: Empleados, Asociados, Afiliados, Cooperados o Federados del tomador.</p> <p>-Asegurados: Personal con vinculación con el tomador y sus cónyuges hasta por el mismo valor asegurado, no podrá contar con un valor asegurado o una combinación de coberturas mayor a la otorgada al asegurado principal. El mismo de personas definido para una póliza colectiva es de dos (2) y la prima mínima es de \$60.000 desde la primera facturación mensual. La facturación debe facturarse por WEB. Este mínimo grupo asegurable podrá ser utilizado para la comercialización de otros productos de Grupos Afines.</p>
Actividad del Tomador	Aplican Tablas de Actividades de Tomadores Asegurables con recargo y Actividades de Tomadores no asegurables.

Tipo de Seguro	<p>Básica de Vida. Edad Mínima de ingreso 18 años. Edad Máxima de 65 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años.</p> <p>- Incapacidad Total y Permanente. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años.</p> <p>- Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años.</p> <p>- Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico. Edad Máxima de Ingreso 55 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años.</p> <p>- Seguro para el hogar Básica de Vida. Edad Mínima de ingreso 18 años. (Esta cobertura se comercializó hasta el 01 de Octubre de 2019) Edad Máxima de 65 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años.</p> <p>- Incapacidad Total y Permanente. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años.</p> <p>- Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años.</p> <p>- Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico. Edad Máxima de Ingreso 55 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años. -Seguro para el hogar</p>
Valor asegurado	El valor asegurado mínimo es de \$20.000.000. El valor asegurado máximo a emitir es de \$150.000.000 y de \$75.000.000 para Enfermedades Graves. El valor asegurado de Hogar \$5 millones a \$20 millones y es dependiente del valor asegurado del básico de Vida por lo que se tienen definidas opciones de valores asegurados así :

Beneficios	Asistencia Hogar y Segunda Opinión. Puede haber empresas con pólizas colectivas creadas antes de mayo de 2010 sin Segunda Opinión.
Políticas por actividad	Se adjunta tabla de ocupaciones.
Vigencia	Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud- Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario que aplica para todos los eventos de la póliza cuyo detalle está reportado en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ Libranzas. No es posible comercializar seguros con la vigencia en la que renueva la póliza principal (GR). Es posible ofrecer para un mismo tomador pólizas de Vigencia Unificada y No unificada.
Cobertura ininterrumpida	Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.
Cotización	Se debe enviar solicitud de cotización por Simasol en la que se incluya nombre del tomador, Nit, descripción del Grupo Asegurable, Actividad del tomador, Actividad de los asegurados, potencial de asegurados, ubicación de los asegurados, amparos solicitados, tipo de seguro solicitado (contributivo o no contributivo) y un listado con fechas de nacimiento y género en Excel. Cada localidad del canal Grupos Homogéneos tiene definido el mínimo de empleados autorizado para otorgar tasa única así como el mínimo de asegurados. (Ver tabla 1. Mínimos)
Asignación Póliza colectiva (Solicitud de GR)	Para la definición de las condiciones se debe enviar Simasol solicitando la asignación de GR en el que se diligencien todos los datos solicitados y además se incluyan condiciones adicionales como la cotización previa (si existe), si tiene o no Intermediario, si es de Producción Compartida y el porcentaje de comisión para el primer año y años posteriores.
Tarifación	Tarifación por edad. Tasas únicas que se definen mediante una Cotización.
Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio, Subproceso Emisión)
Envío de producción	La producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.

Seguro de Hogar (Bienes excluidos)	<p>No es posible la inclusión como contenidos de Hogar los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Automóviles, motocicletas, embarcaciones, motos acuáticas y cuatrimotor. B. Dinero y/o títulos valores, sellos, billetes, escrituras, bonos, letras, pagarés. C. Objetos con especial valor artístico, científico o histórico, fresco y mural. D. Explosivos y/o materiales inflamables. E. Cimientos y muros de contención por debajo del nivel del piso más bajo construido. Muros de contención independientes, suelos y terrenos. F. Software en general. G. Piezas desgastables de vida útil corta tales como bombillas, todo tipo de luminarias, correas bandas, tubos fluorescentes, balastos, starters, etc. H. Antigüedades, prototipos o muestras. I. Colecciones y armas. J. Inmuebles y/o muebles, enseres y electrodomésticos tomados en arriendo, préstamo o comodato o cualquier título no traslativo de dominio o simple tenencia del bien sin certificar la propiedad del mismo. K. No se aseguran contenidos eléctricos y no eléctricos de inmuebles amoblados para renta. L. No se aseguran riesgos mixtos como: Consultorios odontológicos o médicos, centros estéticos, talleres de diseño de modas etc., Riesgos afectados por actividades comerciales o industriales y oficinas. M. Almacenaje o depósito de mercancías en riesgos residenciales. N. No se aseguran celulares y sus accesorios. En general artículos de telefonía móvil.
Conversión	Aplica para cambio de grupo asegurable. La periodicidad de pago puede ser mensual independiente de la que traiga el asegurado en la póliza colectiva (GR) de la cual se retira.
Modificaciones	<ul style="list-style-type: none"> A. Las modificaciones aplican para la siguiente factura de la póliza. B. No es posible hacer modificaciones con la misma fecha de renovación a pólizas mensuales ni semestrales. C. Para las pólizas anuales debe ser en todos los casos vigencia de renovación de la póliza y debe ser remitida 30 días antes de la renovación. D. Cualquier modificación de las coberturas del Seguro de Vida afectan el Seguro de Hogar de acuerdo a la tabla de opciones vigente para el producto.

6.2.2. VIVIR Y DISFRUTAR ESTRATEGIAS COMERCIALES

Producto en Simón	792 (NO SE EMITIRAN POLIZAS PRINCIPALES A PARTIR DEL 01 DE MAYO DE 2019)
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asigna un número de póliza colectiva para cada tomador.
Estrategia Comercial	Condiciones pactadas de manera general para la comercialización de seguros de Vida grupo de descuento por nómina en los que un aliado comercial (Caja de Compensación, Cámara de comercio, Federación de Comerciantes) apoya la gestión de acercamiento a empresas, fondos de empleados o agremiaciones. Para cada Estrategia Comercial se celebra un convenio con condiciones particulares y se fijan condiciones de comisión o de retorno al tomador pactadas entre la Gerencia de Bienestar y la Gerencia comercial. Se adjunta tabla de estrategias comerciales vigentes.
Tomador	El tomador es Jurídico puede ser empresas, asociaciones, fondos de empleados, cooperativas . Se acepta como Tomador a Cámaras de Comercio o Cajas de Compensación.
Tipo de suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de seguro	Contributivo
Periodicidad de pago	Mensual y Anual
Descuento y pago de primas	Por Nómina. El tomador descuenta el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo; Para el caso de Cámaras de Comercio y Cajas de Compensación el descuento es posible aportar a través de Débito Automático.
Crecimiento Valor asegurado	Crecimiento en función del UVR.
Actividad del tomador	Aplican Tablas de Actividades de Tomadores Asegurables con recargo y Actividades de Tomadores no asegurables.

Grupo Asegurable y Asegurados	<p>-Grupo Asegurable: Empleados, Asociados, Afiliados, Cooperados o Federados del tomador.</p> <p>-Asegurados: Personal con vinculación con el tomador y sus cónyuges hasta por el mismo valor asegurado, no podrá contar con un valor asegurado o una combinación de coberturas mayor a la otorgada al asegurado principal. El mínimo de personas definido para una póliza colectiva es de dos (2) y la prima mínima es de \$60.000 desde la primera facturación mensual. La facturación debe facturarse por WEB. Este mismo grupo asegurable podrá ser utilizado para la comercialización de otros productos de Grupos Afines.</p>
Edades y coberturas	<p>- Básica de Vida. Edad Mínima de ingreso 18 años. Edad Máxima de ingreso 65 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años</p> <p>- Incapacidad Total y Permanente. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años.</p> <p>-Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años.</p> <p>- Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico. Edad Máxima de Ingreso 55 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años.</p>
Estrategia Comercial	<p>- Seguro para el hogar Básica de Vida. Edad Mínima de ingreso 18 años. (Esta cobertura se comercializó hasta el 01 de Octubre de 2019) Edad Máxima de ingreso 65 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años</p> <p>-Incapacidad Total y Permanente. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años.</p> <p>-Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años.</p> <p>- Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico. Edad Máxima de Ingreso 55 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años. -Seguro para el hogar.</p>

Valor asegurado	El valor asegurado mínimo es de \$20.000.000. El valor asegurado máximo a emitir es de \$150.000.000 y de \$75.000.000 para Enfermedades Graves. El valor asegurado de Hogar \$5 millones a \$20 millones y es dependiente del valor asegurado del básico de Vida por lo que se tienen definidas opciones de valores asegurados así :
Beneficios	Asistencia Hogar y Segunda Opinión. Puede haber empresas con pólizas colectivas creadas antes de mayo de 2010 sin Segunda Opinión.
Políticas por actividad	Se adjunta tabla de ocupaciones
Vigencia	Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud- Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario que aplica para todos los eventos de la póliza cuyo detalle está reportado en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ Libranzas. No es posible comercializar seguros con la vigencia en la que renueva la póliza principal (GR). Es posible ofrecer para un mismo tomador pólizas de Vigencia Unificada y No unificada.
Cobertura ininterrumpida	Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y no solicite la cancelación del seguro, el asegurado o el tomador.
Asignación Póliza colectiva (Solicitud de GR)	Para la definición de las condiciones se debe enviar Simasol solicitando la asignación de GR en el que se diligencien todos los datos solicitados y además se incluyan condiciones particulares de cada estrategia comercial (intermediarios, porcentajes de comisión, condiciones especiales).
Tarifación	Todas las estrategias comerciales tienen las siguientes condiciones dependiendo de la periodicidad de pago y si tiene o no Segunda opinión.
Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio, Subproceso Emisión).
Envío de producción	La producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.

Valor asegurado	<p>No es posible la inclusión como contenidos de Hogar los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Automóviles, motocicletas, embarcaciones, motos acuáticas y cuatrimotor. B. Dinero y/o títulos valores, sellos, billetes, escrituras, bonos, letras, pagarés. C. Objetos con especial valor artístico, científico o histórico, fresco y mural. D. Explosivos y/o materiales inflamables. E. Cimientos y muros de contención por debajo del nivel del piso más bajo construido. Muros de contención independientes, suelos y terrenos. F. Software en general. G. Piezas desgastables de vida útil corta tales como bombillas, todo tipo de luminarias, correas bandas, tubos fluorescentes, balastos, starters, etc. H. Antigüedades, prototipos o muestras. I. Colecciones y armas. J. Inmuebles y/o muebles, enseres y electrodomésticos tomados en arriendo, préstamo o comodato o cualquier título no traslativo de dominio o simple tenencia del bien sin certificar la propiedad del mismo. K. No se aseguran contenidos eléctricos y no eléctricos de inmuebles amoblados para renta. L. No se aseguran riesgos mixtos como: Consultorios odontológicos o médicos, centros estéticos, talleres de diseño de modas etc., Riesgos afectados por actividades comerciales o industriales y oficinas. M. Almacenaje o depósito de mercancías en riesgos residenciales. N. No se aseguran celulares y sus accesorios. En general artículos de telefonía móvil.
Conversión	Aplica para cambio de grupo asegurable. La periodicidad de pago puede ser mensual independiente de la que traiga el asegurado en la póliza colectiva (GR) de la cual se retira.
Modificaciones	<ul style="list-style-type: none"> A. Las modificaciones aplican para la siguiente factura de la póliza. B. No es posible hacer modificaciones con la misma fecha de renovación a pólizas mensuales. C. Para las pólizas anuales debe ser en todos los casos vigencia de renovación de la póliza y debe ser remitida 30 días antes de la renovación. D. Cualquier modificación de las coberturas del Seguro de Vida afectan el Seguro de Hogar de acuerdo a la tabla de opciones vigente para el producto.

6.2.3. VIVIR Y DISFRUTAR CONVENIOS INDIVIDUALES

Producto en Simón	719
Póliza Colectiva. Número de GR	a) Las entidades financieras establecidas en Colombia y las franquicias de tarjetas de crédito que se pueden utilizar para recaudo por débito automático se reportan en: Intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/. b) Adicionalmente en la siguiente dirección se puede identificar como están agrupadas de acuerdo al número de póliza principal (Número de GR): Intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.
Tomador	Entidades financieras establecidas en Colombia
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo
Periodicidad de pago	Anual para nuevos negocios. Hay pólizas expedidas semestrales, trimestrales o mensuales.
Descuento y pago de primas	Débito automático a un medio de pago vigente en una entidad financiera. El Departamento de Cartera Nacional y Convenios define los calendarios de facturación con las entidades financieras. Para ACH específicamente existe un calendario publicado en: Intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ Calendario Recaudos.
Crecimiento Valor Asegurado	Creciente en función del UVR.
Actividades	Aplican Tablas de Actividades de Individuos con tope de valor asegurado y Actividades de Individuos no asegurables
Grupo Asegurable y Asegurados	Grupo Asegurable: Personas naturales titulares de cuentas de ahorros o corrientes o tarjetas de crédito con entidades financieras establecidas en Colombia y que desempeñen actividades autorizadas en las políticas para la emisión de seguros. Pueden ingresar a su cónyuge o compañero permanente como segundo asegurado quien no podrá contar con un valor asegurado o una combinación de coberturas mayor a la otorgada al asegurado principal. Asegurados: Titulares de los medios de pago descritos en el Grupo Asegurable que acepten las condiciones del seguro ofrecido.

Edades y Coberturas	Básica de Vida. Edad Mínima de ingreso 18 años. Edad Máxima de 65 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años - Incapacidad Total y Permanente. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años - Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años. - Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico. Edad Máxima de Ingreso 55 años. Edad Máx de Permanencia 65 años. - Seguro para el hogar.																																												
Valor Asegurado	<p>El valor asegurado mínimo es de \$20.000.000. El valor asegurado máximo a emitir es de \$150.000.000 y de \$75.000.000 para Enfermedades Graves. El valor asegurado de Hogar \$5 millones a \$20 millones y es dependiente del valor asegurado del básico de Vida por lo que se tienen definidas opciones de valores asegurados así :</p> <table><tr><th>OPCIÓN</th><th>VIDA, MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE</th><th>ENFERMEDADES GRAVES</th><th>CONTENEDORES</th></tr><tr><td>1</td><td>20 Millones</td><td>10 Millones</td><td>5 Millones</td></tr><tr><td>2</td><td>30 Millones</td><td>15 Millones</td><td>5 Millones</td></tr><tr><td>3</td><td>40 Millones</td><td>20 Millones</td><td>5 Millones</td></tr><tr><td>4</td><td>50 Millones</td><td>25 Millones</td><td>10 Millones</td></tr><tr><td>5</td><td>60 Millones</td><td>30 Millones</td><td>10 Millones</td></tr><tr><td>6</td><td>70 Millones</td><td>35 Millones</td><td>10 Millones</td></tr><tr><td>7</td><td>80 Millones</td><td>40 Millones</td><td>15 Millones</td></tr><tr><td>8</td><td>100 Millones</td><td>50 Millones</td><td>15 Millones</td></tr><tr><td>9</td><td>120 Millones</td><td>60 Millones</td><td>20 Millones</td></tr><tr><td>10</td><td>150 Millones</td><td>75 Millones</td><td>20 Millones</td></tr></table>	OPCIÓN	VIDA, MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	ENFERMEDADES GRAVES	CONTENEDORES	1	20 Millones	10 Millones	5 Millones	2	30 Millones	15 Millones	5 Millones	3	40 Millones	20 Millones	5 Millones	4	50 Millones	25 Millones	10 Millones	5	60 Millones	30 Millones	10 Millones	6	70 Millones	35 Millones	10 Millones	7	80 Millones	40 Millones	15 Millones	8	100 Millones	50 Millones	15 Millones	9	120 Millones	60 Millones	20 Millones	10	150 Millones	75 Millones	20 Millones
OPCIÓN	VIDA, MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	ENFERMEDADES GRAVES	CONTENEDORES																																										
1	20 Millones	10 Millones	5 Millones																																										
2	30 Millones	15 Millones	5 Millones																																										
3	40 Millones	20 Millones	5 Millones																																										
4	50 Millones	25 Millones	10 Millones																																										
5	60 Millones	30 Millones	10 Millones																																										
6	70 Millones	35 Millones	10 Millones																																										
7	80 Millones	40 Millones	15 Millones																																										
8	100 Millones	50 Millones	15 Millones																																										
9	120 Millones	60 Millones	20 Millones																																										
10	150 Millones	75 Millones	20 Millones																																										
Beneficios	Asistencia Hogar y Segunda Opinión. Puede haber empresas con pólizas colectivas creadas antes de Mayo de 2010 sin Segunda Opinión.																																												
Políticas por actividad	Se adjunta tabla de ocupaciones																																												
Vigencia	a) Anual. Se establece en la Solicitud Certificado .La vigencia de la póliza de cada asegurado corresponderá a la fecha pactada a la emisión y por un año con renovación automática siendo independiente por persona. b) Se pueden recaudar pólizas por IVR cuando correspondan únicamente a nuevos negocios y en las que el recaudo sea pactado por medio de tarjeta de crédito. Su vigencia inicial es la misma fecha de venta y de recaudo. c) La fecha de inicio de vigencia debe ser de tres (3) días a partir de la fecha de venta del seguro con el fin de garantizar el procesamiento oportuno del documento para pólizas con recaudo por débito automático.																																												
Cobertura Ininterrumpida	Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y al vencimiento de la anualidad no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.																																												

Políticas por actividad	Se adjunta tabla de ocupaciones
Tarifación	Tarifación por edad.
Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).
Envío de producción	La producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.
Seguro de Hogar (Bienes Excluidos)	<p>No es posible la inclusión como contenidos de Hogar los siguientes elementos:</p> <p>a) Automóviles, motocicletas, embarcaciones, motos acuáticas y cuatrimotor.</p> <p>b) Dinero y/o títulos valores, sellos, billetes, escrituras, bonos, letras, pagarés.</p> <p>c) Objetos con especial valor artístico, científico o histórico, fresco y mural.</p> <p>d) Explosivos y/o materiales inflamables.</p> <p>e) Cimientos y muros de contención por debajo del nivel del piso más bajo construido. Muros de contención independientes, suelos y terrenos.</p> <p>f) Software en general.</p> <p>g) Piezas desgastables de vida útil corta tales como bombillas, todo tipo de luminarias, correas bandas, tubos fluorescentes, balastos, starters, etc.</p> <p>h) Antigüedades, prototipos o muestras.</p> <p>i) Colecciones y armas.</p> <p>j) Inmuebles y/o muebles, enseres y electrodomésticos tomados en arriendo, préstamo o comodato o cualquier título no traslativo de dominio o simple tenencia del bien sin certificar la propiedad del mismo.</p> <p>k) No se aseguran contenidos eléctricos y no eléctricos de inmuebles amoblados para renta.</p> <p>l) No se aseguran riesgos mixtos como: Consultorios odontológicos o médicos, centros estéticos, talleres de diseño de modas etc., Riesgos afectados por actividades comerciales o industriales y oficinas.</p> <p>m) Almacenaje o depósito de mercancías en riesgos residenciales.</p> <p>n) No se aseguran celulares y sus accesorios. En general artículos de telefonía móvil.</p>
Conversión	Aplica para cambio de grupo asegurable. La periodicidad de pago puede ser mensual si el asegurado se retira de una póliza colectiva (GR) con descuento por nómina o si ya viene pagando con esa periodicidad de pago.
Modificaciones	<p>a) Las modificaciones aplican para la siguiente factura de la póliza.</p> <p>b) No es posible hacer modificaciones con la misma fecha de renovación a pólizas mensuales ni semestrales.</p> <p>c) Para las pólizas anuales debe ser en todos los casos vigencia de renovación de la póliza y debe ser remitida 30 días antes de la renovación.</p> <p>d) Cualquier modificación de las coberturas del Seguro de Vida afectan el Seguro de Hogar de acuerdo a la tabla de opciones vigente para el producto.</p>

6.2.4 VIVIR Y DISFRUTAR GRUPOS AFINES VIGENCIA NO UNIFICADA

Producto en Simón	719
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asigna un número de póliza colectiva para cada tomador.
Tomador	Fondos de empleados y cooperativas.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Anual.
Descuento y pago de primas	La prima debe ser financiada por el Fondo , Cooperativa o Empresa quienes pagan las primas a Compañía Seguros Bolívar. El empleado adquiere un préstamo que le será descontado mensualmente para el pago de la prima.
Crecimiento Valor Asegurado	Creciente en función del UVR.
Grupo Asegurable y Asegurados	<p>Grupo Asegurable: Personal afiliado a los fondos o cooperativas .</p> <p>Asegurados: Personal con vinculación con el tomador y sus cónyuges hasta por el mismo valor asegurado, no podrá contar con un valor asegurado o una combinación de coberturas mayor a la otorgada al asegurado principal.</p>
Edades y Coberturas	<p>Básica de Vida. Edad Mínima de ingreso mujeres 12 años. Edad Mínima de ingreso hombres 14 años. Edad Máxima de 65 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años</p> <p>- Incapacidad Total y Permanente:. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años</p> <p>- Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración: Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años.</p> <p>-Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico. Edad Máxima de Ingreso 55 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años.</p> <p>-Seguro para el hogar</p>

Valor Asegurado

El valor asegurado mínimo es de \$20.000.000. El valor asegurado máximo a emitir es de \$150.000.000 y de \$75.000.000 para Enfermedades Graves. Las siguientes son las opciones de valor asegurado para Vida, Muerte Accidental e Incapacidad Total y Permanente, el valor asegurado para la cobertura de Enfermedades Graves que corresponderá al 50% del valor asegurado de estas coberturas y la cobertura de Hogar:

OPCIÓN	VIDA, MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	ENFERMEDADES GRAVES	CONTENIDOS
1	20 MILLONES	10 MILLONES	5 MILLONES
2	40 MILLONES	20 MILLONES	5 MILLONES
3	50 MILLONES	25 MILLONES	5 MILLONES
4	70 MILLONES	35 MILLONES	10 MILLONES
5	80 MILLONES	40 MILLONES	10 MILLONES
6	100 MILLONES	50 MILLONES	15 MILLONES
7	120 MILLONES	60 MILLONES	15 MILLONES
8	150 MILLONES	75 MILLONES	20 MILLONES

Políticas por actividad

Se adjunta tabla de ocupaciones

Vigencia

Anual No Unificada. Primero del mes. Los seguros expedidos después de iniciar vigencia la póliza principal deben tener vigencia de dos días más de la fecha de venta. Se reporta en la Solicitud-Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario que aplica para todos los eventos de la póliza cuyo detalle está reportado en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.

Cobertura Ininterrumpida

Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.

Tarifación

Tarifación por edad.

Documentos a diligenciar

Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).

Envío de producción

Como este producto se administra en su totalidad por el sistema Simón la producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.

Beneficios

Asistencia Hogar y Segunda Opinión

6.2.5. PLAN CRECIENTE GRUPOS AFINES

Producto en Simón	719
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asigna un número de póliza colectiva para cada tomador.
Tomador	Jurídico puede ser empresas, asociaciones, fondos de empleados, cooperativas etc.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Mensual, Semestral, Anual.
Descuento y pago de primas	Por Nómina. El tomador descuenta el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo.
Crecimiento Valor Asegurado	Creciente en función del UVR.
Grupo Asegurable y Asegurados	Grupo Asegurable: Empleados al servicio del tomador. Asegurados: Personal con vinculación con el tomador y sus cónyuges hasta por el mismo valor asegurado, no podrá contar con un valor asegurado o una combinación de coberturas mayor a la otorgada al asegurado principal.
Edades y Coberturas	- Básica de Vida. Edad Mínima de ingreso mujeres 12 años. Edad Mínima de ingreso hombres 14 años, Edad Máxima de 65 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años. - Incapacidad Total y Permanente: Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años. - Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración: Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años. - Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico. Edad Máxima de Ingreso 55 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años.

Valor Asegurado	El valor asegurado mínimo para Grupos Afines es de \$20.000.000. El valor asegurado máximo a emitir es de \$150.000.000 y de \$75.000.000 para Enfermedades Graves.
Políticas por actividad	Se adjunta tabla de ocupaciones.
Vigencia	Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud-Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario que aplica para todos los eventos de la póliza cuyo detalle está reportado en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.
Cobertura Ininterrumpida	Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y no solicite la cancelación del seguro, el asegurado o el tomador.
Tarifación	Tarifación por edad.
Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).
Envío de producción	Como este producto se administra en su totalidad por el sistema Simón la producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.
Beneficios	Segunda Opinion, Asistencia Exequial

6.2.6. PLAN CRECIENTE CONVENIOS INDIVIDUALES

Producto en Simón	719
Póliza Colectiva. Número de GR	Las entidades financieras establecidas en Colombia y las franquicias de tarjetas de crédito están agrupadas por pólizas de Vida grupo Número de GR) cuyo detalle está reportado en la siguiente dirección incluyendo fechas de facturación y de recaudo: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/GR.
Tomador	Entidades financieras establecidas en Colombia
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Anual.

Descuento y pago de primas	Débito automático a un medio de pago vigente en una entidad financiera.
Crecimiento Valor Asegurado	Creciente en función del UVR.
Grupo Asegurable y Asegurados	Grupo Asegurable: Personas naturales titulares de cuentas de ahorros o corrientes o tarjetas de crédito con entidades financieras establecidas en Colombia y que desempeñen actividades autorizadas en las políticas para la emisión de seguros. Pueden ingresar a su cónyuge o compañero permanente como segundo asegurado quien no podrá contar con un valor asegurado o una combinación de coberturas mayor a la otorgada al asegurado principal. Asegurados: Titulares de los medios de pago descritos en el Grupo Asegurable que acepten las condiciones del seguro ofrecido.
Edades y Coberturas	- Básica de Vida: Edad Mínima de ingreso mujeres 12 años. Edad Mínima de ingreso hombres 14 años, Edad Máxima de 65 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años. - Incapacidad Total y Permanente. Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años - Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración: Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años. - Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico. Edad Máxima de Ingreso 55 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años
Valor Asegurado	El valor asegurado mínimo es de \$20.000.000. El valor asegurado máximo a emitir es de \$150.000.000 y de \$75.000.000 para Enfermedades Graves.
Políticas por actividad	Se adjunta tabla de ocupaciones
Vigencia	La vigencia de la póliza de cada asegurado corresponderá a la fecha pactada a la emisión y por un año con renovación automática siendo independiente por persona. La fecha de inicio de vigencia debe ser de tres (3) días a partir de la fecha de venta del seguro con el fin de garantizar el procesamiento oportuno del documento y las posibles validaciones de información para que a la fecha de inicio de vigencia se de inicio a los intentos de recaudo.

Cobertura Ininterrumpida	Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y al vencimiento de la anualidad no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.
Tarifación	Tarifación por edad.
Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).
Envío de producción	Como este producto se administra en su totalidad por el sistema Simón la producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.
Conversión	Segunda Opinión en los nuevos negocios y conversiones expedidos a partir del 18 de mayo de 2010

6.2.7. PLAN CRECIENTE ESTRATEGIAS COMERCIALES

Producto en Simón	792
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asigna un número de póliza colectiva para cada tomador.
Tomador	Estrategia comercial: Condiciones pactadas de manera general para la comercialización de seguros de Vida grupo de descuento por nómina en los que un ente referidor (Caja de Compensación, Cámara de comercio, Federación de Comerciantes) apoya la gestión de acercamiento a empresas, fondos de empleados o agremiaciones. El tomador es Jurídico puede ser empresas, asociaciones , fondos de empleados , cooperativas etc.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Mensual, Semestral , Anual
Descuento y pago de primas	Por Nómina. El tomador descuenta el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo.
Crecimiento Valor Asegurado	Crecente en función del UVR.

Grupo Asegurable y Asegurados	Grupo Asegurable: Empleados al servicio del tomador . Asegurados: Personal con vinculación con el tomador y sus cónyuges hasta por el mismo valor asegurado, no podrá contar con un valor asegurado o una combinación de coberturas mayor a la otorgada al asegurado principal.																								
Edades y Coberturas	-Básica deVida: Edad Mínima de ingreso mujeres 12 años. Edad Mínima de ingreso hombres 14 años, Edad Máxima de 65 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años. - Incapacidad Total y Permanente: Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años - Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración: Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años. -Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico: Edad Máxima de Ingreso 55 años.Edad Máxima de Permanencia 65 años.																								
Valor Asegurado	El valor asegurado mínimo para Grupos Afines es de \$20.000.000. El valor asegurado máximo a emitir es de \$150.000.000 y de \$75.000.000 para Enfermedades Graves.																								
Políticas por actividad	Se adjunta tabla de ocupaciones																								
Vigencia	Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud-Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario que aplica para todos los eventos de la póliza cuyo detalle está reportado en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.																								
Tarifación	Tasa única. Todas las estrategias comerciales tiene las siguientes condiciones dependiendo de la periodicidad de pago y si tiene o no Segunda opinión: <div style="text-align: center;"> <p>TARIFA MENSUAL ESTRATEGIA COMERCIAL</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>AMPARO</th><th>TASA AUTORIZADA</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vida</td><td>\$ 510</td></tr> <tr> <td>ITP</td><td>\$ 50</td></tr> <tr> <td>MA</td><td>\$ 90</td></tr> <tr> <td>EG</td><td>\$ 60</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">EJEMPLO LIQUIDACIÓN</th></tr> <tr> <th>VALOR ASEGURADO AMPARO</th><th>PRIMA POR AMPARO</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>\$ 1.000.000</td><td>\$ 510</td></tr> <tr> <td>\$ 1.000.000</td><td>\$ 50</td></tr> <tr> <td>\$ 1.000.000</td><td>\$ 90</td></tr> <tr> <td>\$ 500.000</td><td>\$ 30</td></tr> <tr> <td>PRIMA TOTAL</td><td>\$ 680</td></tr> </tbody> </table> </div>	AMPARO	TASA AUTORIZADA	Vida	\$ 510	ITP	\$ 50	MA	\$ 90	EG	\$ 60	EJEMPLO LIQUIDACIÓN		VALOR ASEGURADO AMPARO	PRIMA POR AMPARO	\$ 1.000.000	\$ 510	\$ 1.000.000	\$ 50	\$ 1.000.000	\$ 90	\$ 500.000	\$ 30	PRIMA TOTAL	\$ 680
AMPARO	TASA AUTORIZADA																								
Vida	\$ 510																								
ITP	\$ 50																								
MA	\$ 90																								
EG	\$ 60																								
EJEMPLO LIQUIDACIÓN																									
VALOR ASEGURADO AMPARO	PRIMA POR AMPARO																								
\$ 1.000.000	\$ 510																								
\$ 1.000.000	\$ 50																								
\$ 1.000.000	\$ 90																								
\$ 500.000	\$ 30																								
PRIMA TOTAL	\$ 680																								

TARIFA ANUAL ESTRATEGIA COMERCIAL

AMPARO	TASA AUTORIZADA
Vida	\$ 5.345
ITP	\$ 525
MA	\$ 945
EG	\$ 630

EJEMPLO LIQUIDACIÓN	
VALOR ASEGURADO AMPARO	PRIMA POR AMPARO
\$ 1.000.000	\$ 5.345
\$ 1.000.000	\$ 525
\$ 1.000.000	\$ 945
\$ 500.000	\$ 315
PRIMA TOTAL	\$ 7.130

Tarifación

Cobertura Ininterrumpida	Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.
Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).
Envío de producción	Como este producto se administra en su totalidad por el sistema Simón la producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.
Beneficios	Segunda Opinión.

6.2.8. PROTECCIÓN PARA DISFRUTAR

ESTE PRODUCTO NO SE COMERCIALIZA SÓLO SE PUEDEN HACER MODIFICACIONES

Producto en Simón	719
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asigna un número de póliza colectiva para cada tomador.
Tomador	Jurídico puede ser empresas, asociaciones, fondos de empleados, cooperativas etc.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Mensual, Semestral, Anual
Crecimiento Valor Asegurado	Creciente en función del UVR.

Descuento y pago de primas

Por Nómina. El tomador descuenta mensualmente el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo.

Grupo Asegurable y Asegurados

Grupo Asegurable: Empleados al servicio del tomador.
Asegurados: Personal con vinculación con el tomador y sus cónyuges hasta por el mismo valor asegurado, no podrá contar con un valor asegurado o una combinación de coberturas mayor a la otorgada al asegurado principal.

Edades y Coberturas

- **Básica de Vida:** Edad Mínima de ingreso mujeres 12 años. Edad Mínima de ingreso hombres 14 años, Edad Máxima de 65 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años.
- **Incapacidad Total y Permanente:** Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años.
- **Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración:** Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años.
- **Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico:** Edad Máxima de Ingreso 55 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años.
- **Protección al hogar**

Valor Asegurado

El valor asegurado mínimo para Grupos Afines es de \$20.000.000. El valor asegurado máximo a emitir es de \$150.000.000.

Vigencia

Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud-Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario de ventas que aplica para todos los eventos de la póliza como nuevos negocios, conversiones o modificaciones.

Cobertura Ininterrumpida

Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y al vencimiento de la anualidad no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.

Tarifación

Tarifación por edad.

Documentos a diligenciar

Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).

Beneficios

Segunda Opinión.

6.2.9. PLAN NIVELADO

Producto en Simón	717
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asigna un número de póliza colectiva para cada tomador.
Tomador	Jurídico puede ser empresas, asociaciones, fondos de empleados, cooperativas etc.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Mensual, Semestral , Anual
Descuento y pago de primas	Por Nómina. El tomador descuenta mensualmente el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo en seguros vigentes. Nuevos negocios por este producto son no contributivos y la prima la asume el tomador en su totalidad
Grupo Asegurable y Asegurados	Grupo Asegurable: Empleados al servicio del tomador. Asegurados: Personal con vinculación con el tomador y sus cónyuges hasta por el mismo valor asegurado, no podrá contar con un valor asegurado o una combinación de coberturas mayor a la otorgada al asegurado principal.
Edades y Coberturas	<ul style="list-style-type: none"> - Básica de Vida: Edad Mínima de ingreso mujeres 12 años. Edad Mínima de ingreso hombres 14 años, Edad Máxima de 65 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años. - Incapacidad Total y Permanente: Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años. - Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración: Edad Máxima de Ingreso 59 años. Edad Máxima de Permanencia 60 años. - Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico: Edad Máxima de Ingreso 55 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años. - Protección al hogar
Valor Asegurado	El valor asegurado mínimo para Grupos Afines es de \$20.000.000. El valor asegurado máximo a emitir es de \$150.000.000.

Vigencia	Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud-Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario de ventas que aplica para todos los eventos de la póliza como nuevos negocios, conversiones o modificaciones.
Cobertura Ininterrumpida	Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y al vencimiento de la anualidad no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.
Tarifación	Tarifación por edad.
Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).
Envío de producción	Como este producto se administra en su totalidad por el sistema Simón la producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto.

6.2.10. NUEVOS PRODUCTOS VIDA GRUPO AFINES BIENESTAR FAMILIAS

Producto en Simón	764
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asigna un número de póliza colectiva para cada tomador.
Tomador	Jurídico puede ser empresas, asociaciones, fondos de empleados, cooperativas, federaciones.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Mensual, Semestral , Anual
Descuento y pago de primas	Por Nómina. El tomador descuenta el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo.

Crecimiento Valor Asegurado	Creciente en función del UVR.																																																
Grupo Asegurable y Asegurados	Grupo Asegurable: Empleados al servicio del tomador. Asegurados: Personal con vinculación con el tomador y sus cónyuges hasta por el mismo valor asegurado, no podrá contar con un valor asegurado o una combinación de coberturas mayor a la otorgada al asegurado principal.																																																
Actividades del tomador	Aplican tablas de actividades de tomadores asegurables con recargo y actividades de tomadores no asegurables.																																																
Edades y Coberturas	<p>-Básica deVida. Edad Mínima de ingreso 18 años. Edad Máxima de 60 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años</p> <p>- Incapacidad Total y Permanente: Edad Máxima de Ingreso 60 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años</p> <p>- Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración: Edad Máxima de Ingreso 60 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años.</p> <p>-Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico: Edad Máxima de Ingreso 60 años.Edad Máxima de Permanencia 65 años.</p> <p>-Seguro para el hogar -Anexo de Renta Diaria por Hospitalización -Anexo de Renta Diaria Post Hospitalaria -Bono Canasta -Últimos Gastos</p>																																																
Valor asegurado	<p>El valor asegurado mínimo es de \$20.000.000. El valor asegurado máximo a emitir es de \$150.000.000 y de \$75.000.000 para Enfermedades Graves. El valor asegurado de Hogar \$5 millones a \$20 millones y es dependiente del valor asegurado del básico de Vida por lo que se tienen definidas opciones de valores asegurados así :</p> <table><tr><th>OPCIÓN</th><th>VIDA, MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE</th><th>ENFERMEDAD 15 GRAVES</th><th>CONTENIDOS</th></tr><tr><td>1</td><td>20 MILLONES</td><td>10 MILLONES</td><td>5 MILLONES</td></tr><tr><td>2</td><td>30 MILLONES</td><td>15 MILLONES</td><td>5 MILLONES</td></tr><tr><td>3</td><td>40 MILLONES</td><td>20 MILLONES</td><td>5 MILLONES</td></tr><tr><td>4</td><td>50 MILLONES</td><td>25 MILLONES</td><td>10 MILLONES</td></tr><tr><td>5</td><td>60 MILLONES</td><td>30 MILLONES</td><td>10 MILLONES</td></tr><tr><td>6</td><td>70 MILLONES</td><td>35 MILLONES</td><td>10 MILLONES</td></tr><tr><td>7</td><td>80 MILLONES</td><td>40 MILLONES</td><td>15 MILLONES</td></tr><tr><td>8</td><td>100 MILLONES</td><td>50 MILLONES</td><td>15 MILLONES</td></tr><tr><td>9</td><td>120 MILLONES</td><td>60 MILLONES</td><td>20 MILLONES</td></tr><tr><td>10</td><td>150 MILLONES</td><td>75 MILLONES</td><td>20 MILLONES</td></tr><tr><td>11</td><td>200 MILLONES</td><td>100 MILLONES</td><td>20 MILLONES</td></tr></table>	OPCIÓN	VIDA, MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	ENFERMEDAD 15 GRAVES	CONTENIDOS	1	20 MILLONES	10 MILLONES	5 MILLONES	2	30 MILLONES	15 MILLONES	5 MILLONES	3	40 MILLONES	20 MILLONES	5 MILLONES	4	50 MILLONES	25 MILLONES	10 MILLONES	5	60 MILLONES	30 MILLONES	10 MILLONES	6	70 MILLONES	35 MILLONES	10 MILLONES	7	80 MILLONES	40 MILLONES	15 MILLONES	8	100 MILLONES	50 MILLONES	15 MILLONES	9	120 MILLONES	60 MILLONES	20 MILLONES	10	150 MILLONES	75 MILLONES	20 MILLONES	11	200 MILLONES	100 MILLONES	20 MILLONES
OPCIÓN	VIDA, MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	ENFERMEDAD 15 GRAVES	CONTENIDOS																																														
1	20 MILLONES	10 MILLONES	5 MILLONES																																														
2	30 MILLONES	15 MILLONES	5 MILLONES																																														
3	40 MILLONES	20 MILLONES	5 MILLONES																																														
4	50 MILLONES	25 MILLONES	10 MILLONES																																														
5	60 MILLONES	30 MILLONES	10 MILLONES																																														
6	70 MILLONES	35 MILLONES	10 MILLONES																																														
7	80 MILLONES	40 MILLONES	15 MILLONES																																														
8	100 MILLONES	50 MILLONES	15 MILLONES																																														
9	120 MILLONES	60 MILLONES	20 MILLONES																																														
10	150 MILLONES	75 MILLONES	20 MILLONES																																														
11	200 MILLONES	100 MILLONES	20 MILLONES																																														

Beneficios	Asistencia Hogar y Segunda Opinión.
Políticas por actividad	Se adjunta tabla de ocupaciones
Vigencia	Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud-Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario que aplica para todos los eventos de la póliza cuyo detalle está reportado en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.
Cobertura Ininterrumpida	Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y al vencimiento de la anualidad no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.
Cotización	Se debe enviar solicitud de cotización por Simasol en la que se incluya nombre del tomador, Nit, descripción del Grupo Asegurable, Actividad del tomador, Actividad de los asegurados, potencial de asegurados, ubicación de los asegurados, amparos solicitados, tipo de seguro solicitado (contributivo o no contributivo) y un listado con fechas de nacimiento y género en Excel. Cada localidad del canal Grupos Homogéneos tiene definido el mínimo de empleados autorizado para otorgar tasa única así como el mínimo de asegurados. (Ver tabla 1. Mínimos)
Asignación Póliza colectiva (Solicitud de GR)	Para la definición de las condiciones se debe enviar Simasol solicitando la asignación de GR en el que se diligencien todos los datos solicitados y además se incluyan condiciones adicionales como la cotización previa (si existe), si tiene o no Intermediario, si es de Producción Compartida y el porcentaje de comisión para el primer año y años posteriores.
Tarifación	Tarifación por edad. Tasas únicas que se definen mediante una Cotización.
Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).
Envío de producción	La producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.

Seguro de Hogar (Bienes excluidos)	<p>No es posible la inclusión como contenidos de Hogar los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Automóviles, motocicletas, embarcaciones, motos acuáticas y cuatrimotor. B. Dinero y/o títulos valores, sellos, billetes, escrituras, bonos, letras, pagarés. C. Objetos con especial valor artístico, científico o histórico, fresco y mural. D. Explosivos y/o materiales inflamables. E. Cimientos y muros de contención por debajo del nivel del piso más bajo construido. Muros de contención independientes, suelos y terrenos. F. Software en general. G. Piezas desgastables de vida útil corta tales como bombillas, todo tipo de luminarias, correas bandas, tubos fluorescentes, balastos, starters, etc. H. Antigüedades, prototipos o muestras. I. Colecciones y armas. J. Inmuebles y/o muebles, enseres y electrodomésticos tomados en arriendo, préstamo o comodato o cualquier título no traslativo de dominio o simple tenencia del bien sin certificar la propiedad del mismo. K. No se aseguran contenidos eléctricos y no eléctricos de inmuebles amoblados para renta. L. No se aseguran riesgos mixtos como: Consultorios odontológicos o médicos, centros estéticos, talleres de diseño de modas etc., Riesgos afectados por actividades comerciales o industriales y oficinas. M. Almacenaje o depósito de mercancías en riesgos residenciales. N. No se aseguran celulares y sus accesorios. En general artículos de telefonía móvil. <p>(La cobertura de Hogar se comercializó hasta el 01 de Octubre de 2019)</p>
Conversión	<p>Aplica para cambio de grupo asegurable. La periodicidad de pago puede ser mensual independiente de la que traiga el asegurado en la póliza colectiva (GR) de la cual se retira.</p>
Modificaciones	<ul style="list-style-type: none"> A. Las modificaciones aplican para la siguiente factura de la póliza. B. No es posible hacer modificaciones con la misma fecha de renovación a pólizas mensuales ni semestrales. C. Para las pólizas anuales debe ser en todos los casos vigencia de renovación de la póliza y debe ser remitida 30 días antes de la renovación. D. Cualquier modificación de las coberturas del Seguro de Vida afectan el Seguro de Hogar de acuerdo a la tabla de opciones vigente para el producto.

6.2.11. BIENESTAR FAMILIAS ESTRATEGIAS

Producto en Simón	765
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asigna un número de póliza colectiva para cada tomador.
Estrategia Comercial	Condiciones pactadas de manera general para la comercialización de seguros de Vida Grupo de descuento por nómina en los que un aliado comercial (Caja de Compensación, Cámara de comercio, Federación de Comerciantes) apoya la gestión de acercamiento a empresas, fondos de empleados o agremiaciones. Para cada Estrategia Comercial se celebra un convenio con condiciones particulares y se fijan condiciones de comisión o de retorno al tomador pactadas entre la Gerencia de Bienestar y la Gerencia comercial. Se adjunta tabla de estrategias comerciales vigentes.
Tomador	Jurídico puede ser empresas, asociaciones, fondos de empleados, cooperativas. Se acepta como tomadora Cámaras de comercio o Cajas de compensación.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Mensual y Anual
Descuento y pago de primas	Por Nómina. El tomador descuenta el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo. Para el caso de las Cámaras de comercio y Cajas de compensación el descuento es posible aportarlo a través de débito automático.
Crecimiento Valor Asegurado	Creciente en función del IPC.
Grupo Asegurable y Asegurados	<p>Grupo Asegurable: Empleados, asociados, cooperados o federados al servicio del tomador.</p> <p>Asegurados: Personal con vinculación con el tomador y sus cónyuges e hijos hasta por el mismo valor asegurado, no podrá contar con un valor asegurado o una combinación de coberturas mayor a la otorgada al asegurado principal. Este mínimo grupo asegurable podrá ser utilizado para la comercialización de otros productos de Grupos Afines.</p>
Actividades del tomador	Aplican tablas de actividades de tomadores asegurables con recargo y actividades de tomadores no asegurables.

Edades y Coberturas

- Básica de Vida.**
Edad Mínima de ingreso 18 años.
Edad Máxima de 60 años. Edad Máxima de Permanencia 70 años
- **Incapacidad Total y Permanente:** Edad Máxima de Ingreso 60 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años
- **Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración:** Edad Máxima de Ingreso 60 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años.
- Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico:** Edad Máxima de Ingreso 60 años. Edad Máxima de Permanencia 65 años.
- Seguro para el hogar**
- Anexo de Renta Diaria por Hospitalización**
- Anexo de Renta Diaria Post Hospitalaria**
- Bono Canasta**
- Últimos Gastos**

Valor asegurado

El valor asegurado mínimo es de \$20.000.000. El valor asegurado máximo a emitir es de \$150.000.000 y de \$75.000.000 para Enfermedades Graves. El valor asegurado de Hogar \$5 millones a \$20 millones y es dependiente del valor asegurado del básico de Vida por lo que se tienen definidas opciones de valores asegurados así :

OPCIÓN	VIDA, MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	ENFERMEDAD ES GRAVES	CONTENIDOS
1	20 MILLONES	10 MILLONES	5 MILLONES
2	30 MILLONES	15 MILLONES	5 MILLONES
3	40 MILLONES	20 MILLONES	5 MILLONES
4	50 MILLONES	25 MILLONES	10 MILLONES
5	60 MILLONES	30 MILLONES	10 MILLONES
6	70 MILLONES	35 MILLONES	10 MILLONES
7	80 MILLONES	40 MILLONES	15 MILLONES
8	100 MILLONES	50 MILLONES	15 MILLONES
9	120 MILLONES	60 MILLONES	20 MILLONES
10	150 MILLONES	75 MILLONES	20 MILLONES
11	200 MILLONES	100 MILLONES	20 MILLONES

Beneficios

Asistencia Hogar y Segunda Opinión.

Políticas por actividad

Se adjunta tabla de ocupaciones

Vigencia

Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud-Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario que aplica para todos los eventos de la póliza cuyo detalle está reportado en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ Libranzas. No es posible comercializar seguros con la vigencia en la que se renueva la póliza principal.(GR)

Cobertura Ininterrumpida

Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y al vencimiento de la anualidad no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.

Asignación Póliza colectiva (Solicitud de GR)

Para la definición de las condiciones se debe enviar Simasol solicitando la asignación de GR en el que se diligencien todos los datos solicitados y además se incluyan condiciones particulares de cada estrategia comercial (intermediarios, porcentajes de comisión, condiciones especiales).

Todas las estrategias comerciales tienen las siguientes condiciones dependiendo de la periodicidad de pago y si tiene o no Segunda Opinión:

TARIFA MENSUAL ESTRATEGIA COMERCIAL

AMPARO	TASA AUTORIZADA
Vida	\$ 510
ITP	\$ 50
MA	\$ 90
EG	\$ 60

EJEMPLO LIQUIDACIÓN	
VALOR ASEGURADO AMPARO	PRIMA POR AMPARO
\$ 1.000.000	\$ 510
\$ 1.000.000	\$ 50
\$ 1.000.000	\$ 90
\$ 500.000	\$ 30

PRIMA TOTAL \$ 680

Tarifación

TARIFA ANUAL ESTRATEGIA COMERCIAL

AMPARO	TASA AUTORIZADA
Vida	\$ 5.345
ITP	\$ 525
MA	\$ 945
EG	\$ 630

EJEMPLO LIQUIDACIÓN	
VALOR ASEGURADO AMPARO	PRIMA POR AMPARO
\$ 1.000.000	\$ 5.345
\$ 1.000.000	\$ 525
\$ 1.000.000	\$ 945
\$ 500.000	\$ 315

PRIMA TOTAL \$ 7.130

Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).
Envío de producción	La producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto en la siguiente dirección: intranet/ Funcionarios / Cartelera/ Convenios/ GR.
Seguro de Hogar (Bienes excluidos)	<p>No es posible la inclusión como contenidos de Hogar los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Automóviles, motocicletas, embarcaciones, motos acuáticas y cuatrimotor. B. Dinero y/o títulos valores, sellos, billetes, escrituras, bonos, letras, pagarés. C. Objetos con especial valor artístico, científico o histórico, fresco y mural. D. Explosivos y/o materiales inflamables. E. Cimientos y muros de contención por debajo del nivel del piso más bajo construido. Muros de contención independientes, suelos y terrenos. F. Software en general. G. Piezas desgastables de vida útil corta tales como bombillas, todo tipo de luminarias, correas bandas, tubos fluorescentes, balastos, starters, etc. H. Antigüedades, prototipos o muestras. I. Colecciones y armas. J. Inmuebles y/o muebles, enseres y electrodomésticos tomados en arriendo, préstamo o comodato o cualquier título no traslativo de dominio o simple tenencia del bien sin certificar la propiedad del mismo. K. No se aseguran contenidos eléctricos y no eléctricos de inmuebles amoblados para renta. L. No se aseguran riesgos mixtos como: Consultorios odontológicos o médicos, centros estéticos, talleres de diseño de modas etc., Riesgos afectados por actividades comerciales o industriales y oficinas. M. Almacenaje o depósito de mercancías en riesgos residenciales. N. No se aseguran celulares y sus accesorios. En general artículos de telefonía móvil. <p>(La cobertura de Hogar se comercializó hasta el 01 de Octubre de 2019)</p>

Conversión	Aplica para cambio de grupo asegurable. La periodicidad de pago puede ser mensual independiente de la que traiga el asegurado en la póliza colectiva (GR) de la cual se retira.
Modificaciones	<ul style="list-style-type: none"> A. Las modificaciones aplican para la siguiente factura de la póliza. B. No es posible hacer modificaciones con la misma fecha de renovación a pólizas mensuales ni semestrales. C. Para las pólizas anuales debe ser en todos los casos vigencia de renovación de la póliza y debe ser remitida 30 días antes de la renovación. D. Cualquier modificación de las coberturas del Seguro de Vida afectan el Seguro de Hogar de acuerdo a la tabla de opciones vigente para el producto.

6.2.12. EDUCADORES COLOMBIA

ESTE PRODUCTO NO SE COMERCIALIZA SÓLO SE PUEDEN HACER MODIFICACIONES	
Producto en Simón	710 FER
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asignó un número de póliza colectiva por región o por entidad pagadora.
Tomador	Fondo Educativo Regional FER. Pagadurías. Gobernaciones.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa o no puede aumentar su valor asegurado. Hasta 1 de agosto de 2011 se autorizaron ingresos o aumentos con exámenes médicos. A partir del 1 de Noviembre de 2010 no se comercializa para asegurados nuevos. Solo se puede aumentar valor asegurado y siempre y cuando se cumpla con las condiciones de la declaración de asegurabilidad.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Mensual.
Crecimiento Valor Asegurado	Se mantiene constante en el tiempo dado que es un seguro nivelado.

Grupo Asegurable y Asegurados	<p>-Grupo Asegurable: Empleados cuyas nóminas sean manejadas por Fondos Educativos Regionales (pagadurías dependientes del ministerio de Educación Nacional, Gobernaciones, Municipios o Secretarías de Educación). Incluye docentes y personal de servicios generales.</p> <p>-Asegurados: Educador y su cónyuge hasta por el mismo valor asegurado. Si el cónyuge es Educador del sector público debe tomar póliza individual para que le sea descontada de su nómina, si el cónyuge pertenece al sector privado pueden asegurarse en una misma póliza. El personal de servicios generales se puede asegurar con su cónyuge hasta el mismo valor asegurado. Hijos del asegurado principal menores de 25 años que dependan económicamente del asegurado principal y que no cuenten con ingresos propios derivados de actividad laboral alguna.</p>
Edades y Coberturas	<p>Para todas las coberturas la Edad Mínima de ingreso es 18 años.</p> <p>Coberturas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Básica de Vida: Edad máxima de ingreso 70 años. - Incapacidad Total y Permanente: Edad Máxima de ingreso 59 años. Edad Máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero. - Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración: Edad máxima de ingreso 59 años. Edad máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero. - Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico: Edad máxima de ingreso 54 años y 6 meses. Edad máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero. - Últimos Gastos hasta 10% del valor asegurado de Vida máximo \$2,5 millones. Este beneficio se otorgó a asegurados que aumentaron valor asegurado o que ingresaron después del 1 de enero de 2005. Edad de permanencia igual a la de la cobertura básica de vida. <p>La Edad máxima de permanencia en la póliza es indefinida siempre y cuando el asegurado realice el pago de las primas, no manifieste su voluntad de retiro o deje de pertenecer al grupo asegurable.</p> <p>NOTA: Los anexos de Incapacidad Total y Permanente, de Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración o de Enfermedades Graves se pueden excluir por requisitos médicos.</p>

Valor asegurado	Hasta \$120 millones. Personas menores de 50 años hasta \$120 millones con Solicitud - Certificado y declaraciones de asegurabilidad. De 51 a 60 años hasta \$70 millones con Solicitud - Certificado y declaraciones de asegurabilidad. Funcionarios de servicios Generales la tabla se aplica de la misma forma para los rangos de edad, pero el valor asegurado tiene como límite el 50% del monto autorizado en cada rango.
Políticas por actividad	Para la suscripción del seguro no hay restricción en la actividad que desarrolle el asegurado siempre y cuando sea lícita
Vigencia	<p>Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud-Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario de ventas que aplica para todos los eventos de la póliza como nuevos negocios, conversiones o modificaciones.</p> <p>-Calendario de Venta: Define la vigencia del seguro. Las ventas que se hagan del 16 del mes 1 al 15 del mes 2 inician vigencia el 1 día del mes 3. EJEMPLO. Póliza que se expida, se convierta o se modifique del 16 del mes de enero al 15 del mes de febrero inicia vigencia el 1 del mes de Marzo.</p> <p>-Cobro de la prima: Es vencido, es decir, que se cobra la prima en el mes que se brinda cobertura. EJEMPLO. La póliza vendida del 16 de enero al 15 de febrero y que entra en vigencia el 1 de marzo se descuenta al asegurado el 30 de marzo.</p>
Cobertura Ininterrumpida	Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y al vencimiento de la anualidad no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.
Tarifación	Tasa única mensual (Pesos por millón de valor asegurado). Básica de Vida \$580. Incapacidad Total y Permanente \$50. Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración \$120. Enfermedades Grave como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico \$25. Últimos Gastos Gratuito. En caso de aceptarse personas con antecedentes médicos se pueden definir extraprimas (porcentaje adicional sobre la prima de la cobertura que se otorga en esas condiciones).
Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).
Envío de producción	Si la póliza colectiva no se ha volcado a Simón la producción de entrega la dirección de ventas al intermediario correspondiente para que la valide y reporte a la pagaduría de acuerdo a su calendario de reporte de novedades. Si la póliza colectiva ya está volcada en Simón, el Director de Ventas debe entregar la producción en su oficina antes del día 2 de cada mes para su ingreso en Simón por parte de la Unidad de Expedición de la Gerencia de Vida.

6.2.13. PLAN MAESTRO INTEGRAL

ESTE PRODUCTO NO SE COMERCIALIZA SÓLO SE PUEDEN HACER MODIFICACIONES	
Producto en Simón	710
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asignó un número de póliza colectiva por región o por entidad pagadora.
Tomador	Fondo Educativo Regional FER. Pagadurías. Gobernaciones.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa o no puede aumentar su valor asegurado. Hasta 1 de agosto de 2011 se autorizaron ingresos o aumentos con exámenes médicos. A partir del 16 de julio de 2013 no se comercializa para asegurados nuevos. Solo se puede aumentar valor asegurado y siempre y cuando se cumpla con las condiciones de la declaración de asegurabilidad.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Mensual.
Descuento y pago de primas	Por Nómina. El tomador descuenta mensualmente el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo.
Crecimiento Valor Asegurado	Se mantiene constante en el tiempo dado que es un seguro nivelado.
Grupo Asegurable y Asegurados	<p>Grupo Asegurable: Empleados cuyas nóminas sean manejadas por Fondos Educativos Regionales (pagadurías dependientes del ministerio de Educación Nacional, Gobernaciones, Municipios o Secretarías de Educación). Incluye docentes y personal de servicios generales.</p> <p>Asegurados: Educador y su cónyuge hasta por el mismo valor asegurado. Si el cónyuge es Educador del sector público debe tomar póliza individual para que le sea descontada de su nómina, si el cónyuge pertenece al sector privado pueden asegurarse en una misma póliza. El personal de servicios generales se puede asegurar con su cónyuge hasta el mismo valor asegurado. Hijos del asegurado principal menores de 25 años que dependan económicamente del asegurado principal y que no cuenten con ingresos propios derivados de actividad laboral alguna.</p>

Edades y Coberturas	<p>Para todas las coberturas la Edad Mínima de ingreso es 18 años.</p> <p>Coberturas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Básica de Vida: Edad máxima de ingreso 70 años. - Bono Canasta: Por el fallecimiento o por la Incapacidad Total y Permanente se otorga un amparo canasta equivalente a dos salarios mínimos legales mensuales vigentes (2SMLMV), suma única que se reconocerá con el pago de la indemnización en las proporciones que corresponda. - Incapacidad Total y Permanente: Edad Máxima de ingreso 59 años. Edad Máxima de permanencia 60 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero. - Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración: Edad máxima de ingreso 59 años. Edad máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero. - Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico. Edad máxima de ingreso 54 años y 6 meses. Edad máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero. - Últimos Gastos hasta 10% del valor asegurado de Vida máximo \$3 millones. Este beneficio se otorgó a asegurados que aumentaron valor asegurado o que ingresaron después del 1 de enero de 2005. Edad de permanencia igual a la de la cobertura básica de vida. <p>La Edad máxima de permanencia en la póliza es indefinida siempre y cuando el asegurado realice el pago de las primas, no manifieste su voluntad de retiro o deje de pertenecer al grupo asegurable.</p> <p>NOTA: Los anexos de Incapacidad Total y Permanente, de Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración o de Enfermedades Graves se pueden excluir por requisitos médicos</p>
Valor asegurado	Hasta \$120 millones. Personas menores de 50 años hasta \$120 millones con Solicitud - Certificado y declaraciones de asegurabilidad. De 51 a 60 años hasta \$70 millones con Solicitud - Certificado y declaraciones de asegurabilidad. Funcionarios de servicios Generales la tabla se aplica de la misma forma para los rangos de edad, pero el valor asegurado tiene como límite el 50% del monto autorizado en cada rango.
Políticas por actividad	Para la suscripción del seguro no hay restricción en la actividad que desarrolle el asegurado siempre y cuando sea lícita

Vigencia	<p>Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud-Certificado. En caso de no poderse cumplir con el primer descuento de primas se puede utilizar el mismo documento hasta por seis (6) meses para el primer descuento.</p> <p>-Calendario de Venta: Define la vigencia del seguro. Las ventas que se hagan del 16 del mes 1 al 15 del mes 2 inician vigencia el 1 día del mes 4.</p> <p>EJEMPLO: Póliza que se expida o se modifique del 16 del mes de enero al 15 del mes de febrero inicia vigencia el 1 del mes de abril.</p> <p>-Cobro de la prima; Es anticipado, es decir, que se cobra la prima antes de entrar en vigencia. EJEMPLO: La póliza vendida del 16 de enero al 15 de febrero y que entra en vigencia el 1 de abril se descuenta al asegurado el 30 de marzo</p>
Cobertura Ininterrumpida	Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y al vencimiento de la anualidad no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.
Tarifación	Tasa única mensual (Pesos por millón de valor asegurado). Básica de Vida \$580. Incapacidad Total y Permanente \$50. Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración \$120. Enfermedades Grave como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico \$25. Últimos Gastos Gratuito. En caso de aceptarse personas con antecedentes médicos se pueden definir extraprimas (porcentaje adicional sobre la prima de la cobertura que se otorga en esas condiciones).
Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).
Envío de producción	Si la póliza colectiva no se ha volcado a Simón la producción de entrega la dirección de ventas al intermediario correspondiente para que la valide y reporte a la pagaduría de acuerdo a su calendario de reporte de novedades. Si la póliza colectiva ya está volcada en Simón, el Director de Ventas debe entregar la producción en su oficina antes del día 2 de cada mes para su ingreso en Simón por parte de la Unidad de Expedición de la Gerencia de Vida.

6.2.14. EDUCADORES PLUS - VERSIÓN HASTA 10 DE JULIO DE 2017

ESTE PRODUCTO NO SE COMERCIALIZA SÓLO SE PUEDEN HACER MODIFICACIONES	
Producto en Simón	799
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asignó un número de póliza colectiva por región o por entidad pagadora.
Tomador	Fondo Educativo Regional FER. Pagadurías. Gobernaciones.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Mensual.
Descuento y pago de primas	Por Nómina. El tomador descuenta mensualmente el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo.
Crecimiento Valor Asegurado	Se mantiene constante en el tiempo dado que es un seguro nivelado.
Grupo Asegurable y Asegurados	<p>-Grupo Asegurable: Empleados cuyas nóminas sean manejadas por Fondos Educativos Regionales (pagadurías dependientes del ministerio de Educación Nacional, Gobernaciones, Municipios o Secretarías de Educación). Se puede incluir su cónyuge. Se puede incluir hijos mayores de un (1) año y menores de veintiún años (21). Incluye docentes y personal de servicios generales.</p> <p>-Asegurados: Educador y su cónyuge hasta por el mismo valor asegurado. Hijos solo con Últimos Gastos. Si el cónyuge es Educador del sector público debe tomar póliza individual para que le sea descontada de su nómina, si el cónyuge pertenece al sector privado pueden asegurarse en una misma póliza. El personal de servicios generales se puede asegurar con su cónyuge hasta el mismo valor asegurado.</p>

Edades y Coberturas

Para todas las coberturas la Edad Mínima de ingreso es 18 años.

Coberturas:

- **Básica de Vida:** Edad máxima de ingreso 60 años y 364 días a la fecha de inicio de vigencia del seguro.
- **Bono Canasta:** Se otorga al asegurado principal y a su cónyuge por incapacidad total y permanente o por muerte. Es equivalente a dos (2) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMLMV). Es un pago único.
- **Últimos Gastos:** Se reconoce por muerte del asegurado principal o de su cónyuge por un valor asegurado de tres millones (\$3.000.000). Para Hijos Asegurados se reconoce un valor asegurado de tres millones (\$3.000.000).
- **Incapacidad Total y Permanente:** Edad Máxima de ingreso 59 años. Edad Máxima de permanencia 60 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero.
- **Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración:** Edad máxima de ingreso 59 años. Edad máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero.
- **Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico:** Edad máxima de ingreso 55 años. Edad máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero.
- **Renta Diaria por Hospitalización:** La edad máxima de ingreso es 55 años y 364 días. La edad máxima de permanencia es 65 años.
- **Renta Diaria por Incapacidad Post Hospitalaria:** La edad máxima de ingreso es 55 años y 364 días. La edad máxima de permanencia es 65 años. La Edad máxima de permanencia en la póliza es indefinida siempre y cuando el asegurado realice el pago de las primas, no manifieste su voluntad de retiro o deje de pertenecer al grupo asegurable.

NOTA: Los anexos de Incapacidad Total y Permanente, de Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración o de Enfermedades Graves se pueden excluir por requisitos médicos.

Políticas por actividad

Para la suscripción del seguro no hay restricción en la actividad que desarrolle el asegurado siempre y cuando sea lícita.

Valor asegurado

Opciones de valores asegurado para el principal y para su cónyuge dependientes del valor asegurado de la cobertura básica de Vida: Opción 1. \$30 millones. Opción 2: \$50 millones. Opción 3: \$70 millones. Opción 4: \$90 millones. Opción 5: \$110 millones.

EJEMPLO Opción 1.

- Básico de Vida \$30 millones.
- Bono Canasta 2 SMLMV.
- Últimos Gastos \$ 3 millones.
- Incapacidad Total y Permanente \$30 millones.
- Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración \$30 millones.
- Enfermedades Graves \$15 millones.
- Renta Diaria por Hospitalización \$30.000.
- Renta Diaria por Incapacidad Post Hospitalaria \$15.000

Vigencia

Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud-Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario de ventas que aplica para todos los eventos de la póliza como nuevos negocios, conversiones o modificaciones.

-Calendario de Venta: Define la vigencia del seguro. Las ventas que se hagan del 16 del mes 1 al 15 del mes 2 inician vigencia el 1 día del mes 3. **EJEMPLO.** Póliza que se expida, se convierta o se modifique el 16 del mes de enero al 15 del mes de febrero inicia vigencia el 1 del mes de Marzo.

-Cobro de la prima: Es vencido, es decir, que se cobra la prima en el mes que se brinda cobertura. **EJEMPLO.** La póliza vendida el 16 de enero al 15 de febrero y que entra en vigencia el 1 de marzo se descuenta al asegurado el 30 de marzo.

Cobertura Ininterrumpida

Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y al vencimiento de la anualidad no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.

Tarifación

Tasa única mensual (Pesos por millón de valor asegurado). La tasa se aplica a cada cobertura garantizando la tarificación reportada en el ayudaventas vigente para el producto. Hay tasa diferencial para personas menores de 37 años a la fecha de inicio de vigencia del seguro que se mantiene en el tiempo para este tipo de asegurados e independiente de la edad alcanzada. Para los hijos el valor asegurado de Últimos Gastos es de \$5 millones con una prima mensual para cada uno de \$ 2.250.

Documentos a diligenciar

Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).

Envío de producción	Como este producto se administra en su totalidad por el sistema Simón, la producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto.
Conversión	<p>El asegurado puede solicitar Conversiones por medio de asesores del canal Área Comercial Especializada y que aplicarán a la siguiente factura de su póliza conforme a calendario de venta. Este servicio implica la cancelación del seguro anterior y su reemplazo por el nuevo producto de Educadores Plus teniendo en cuenta las siguientes Políticas :• El estado de salud de los solicitantes debe corresponder a la Declaración de Asegurabilidad y no deben tener antecedentes de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La edad máxima para conversión es de 50 años y 364 días. - Las opciones de valor asegurado deberán ser las del producto Educadores Plus. - La conversión se debe realizar conforme a las opciones de valor asegurado del programa Educadores Plus, no se podrá realizar disminución al valor asegurado actual. - Se puede aumentar el valor asegurado únicamente a la siguiente opción del ayudaventas si el asegurado así lo solicita. - Las personas que tengan el valor asegurado máximo y deseen hacer la conversión deben disminuir el valor asegurado al máximo de Educadores Plus. - Es responsabilidad del asesor de ventas explicar al asegurado las diferencias de los productos y sus coberturas teniendo en cuenta que no en todos los casos puede llegar a ser conveniente para el docente actualizar el producto. - La póliza para la que aplicará la conversión debe encontrarse vigente y al día en pagos y la vigencia de la conversión debe dar continuidad al certificado que se reemplaza. - Un asegurado no podrá contratar simultáneamente dos pólizas de Educadores superando el cúmulo de valor asegurado de \$120 millones como asegurado principal o como cónyuge con pólizas distintas a la que se convierte y la que la reemplaza. - Para obtener los datos del Gr y número de póliza anterior, es decir del programa Plan Maestro Integral o Educadores de Colombia, el asesor se debe comunicarse inicialmente con el intermediario. Se está gestionando para que en su localidad pueda validar la información. Para Montería y Sincelajo los datos se encuentran en el sistema Tronador.

6.2.15. EDUCADORES PLUS - VERSIÓN DESDE 10 DE JULIO DE 2017

Producto en Simón	799
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asignó un número de póliza colectiva por región o por entidad pagadora.
Tomador	Fondo Educativo Regional FER. Pagadurías. Gobernaciones.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Mensual.
Descuento y pago de primas	Por Nómina. El tomador descuenta mensualmente el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo.
Crecimiento Valor Asegurado	Se mantiene constante en el tiempo dado que es un seguro nivelado.
Grupo Asegurable y Asegurados	<p>-Grupo Asegurable: Empleados activos cuyas nóminas sean manejadas por el Ministerio de Educación Nacional (pagadurías dependientes del ministerio de Educación Nacional, Gobernaciones, Municipios o Secretarías de Educación). Se puede incluir su cónyuge. Se puede incluir hijos mayores de un (1) año. Incluye docentes y personal de servicios generales. No incluye pensionados.</p> <p>-Asegurados: Educador y su cónyuge hasta por el mismo valor asegurado. Hijos con todas las coberturas y hasta el 50% del valor asegurado del principal. Si el cónyuge es Educador del sector público debe tomar póliza individual para que le sea descontada de su nómina, si el cónyuge pertenece al sector privado pueden asegurarse en una misma póliza. El personal de servicios generales se puede asegurar con su cónyuge hasta el mismo valor asegurado.</p>

Edades y Coberturas

Para todas las coberturas la Edad Mínima de ingreso es 18 años, excepto para hijos que ingresan desde el primer año de vida .

Coberturas:

- **Básica de Vida:** Edad máxima de ingreso 60 años y 364 días a la fecha de inicio de vigencia del seguro. Edad de permanencia hasta los 70 años o hasta cuando el empleado se pensione (lo que suceda primero).

- **Bono Canasta:** Se otorga al asegurado principal y a su cónyuge por incapacidad total y permanente o por muerte. Es equivalente a dos (2) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMLMV). Es un pago único.

- **Últimos Gastos:** Se reconoce por muerte del asegurado principal, de su cónyuge e hijos por un valor asegurado de tres millones (\$3.000.000). Para Hijos Asegurados se reconoce un valor asegurado de tres millones (\$3.000.000).

- **Incapacidad Total y Permanente:** Edad Máxima de ingreso 59 años. Edad Máxima de permanencia 60 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero.

- **Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración:** Edad máxima de ingreso 59 años. Edad máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero.

- **Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico:** Edad máxima de ingreso 55 años. Edad máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero.

- **Renta Diaria por Hospitalización:** La edad máxima de ingreso es 55 años y 364 días. La edad máxima de permanencia es 65 años.

- **Renta Diaria por Incapacidad Post Hospitalaria:** La edad máxima de ingreso es 55 años y 364 días. La edad máxima de permanencia es 65 años.

NOTA: Los anexos de Incapacidad Total y Permanente, de Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración o de Enfermedades Graves se pueden excluir por requisitos médicos.

Políticas por actividad

Para la suscripción del seguro no hay restricción en la actividad que desarrolle el asegurado siempre y cuando sea lícita.

Valor asegurado

Es libre la escogencia del valor asegurado del principal desde \$30 millones hasta \$120 millones. El valor asegurado de la cobertura básica de vida fija los valores asegurados de las demás coberturas.

EJEMPLO \$30 millones.

- Básico de Vida \$30 millones.
- Bono Canasta 2 SMLMV.
- Últimos Gastos \$ 3 millones.
- Incapacidad Total y Permanente \$30 millones.
- Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración \$30 millones.
- Enfermedades Graves \$15 millones.
- Renta Diaria por Hospitalización \$30.000.
- Renta Diaria por Incapacidad Post Hospitalaria \$15.000

Vigencia

Anual. Primero del mes. Se reporta en la Solicitud-Certificado. No se puede modificar o pactar en condiciones distintas a calendario de ventas que aplica para todos los eventos de la póliza como nuevos negocios, conversiones o modificaciones.

- **Calendario de Venta:** Define la vigencia del seguro. Las ventas que se hagan del 16 del mes 1 al 15 del mes 2 inician vigencia el 1 día del mes 3. **EJEMPLO.** Póliza que se expida, se convierta o se modifique del 16 del mes de enero al 15 del mes de febrero inicia vigencia el 1 del mes de Marzo.

- **Cobro de la prima:** Es vencido, es decir, que se cobra la prima en el mes que se brinda cobertura. **EJEMPLO.** La póliza vendida del 16 de enero al 15 de febrero y que entra en vigencia el 1 de marzo se descuenta al asegurado el 30 de marzo.

Cobertura Ininterrumpida

Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y al vencimiento de la anualidad no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.

Tarifación

Tasa única mensual (Pesos por millón de valor asegurado). La tasa se aplica a cada cobertura garantizando la tarificación reportada en el ayudaventas vigente para el producto. Hay tasa diferencial para personas menores de 37 años a la fecha de inicio de vigencia del seguro que se mantiene en el tiempo para este tipo de asegurados e independiente de la edad alcanzada.

Documentos a diligenciar

Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).

Envío de producción	Como este producto se administra en su totalidad por el sistema Simón, la producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto.
Conversión	<p>El asegurado puede solicitar Conversiones por medio de asesores del canal Área Comercial Especializada y que aplicarán a la siguiente factura de su póliza conforme a calendario de venta. Este servicio implica la cancelación del seguro anterior y su reemplazo por el nuevo producto de Educadores Plus teniendo en cuenta las siguientes Políticas :• El estado de salud de los solicitantes debe corresponder a la Declaración de Asegurabilidad y no deben tener antecedentes de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La edad máxima para conversión es de 50 años y 364 días. - Las opciones de valor asegurado deberán ser las del producto Educadores Plus. - La conversión se debe realizar conforme a las opciones de valor asegurado del programa Educadores Plus, no se podrá realizar disminución al valor asegurado actual. - Se puede aumentar el valor asegurado únicamente a la siguiente opción del ayudaventas si el asegurado así lo solicita. - Las personas que tengan el valor asegurado máximo y deseen hacer la conversión deben disminuir el valor asegurado al máximo de Educadores Plus. - Es responsabilidad del asesor de ventas explicar al asegurado las diferencias de los productos y sus coberturas teniendo en cuenta que no en todos los casos puede llegar a ser conveniente para el docente actualizar el producto. - La póliza para la que aplicará la conversión debe encontrarse vigente y al día en pagos y la vigencia de la conversión debe dar continuidad al certificado que se reemplaza. - Un asegurado no podrá contratar simultáneamente dos pólizas de Educadores superando el cúmulo de valor asegurado de \$120 millones como asegurado principal o como cónyuge con pólizas distintas a la que se convierte y la que la reemplaza. - Para obtener los datos del Gr y número de póliza anterior, es decir del programa Plan Maestro Integral o Educadores de Colombia, el asesor se debe comunicarse inicialmente con el intermediario. Se está gestionando para que en su localidad pueda validar la información. Para Montería y Sincelajo los datos se encuentran en el sistema Tronador.

6.2.16. BIENESTAR EDUCADORES

Producto en Simón	766
Póliza Colectiva. Número de GR	Se asignó un número de póliza colectiva por región o por entidad pagadora.
Tomador	Fondo Educativo Regional FER. Pagadurías. Gobernaciones.
Tipo de Suscripción	Automática diligenciando Solicitud-certificado y declaración de asegurabilidad si el estado de salud del candidato a asegurado es normal. Si no cumple con esas condiciones no ingresa al seguro.
Tipo de Seguro	Contributivo.
Periodicidad de pago	Mensual.
Descuento y pago de primas	Por Nómina. El tomador descuenta mensualmente el valor de la prima y lo debe aportar a Seguros Bolívar para su recaudo.
Crecimiento Valor Asegurado	Se mantiene constante en el tiempo dado que es un seguro nivelado.
Grupo Asegurable y Asegurados	<p>-Grupo Asegurable: Empleados activos cuyas nóminas sean manejadas por el Ministerio de Educación Nacional (pagadurías dependientes del ministerio de Educación Nacional, Gobernaciones, Municipios o Secretarías de Educación). Se puede incluir su cónyuge. Se puede incluir hijos mayores de un (1) año. Incluye docentes y personal de servicios generales. No incluye pensionados.</p> <p>-Asegurados: Educador y su cónyuge hasta por el mismo valor asegurado. Hijos con todas las coberturas y hasta el 50% del valor asegurado del principal. Si el cónyuge es Educador del sector público debe tomar póliza individual para que le sea descontada de su nómina, si el cónyuge pertenece al sector privado pueden asegurarse en una misma póliza. El personal de servicios generales se puede asegurar con su cónyuge hasta el mismo valor asegurado.</p>

Para todas las coberturas la Edad Mínima de ingreso es 18 años, excepto para hijos que ingresan desde el primer año de vida .

Coberturas:

- **Básica de Vida:** Edad máxima de ingreso 60 años y 364 días a la fecha de inicio de vigencia del seguro. Edad de permanencia hasta los 70 años o hasta cuando el empleado se pensione (lo que suceda primero).
- **Bono Canasta:** Se otorga al asegurado principal, su cónyuge e hijos por incapacidad total y permanente o por muerte. Es un pago único.
- **Últimos Gastos:** Se reconoce por muerte del asegurado principal, de su cónyuge e hijos .
- **Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad y accidente como suma Adicional:** Edad Máxima de ingreso 60 años. Edad Máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero.
- **Incapacidad Total y Permanente por Accidente:** Anticipo Edad Máxima de ingreso 60 años. Edad Máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero.
- **Incapacidad Total y Permanente Especial para Educadores Edad Máxima de ingreso 60 años:** Edad Máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero.
- **Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración:** Edad máxima de ingreso 60 años. Edad máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero.
- **Enfermedades Graves como anticipo del 50% del valor asegurado del amparo básico:** Edad máxima de ingreso 60 años. Edad máxima de permanencia 65 años o hasta que el asegurado principal se jubile, lo que suceda primero.
- **Renta Diaria por Hospitalización:** La edad máxima de ingreso es 60 años y 364 días. La edad máxima de permanencia es 65 años.
- **Renta Diaria por Incapacidad Post Hospitalaria:** La edad máxima de ingreso es 60 años y 364 días. La edad máxima de permanencia es 65 años.
- **Renta por Cirugía Ambulatoria**
- **Auxilio de Maternidad / Paternidad**
- **Auxilio Educativo**

NOTA: Los anexos de Incapacidad Total y Permanente, de Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración o de Enfermedades Graves se pueden excluir por requisitos médicos.

Políticas por actividad	Para la suscripción del seguro no hay restricción en la actividad que desarrolle el asegurado siempre y cuando sea lícita.
Cobertura Ininterrumpida	Se garantiza la cobertura ininterrumpida siempre y cuando se paguen las primas y al vencimiento de la anualidad no solicite la cancelación del seguro el asegurado o el tomador.
Tarifación	Tasa única mensual (Pesos por millón de valor asegurado). La tasa se aplica a cada cobertura garantizando la tarificación reportada en el ayudaventas vigente para el producto.
Documentos a diligenciar	Ver Documentos a digitalizar para seguros colectivos (Intranet, Proceso de Administración del Negocio. Subproceso Emisión).
Envío de producción	Como este producto se administra en su totalidad por el sistema Simón la producción la debe entregar el director de ventas en su oficina de acuerdo al calendario de ventas definido para el producto.

7.0. MODIFICACIONES Y SERVICIOS

7.1. GRUPOS AFINES, LIBRANZAS, VIVIR Y DISFRUTAR LIBRANZA O ESTRATEGIAS COMERCIALES Las Modificaciones para Grupos Afines, aplican para la siguiente vigencia conforme al calendario de libranzas publicado en la Intranet en la siguiente dirección INTRANET/CONVENIOS/LIBRANZAS/CALENDARIO DE LIBRANZAS. No es posible hacer modificaciones con vigencia a la renovación que afecten pólizas hijas (a un riesgo específico). Las modificaciones que impliquen cambio en la información de la póliza principal afecten o no la tarifa, aplican para la siguiente facturación de la póliza la cual corresponde a la periodicidad de facturación. Mensual a partir del siguiente mes a facturar, trimestral al siguiente trimestre a facturar, la semestral al siguiente semestre a facturar y la anual a la siguiente anualidad.

7.2. PLAN CRECIENTE CONVENIOS, VIVIR Y DISFRUTAR CONVENIOS

Si es una modificación que implica cambio en la prima como un aumento de valor asegurado, una disminución de valor asegurado, la inclusión de un anexo o la exclusión de un amparo aplican para la siguiente factura de la póliza la cual corresponde a la periodicidad de facturación. Mensual a partir del siguiente mes a facturar, trimestral al siguiente trimestre a facturar, la semestral al siguiente semestre a facturar y la anual a la siguiente anualidad.

Las modificaciones de pólizas mensuales deben ser reportadas hasta cinco (5) días hábiles antes de la generación de la siguiente factura; para las demás facturaciones hasta 15 días antes de la fecha de vigencia de la siguiente facturación.

Las modificaciones que afecten a un riesgo específico y que no impliquen cambio en la prima, excepto los cambios de clave o cambios en periodicidad de pago, se pueden solicitar en cualquier momento y tendrán vigencia desde la fecha de recepción de la solicitud por parte del asegurado.

8.0. DEFINICIONES

8.1. MODIFICACIÓN

Es cuando se deben actualizar la información en una póliza ya vigente y que implica ajuste en los datos en el sistema símón. Requiere diligenciamiento de documentos por parte del asegurado o del tomador y debe ser tramitada por el sistema de flujo de trabajo.

8.2. SERVICIO

Es cuando se solicita un ajuste en una póliza pero que no requiere el diligenciamiento de documentos por parte del tomador. Puede ser un requerimiento que implique ajustes en la póliza principal o en la póliza hija (de cada asegurado). Constituye una solicitud de servicio interna de la Compañía que debe ser remitida por el sistema de solicitudes Simasol junto con los soportes definidos para cada caso.

9.0. MODIFICACIONES Y SERVICIOS

8.1. MODIFICACIÓN

Es cuando se deben actualizar la información en una póliza ya vigente y que implica ajuste en los datos en el sistema símón. Requiere diligenciamiento de documentos por parte del asegurado o del tomador y debe ser tramitada por el sistema de flujo de trabajo.

9.1. COTIZACIÓN GR

Definición de condiciones de una póliza con tasa única, se solicita a través del Sistema de Solicitudes Simasol como "Cotización Póliza Vida Grupo" asignado al área "Técnico Seguros de Vida Grupo y Colectivos". Para su definición se requiere:

- 9.1.1. Nombre del tomador
- 9.1.2. Número de Nit.
- 9.1.3. Descripción del Grupo Asegurable
- 9.1.4. Actividad del tomador
- 9.1.5. Actividad de los asegurados
- 9.1.6. Potencial de asegurados
- 9.1.7. Ubicación de los asegurados
- 9.1.8. Amparos solicitados
- 9.1.9. Condiciones a tener en cuenta
- 9.1.10. Listado con fechas de nacimiento y género
- 9.1.11. Tipo de seguro solicitado (contributivo o no contributivo).

En caso de requerirse alguna aclaración de información se hará la solicitud en observaciones de la solicitud y será devuelta a la localidad.

Al momento de solicitar tanto el número de GR como su expedición deben adjuntar como soporte del negocio copia de las condiciones otorgadas en la cotización para confirmación de dichas condiciones en el Grupo Asegurable definitivo.

9.2. ASIGNACIÓN DE GR/PÓLIZA PRINCIPAL

Asignación de un número de póliza principal y definición de condiciones para una póliza colectiva, teniendo en cuenta políticas establecidas, se deben informar las condiciones de los riesgos propuestos como Grupo Asegurable.

Se tramita por el sistema de solicitudes Simasol por la opción "Solicitud de Gr Grupos Afines" asignado al área "Operaciones Vida". Es necesario diligenciar la totalidad de campos de la solicitud, ampliando las actividades que desarrolla cada persona integrante del grupo asegurable indicando número de personas por cargo. En caso de necesitar alguna aclaración de información se hará la solicitud y será devuelta a la localidad.

Se debe informar adicionalmente si se comparte o no la producción y las comisiones pactadas con el intermediario o corredor que varían para el primer año y para las renovaciones.

Si se ha llevado a cabo una negociación previa definiendo condiciones de tasa se deben remitir los soportes de dicha definición.

9.3. EMISIÓN PÓLIZAS

Para emitir una póliza (póliza principal) y sus asegurados (pólizas hijas) se debe remitir los soportes firmados por la empresa y por cada asegurado.

Para la emisión de la póliza principal se debe remitir la documentación por tipo de movimiento Nueva libranza; por el tipo de movimiento "Nuevo GR" los certificados individuales correspondientes a los asegurados de una Nueva Libranza y por "Nuevo Negocio" los certificados individuales de una empresa que se emite con una vigencia distinta a la de inicio de vigencia diferente.

Para negocios con intermediarios de otros canales la comisión autorizada para el primer año es del 7,5% y del 15% para los años posteriores. Se debe informar si tiene o no producción compartida, en cuyo caso el sistema asigna la primera póliza expedida a un canal y la segunda al otro y así sucesivamente sin ser equivalente al 50% de las primas de los seguros expedidos.

Es posible pactar desde inicio del negocio un retorno al tomador por administración que debe ser consistente con la cantidad de asegurados, con las primas esperadas del negocio y tamaño de la entidad tomadora. La localidad puede pactar un retorno hasta del 5% del valor de las primas si no tiene intermediario que debe ser pactado por escrito y condicionado al valor de primas recaudadas. Si tiene intermediario debe ser máximo del 3% de lo recaudado. De requerir un valor superior se debe hacer la solicitud con Visto Bueno de la Gerencia Comercial.

Para dar origen a una empresa no se requiere que se envíen los mínimos definidos para el canal o la localidad en la que se colocó en seguro dado que es responsabilidad de la Dirección Comercial correspondiente el cumplimiento de los mínimos definidos por el canal.

No es posible comercializar pólizas para la vigencia de renovación de la principal por administración de información en el sistema.

9.4. RENOVACIÓN

La renovación implica la actualización del Grupo Asegurado conforme a las condiciones del producto por lo que se ejecuta el proceso hacia el día 18 del mes por lo que no es posible la venta o modificación de seguros con la fecha de aniversario de la póliza principal independiente de si el valor asegurado es expresado en pesos (Plan Nivelado) o en UVR (Plan Creciente).

9.5.MODIFICACIÓN

Existen dos tipos de modificaciones:

9.5.1. Nominativa. Es aquella en la que el ajuste de información no causa cambio en la prima.

9.5.2. Con Cambio de prima. Son aquellas modificaciones que afectan la tarificación de la póliza.

Adicionalmente existen modificaciones que implican el diligenciamiento de documentos por parte del asegurado y otras en las que el ajuste de información no requiere diligenciamiento de soportes debido a que se trata de ajustes de información en el sistema.

Existen dos tipos de modificaciones: Nominativas de información del tomador y Nominativas de información de los asegurados.

9.6.MODIFICACIONES NOMINATIVAS TOMADOR

9.6.1. CAMBIO DE NIT DEL TOMADOR: Esta modificación nominativa mantiene el mismo número de póliza principal (GR). Para su trámite se necesita el envío de Hoja de Vida (GR-001) diligenciada con los datos del nuevo tomador, Sarlaft si está desactualizado y convenio de libranza. Aplica para la siguiente factura y de acuerdo al calendario de libranzas.

9.6.2. CAMBIO DE NOMBRE DEL TOMADOR CON EL MISMO NIT: Esta modificación nominativa mantiene el mismo número de póliza principal (GR). Para su trámite se necesita el envío de Certificado de Cámara de Comercio actualizado.

9.6.3.CAMBIO DE CLAVE DIRECTA A INTERMEDIARIO: Para la inclusión de un intermediario en la póliza principal se necesita carta del tomador asignando al nuevo intermediario con Visto Bueno del Gerente Comercial o Director Comercial correspondiente. Puede hacerse en cualquier momento de la vigencia aplicando a la siguiente factura.

9.6.4. CAMBIO DE CLAVE DE INTERMEDIARIO A INTERMEDIARIO: Para cambiar un intermediario de otro canal de ventas e incluir otro de cualquier canal de ventas se debe remitir carta del tomador solicitando el cambio, carta de la oficina dirigida al intermediario anterior informando el cambio, se deben esperar ocho días hábiles para que acepte el cambio o haga gestión con el tomador para retractarse en su solicitud y una vez cumplido dicho plazo remisión de carta autorizando el cambio por parte de la localidad de radicación del nuevo intermediario.

Por políticas de la Compañía los cambios de clave entre intermediarios de canales distintos al canal Grupos Homogéneos son necesarios desde la siguiente renovación de la póliza principal independiente de la fecha que el tomador solicite de ajuste de la póliza y de la periodicidad de pago de la póliza.

9.6.5. CAMBIO DE TASA: Para la definición de una tasa única se debe enviar por la opción del Sistema de Solicitudes Simasol una solicitud de "Cotización Póliza Vida Grupo" asignado al área "Técnico Seguros de Vida Grupo" informando Nit, Nombre de la Empresa, Número de GR, periodicidad actual, intermediario, comisión, porcentaje de retorno, condiciones particulares.

Si la empresa acoge las condiciones propuestas se debe remitir como tipo de movimiento "Modificación Nominativa" por el sistema de flujo de trabajo comunicación del tomador en donde informe la aceptación de las condiciones propuestas, formato GR-001 y el soporte de las condiciones de tasa autorizadas. La fecha de efecto del ajuste corresponde a la siguiente facturación de la libranza. En caso de pólizas anuales el ajuste solo puede hacerse a la renovación del GR.

9.6.6. CAMBIO DE BENEFICIO GRATUITO: Los seguros de Grupos Afines o libranzas se deben expedir con Asistencia Exequial. Sin embargo si la empresa tiene contratado un servicio similar puede ser reemplazado por Últimos Gastos que no implica cobro de prima, para cuyo trámite el Tomador debe remitir comunicación solicitando el ajuste informando la fecha de modificación que debe corresponder a la fecha de la siguiente facturación, actualizar hoja de vida y remisión de los soportes por el sistema de flujo de trabajo con el tipo de movimiento "Modificación Nominativa".

9.6.7. INCLUSIÓN DE ANEXOS EN UNA PÓLIZA PRINCIPAL VIGENTE: Cuando una empresa solicita la inclusión de un amparo adicional se requiere diligenciamiento de hoja de vida actualizada remitida por el sistema de flujo de trabajo por tipo de movimiento "Modificación Nominativa". El ajuste aplica a la siguiente facturación. Para que los asegurados vigentes puedan incluir en su seguro el amparo nuevo se deben cumplir los requisitos de asegurabilidad pactados para el amparo: si es incapacidad total y permanente o muerte accidental declaración de asegurabilidad; si es enfermedades graves la declaración de asegurabilidad de ese amparo. Los nuevos asegurados deberán contratar la póliza full amparos a partir de la fecha de efecto de la inclusión de anexos.

9.6.8. MODIFICACIÓN DE UN GR DE PRODUCCIÓN A PRODUCCIÓN COMPARTIDA: Cuando una póliza ha sido expedida con 100% de participación del Canal Grupos Homogéneos y se necesita que en la producción sea incluida la localidad del otro canal de ventas en la que está radicado el intermediario el ajuste no se puede hacer retroactivo; sólo para la siguiente renovación de la póliza principal. Para su emisión se requiere comunicación formal de la dirección comercial correspondiente del Canal Grupos Homogéneos por el sistema de flujo de trabajo con tipo de movimiento "Modificación Nominativa".

9.6.9. APROBACIÓN RETORNO POR ADMINISTRACIÓN AL TOMADOR: Cuando un seguro ya expedido requiere la inclusión de un retorno a favor del tomador por gastos de administración, la localidad deberá definir el porcentaje con el tomador (máximo 3% si tiene intermediario, máximo 5% si no tiene intermediario) y debe ser consistente con el tamaño de la empresa, la expectativa de ventas y valores mensuales de facturación. Para el aval del retorno pactado de Técnico Seguros de Vida Grupo se debe remitir los documentos físicos a la Gerencia de Operaciones para firma y remisión al folder físico de la póliza y hoja de vida del seguro. Solo aplica para los productos con descuento de prima por libranza.

9.6.10. CAMBIO DE RADICACIÓN DE LA PÓLIZA PRINCIPAL: Cuando un seguro administrado por una localidad del Canal Grupos Homogéneos y se solicita por parte del tomador su radicación en otra oficina de canal de ventas distinto al canal Grupos Homogéneos, se requiere el envío de comunicación firmada por el Director Comercial del nuevo canal de ventas por el sistema de flujo de trabajo y tipo de movimiento "Modificación Nominativa" reportando la clave con que debe quedar la póliza. La modificación implica que a partir de la siguiente facturación se traslade toda la producción del Canal Grupos Homogéneos a la oficina de radicación del nuevo intermediario y se deba cambiar el destinatario de las facturaciones.

9.6.11. CAMBIO DE TASA POR EDAD O TASA ÚNICA A TASA DE ESTRATEGIA COMERCIAL: Cuando un seguro ya expedido con tasa por edad o con tasa única y en el que se requiere aplicación de tasas de estrategias comerciales se tramita con conversión por lo que se hace necesario solicitar un nuevo GR con las condiciones definidas con el tomador y la expedición de nuevas pólizas a los asegurados con certificación de antigüedad, es decir que pasa del producto 719 "Plan Creciente Libranza" al 792 "Estrategias Comerciales". Por definición del canal se debe remitir adicionalmente correo electrónico de la Gerencia Comercial autorizando el ajuste.

9.6.12. CAMBIO DE FACTURACIÓN DE LISTADO A ARCHIVO PLANO: Si una póliza principal vigente se factura con soportes físicos y se necesita que se facture con archivo plano se debe remitir solicitud por correo electrónico al Jefe de la Gerencia de Operaciones reportando: Nit de la empresa, Nombre del tomador, estructura del archivo plano informando el nombre del campo (por ejemplo cédula), el tipo de registro: letras (alfanumérico) o números (numérico) y el tamaño (por ejemplo 30 caracteres). Esta solicitud debe tener el aval de la Gerencia de Procesos e implica desarrollos en el sistema por lo que se espera que al mes de recibir la solicitud se reporte el código del archivo y su diseño para la siguiente facturación.

9.6.13. ASIGNACIÓN FRENDES DE PAGADURÍAS: Si al emitir se desea que la póliza se emite por frentes se necesita se informe: Nombre del frente, Nit, Dirección, teléfono y ciudad.

Si ya existe el GR y se está facturando por listado y se debe incluir frentes se requiere que se debe enviar solicitud de servicio a la Gerencia de Operaciones al analista asignado a cada oficina indicando los mismos datos comentados anteriormente. Después la localidad debe remitir listado actualizado del grupo en donde se informe a que frente pertenece cada persona.
En todos dos casos los ajustes operarán a la siguiente facturación siempre y cuando sea remitida la información antes de la fecha de cierre de cada facturación.

9.6.14. CAMBIO DIRECCIÓN DE FACTURACIÓN: Se debe enviar el nombre del responsable en la empresa, su cargo, dirección, teléfono y ciudad por el sistema de solicitudes Simasol por la opción de servicio correspondiente y dirigido al analista asignado a la localidad de la póliza.
Aplica para la siguiente facturación siempre y cuando sea remitido antes de cinco (5) días calendario de la fecha de ejecución de la facturación correspondiente.

9.7. MODIFICACIONES NOMINATIVAS DE PÓLIZAS HIJAS.

9.7.1 CAMBIO DATOS DEL TERCERO: Si se necesita modificar nombres, apellidos, dirección, teléfono o ciudad de un asegurado se debe enviar de hoja de servicio o carta con la actualización de información por el sistema de flujo de trabajo con tipo de movimiento "Modificación Nominativa".

9.7.2. CAMBIO DE BENEFICIARIOS: Se debe enviar hoja de servicio o carta reportando los nuevos beneficiarios con nombre, parentesco y el porcentaje que le asigna a cada beneficiario, sumando siempre 100% del valor asegurado y con interés asegurable. Se envía por el sistema de flujo de trabajo por tipo de movimiento "Cambio de Beneficiarios".

9.7.3. ACTUALIZACIÓN DE CONVENIO O INCLUSIÓN DE LA FECHA DE VENCIMIENTO DE UNA TARJETA DE CRÉDITO: Cuando en una póliza vigente se necesite modificar el número o tipo de cuenta de un seguro, y siempre y cuando se mantenga la póliza en la misma entidad financiera o la nueva entidad sea facturada bajo la misma póliza principal, o cuando se solicita actualizar la fecha de vencimiento de una tarjeta de crédito se debe enviar autorización de descuento actualizada mediante hoja de servicio o carta como tipo de movimiento "Cambio de Convenio".

Siempre la persona titular de la cuenta debe ser el asegurado principal que es quien tiene el vínculo con el tomador.

9.7.4. MODIFICACIÓN FECHA DE NACIMIENTO: Cuando se logra establecer que la fecha de nacimiento reportada por el asegurado o por el asesor al momento de la emisión del seguro no corresponde a la del asegurado se debe remitir con hoja de servicio o carta firmada por el asegurado indicando la causa de la inconsistencia y adjuntando fotocopia de la cédula de ciudadanía.

El cambio implica revisión de las condiciones del riesgo, afectar la prima si es tarifado por edad, o validación de condiciones. Los soportes deben ser enviados por el sistema de flujo de trabajo por tipo de movimiento "Modificación Nominativa". Se definirá técnicamente como queda el seguro teniendo en cuenta la diferencia de edad, la periodicidad de facturación de la póliza, la causa de la inconsistencia, etc.

9.8. MODIFICACIONES CON CAMBIO DE PRIMA POR ASEGURADO

9.8.1. INCLUSIÓN DE ASEGURADOS.

9.8.2. Nuevo Asegurado en póliza vigente (GR): Se debe diligenciar solicitud certificado con declaraciones de asegurabilidad y autorización de descuento. Se debe vender con vigencia de acuerdo al calendario de libranzas pero no en la vigencia de la renovación de la póliza principal. Debe ser remitido por el sistema de flujo de trabajo por Tipo de Movimiento "Nuevo Negocio" e identificando el producto contratado por el asegurado.

9.8.3. Inclusión de cónyuge: Requiere el diligenciamiento de Hoja de servicio con declaraciones de asegurabilidad y autorización de descuento. Debe remitirse por el sistema de flujo de trabajo por Tipo de Movimiento "Inclusión/Aumento" identificando el producto contratado por el asegurado.

9.8.4. INCLUSIÓN DE AMPAROS: Cuando un asegurado solicita la inclusión de un amparo adicional contratado en la póliza principal (GR). Debe ser enviado por el sistema de flujo de trabajo por Tipo de Movimiento "Inclusión/Aumento" identificando el producto contratado por el asegurado, con diligenciamiento de Hoja de Servicio, las declaraciones de asegurabilidad que correspondan al ajuste solicitado y a los amparos contratados y autorización de descuento.

9.8.5. EXCLUSIÓN DE AMPAROS: Si un asegurado solicita retirar amparos en su póliza debe diligenciar hoja de servicio indicando la nueva liquidación de su seguro y autorización de descuento si el ajuste implica modificación del valor de prima facturado. Si la póliza es anual implica devolución de primas por lo que no se requiere autorización de descuento. Únicamente se puede solicitar la exclusión del anexo de enfermedades graves; los demás anexos deben permanecer en el seguro. Debe ser remitido por el sistema de flujo de trabajo por Tipo de Movimiento "Exclusión/Disminución", identificando el producto contratado.

9.8.6. EXCLUSIÓN DE CÓNYUGE: Cuando el asegurado solicite la exclusión de su cónyuge de la póliza. Se debe remitir hoja de servicio con autorización de descuento por el sistema de flujo de trabajo por Tipo de Movimiento "Exclusión/Disminución", identificando el producto contratado.

9.8.7. AUMENTO VALOR ASEGURADO: Puede ser aumento al asegurado principal o a su cónyuge. En cualquiera de los casos se debe remitir hoja de servicio, declaraciones de asegurabilidad y autorización de descuento por el sistema de flujo de trabajo por Tipo de Movimiento "Inclusión/Aumento" e identificando el producto contratado.

9.8.8. DISMINUCIÓN DE VALOR ASEGURADO. Puede ser disminución de valor asegurado del principal o de su cónyuge. En cualquiera de los casos se debe remitir hoja de servicio y autorización de descuento por Stellant / Filenet por Tipo de Movimiento "Disminución/Exclusión" e identificando el producto afectado. El valor asegurado mínimo es de \$20 millones.

9.9. CONVERSIONES

Cuando un asegurado pasa de un grupo a otro, manteniendo las condiciones de asegurabilidad contratadas inicialmente y el valor asegurado a la fecha de conversión (las condiciones de amparos, límites y tasas son las del nuevo grupo).

9.9.1. CONVERSIÓN A BIENESTAR FAMILIAS

Para las conversiones de los productos Plan Creciente Vivir y disfrutar (719) y (792) a los productos de Bienestar Familias (764) y (765) respectivamente se establece:

- A. En la conversión se mantendrán las coberturas del producto anterior, sin embargo la definición de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente cambia a su vez Enfermedades Graves aumenta el número de enfermedades graves cubiertas y el cliente podrá contratar las demás coberturas a elección.
- B. La conversión aplica para todo el grupo asegurable (Póliza Principal y Pólizas Hijas)
- C. Para empresas que con tarificación de tasa única deberán remitirse a la Gerencia de Bienestar con la información completa a través de correo electrónico con el asunto: CONVERSIÓN BIENESTAR FAMILIAS TASA ÚNICA para análisis y posterior envío a la Gerencia de Operaciones con el formato GR-001.
- D. Para empresas con tarificación de tasa por edad se envía a la Gerencia de Operaciones con la forma GR-001 y relación de asegurados para su conversión.
- E. Aplicarán las tasas de los nuevos productos
- F. Se aplicarán las tarifas de los nuevos productos de Bienestar Familias para las coberturas de Rentas.
- G. Las pólizas principales y las hijas conservarán su antigüedad y altura.
- H. Modificaciones (Incrementos o disminuciones de valor asegurado e inclusión de riesgos) a la póliza hija se realizarán a partir de la siguiente vigencia.

9.9.2. CONVERSIÓN A BIENESTAR EDUCADORES

Para conversiones de los productos de Educadores al producto Bienestar Educadores se mantendrá la prima del producto anterior, los valores asegurados, las coberturas que traía contratadas, se mantiene la antigüedad y se conservan las mismas tasas del producto anterior para cada una de las coberturas.

Las nuevas pólizas convertidas se beneficiarán, sin pago de prima adicional, de la Renta diaria por hospitalización (valor asegurado equivalente al 0,1% del del amparo básico; si el producto anterior es PLAN MAESTRO el valor de esta renta será de \$80.000) y Renta Diaria por Incapacidad Post Hospitalaria (valor asegurado equivalente al 0,05% del valor asegurado del amparo básico; si el producto anterior es PLAN MAESTRO el valor de esta renta será de \$80.000), Renta por Cirugía ambulatoria, Renta por maternidad /paternidad, Bono canasta, Auxilio educativo y Últimos gastos. Además si tenían contratada la cobertura de Enfermedades Graves se beneficiarán con la ampliación de esta cobertura mediante el número de enfermedades cubiertas.

En los casos en que los asegurados recién convertidos quieran adicionar coberturas que ya existían en el producto inicial, las puede incluir pagando la prima que se calcula con las tasas del producto anterior; así mismo, puede aumentar el valor asegurado hasta la siguiente opción de la tabla de valores asegurados siendo necesario el diligenciamiento de hoja de servicio (forma GR-043) y autorización de descuento. Si el aumento de valor asegurado no corresponde a la siguiente opción de la tabla de valores asegurados del ayudaventas, adicionalmente deberán adjuntar, adicionalmente, declaración de asegurabilidad (forma GR-125). Las modificaciones operarán a partir del siguiente mes de realizada la conversión.

Si los asegurados ya convertidos desean contratar coberturas del nuevo producto que no estaban habilitadas en el producto anterior, tendrán que convertirse al nuevo producto con las tarifas correspondientes. Esto aplica también para los clientes que venían asegurados en la versión anterior del producto Bienestar Educadores (766)

9.10. REACTIVACIÓN: Se debe remitir con hoja de servicio o carta del asegurado por el tipo de movimiento "Reactivación".

Solo se pueden reactivar pólizas cuando hayan sido canceladas por falta de pago de la prima, que tengan hasta máximo cuatro (4) meses de mora y se cuente con compromiso de pago por parte del asegurado.

Además se debe validar la causa de no pago y confirmar con el asegurado la disponibilidad de fondos para el pago de la prima (si fue por fondos insuficientes) o ajustar la información del medio de pago corrigiendo la causa de no recaudo, por ejemplo, actualizar la fecha de vencimiento del seguro.

No se permite el pago de primas por caja a menos que por el tiempo sin pago de primas y conforme al funcionamiento del convenio de la póliza a reactivar no se alcancen a facturar todas las cuotas pendientes, en cuyo caso se debe solicitar una Autorización especial.

Adicionalmente no es posible autorizar una póliza por segunda vez en la misma vigencia.

Cuando la reactivación solicitada por asegurados o tomadores que hayan solicitado voluntariamente la cancelación solo se puede llevar a cabo en las siguientes situaciones:

Cuando el asegurado haya solicitado la cancelación del seguro por fallas administrativas de la Compañía como mala asesoría, haberlo obligado a cancelar un seguro para expedir otro.

Cuando un seguro de Grupos Afines esté cancelado por solicitud de la tomadora empresa y este último haya reportado la cancelación por error.

Cuando la cancelación de la póliza se haya dado por inconsistencias imputables a la Compañía como por ejemplo por no aplicación oportuna de las primas a la póliza de Grupos Afines la solicitud de reactivación debe ser remitida por el sistema de solicitudes por la opción correspondiente a la Gerencia de Operaciones con cargo al analista asignado a la oficina.

9.11. CANCELACIÓN A SOLICITUD DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR: Debe ser solicitada por escrito mediante carta, hoja de servicio o el formato de cancelación diseñado por la Compañía y remitida por el sistema de flujo de trabajo por tipo de movimiento “Cancelación”.

En el caso de Grupos Afines o Estrategias Comerciales la solicitud de cancelación debe ser remitida informando la fecha desde la cual se debe anular.

Para las pólizas de los demás productos la fecha de efecto de la cancelación será la fecha que solicite el asegurado (siempre a futuro) o la fecha de recibido de la comunicación en cualquier dependencia de la Compañía o del Banco Davivienda para los productos de Bancaseguros.

La solicitud de cancelación se tramitará en tres días hábiles para seguros individuales y en cinco días hábiles para el caso de Grupos Afines y Estrategias Comerciales.

9.12. MODIFICACIONES COMBINADAS: Es cuando se deban hacer modificaciones que afecten o apliquen al asegurado principal y su cónyuge. Se debe diligenciar hoja de vida por cada asegurado reportando las modificaciones que se solicitan y autorización de descuento, remitiendo todos los documentos en un solo consecutivo por el sistema de flujo de trabajo con tipo de movimiento “Modificación con cambio de prima”.

9.13. SERVICIOS ADICIONALES

9.13.1 DESBLOQUEO DE TERCEROS: Cuando al momento de ingresar un seguro o una modificación al sistema y la Gerencia de Operaciones evidencie que el tercero está bloqueado la solicitud se devuelve a la localidad que debe solicitar la revisión (Dirección Comercial) de dicha situación a Cumplimiento Normativo por el sistema de solicitudes por la opción de servicio correspondiente.

Si la solicitud es autorizada Cumplimiento Normativo informará el tiempo que deja habilitado el tercero en el sistema por lo que se debe informar a la Gerencia de Operaciones para que dicha dependencia coordine el ingreso del seguro o de la modificación al sistema. Se debe reportar por el sistema de solicitudes por la opción Autorizaciones Especiales.

9.13.2. CERTIFICACIONES: Cuando un asegurado solicite información sobre su póliza en donde se reporte información específica debe remitirse el soporte por el sistema de flujo de trabajo por el tipo de movimiento “Certificación” y será tramitada en cinco (5) días hábiles.

9.13.3. REIMPRESIÓN DE PÓLIZA: Cuando un asegurado solicite el soporte físico de una renovación o de la emisión de su seguro. Se debe remitir el documento por el sistema de flujo de trabajo y tipo de movimiento “Certificación” y se tramita en cinco (5) días hábiles.

9.13.4. REEXPEDICIÓN: Cuando un asegurado solicite fotocopia de los documentos diligenciados al momento de la emisión del seguro: Solicitud certificado, Declaraciones de Asegurabilidad, certificación de antigüedad, etc., debe remitirse el documento por el sistema de flujo de trabajo y tipo de movimiento “Reexpedición” y se tramita en cinco (5) días hábiles.

9.13.5 CONVERSIÓN A VIDA ENTERA: Cuando un asegurado esté próximo a cancelar la edad límite de permanencia en la póliza, es decir, cuando ya ha cumplido 70 años y se aproxima la renovación de su seguro debe enviarse carta del asegurado en donde manifieste que se acoge a la convertibilidad de su seguro y solicite conocer las condiciones de Vida Entera por el sistema de flujo de trabajo con tipo de movimiento “Cotización”. La solicitud será tramitada en ocho (8) días hábiles.

9.13.6. PAGO DE RETORNO A TOMADORES: Para reconocer a los tomadores los gastos administrativos autorizados a un tomador se debe remitir físicamente y en original cuenta de cobro o factura conforme a lo definido por el Centro de Órdenes de Pago y lo que le aplique al tercero a la Gerencia de Operaciones y la Gerencia de Bienestar en la que se incluya fecha de expedición, Nit y nombre de quien hace el cobro, el Nit y nombre de la Compañía Aseguradora, el concepto de cobro, el valor a cobrar en números y letras y la firma del representante del proveedor para realizar el cobro en papelería del tomador para factura o cuenta de cobro.

La solicitud de pago debe remitirse con Visto Bueno de la dirección de Fidelización de clientes correspondiente. El Centro de Órdenes de pago generará el pago en cinco (5) días hábiles una vez radicada la documentación.

La localidad que recibe la cuenta de cobro o la factura debe validar la información del pago por el sistema por lo que dicha gestión se debe hacer directamente en la oficina que recibe la cuenta de cobro.

La cuenta de cobro o la factura deben enviarse teniendo en cuenta las políticas y el calendario definidos por el Centro de Órdenes de Pago.