

**Anexo N° 6**  
**Licitación para la contratación de seguros que BANCO UNION S.A. suscribe a nombre de sus Deudores o Locatarios.**

**Oferta Económica**

Las Compañías participantes deberán otorgar a **BANCO UNION. S.A.** un reconocimiento de tarifa por el servicio de recaudo de primas sobre las pólizas objeto de la licitación, el cual se descontará del valor de las primas a cancelar a la Compañía de Seguros. Este porcentaje deberá ser asumido por la aseguradora por sus propios recursos y en ningún evento podrá trasladar dicho costo al deudor de **BANCO UNION. S.A**

Ramo	Tasa de Prima Mensual Incluido IVA debe ser expresada en porcentaje (a seis (6) decimales)	Tasa de Prima Anual incluido IVA, expresada en porcentaje, con seis (6) decimales	Reconocimiento de la tarifa del servicio de recaudo de primas Valor (sin IVA)	Observaciones
Seguro de Vida Grupo Deudores				
Incendio y/o terremoto				

**Compañía de Seguros incluido Nit:**

**Firma**

**Nombre**

**Numero de Identificación**

**Cargo dentro de la Compañía**

---



---



---



---



---

**ANEXO N° 7**  
**CONVENIO DE RECAUDO**

El presente convenio de recaudo se suscribe entre **BANCO UNIÓN S.A.**, establecimiento bancario con domicilio principal en la ciudad de Cali y la entidad aseguradora \_\_\_\_\_ (En adelante **LA ASEGURADORA SELECCIONADA**), entidad con domicilio principal en la ciudad de \_\_\_\_\_, y quien además ha solicitado de **BANCO UNIÓN S.A.** la prestación del servicio de recaudo de los pagos por concepto de las primas objeto de **LICITACION N° \_\_\_\_\_** (En adelante **LICITACION**) que se regirá por las siguiente

**CLÁUSULAS:**

**1. OBJETO.** El objeto del presente Convenio es la prestación por parte de **BANCO UNIÓN** del servicio de recaudo de los pagos efectuados a **LA ASEGURADORA SELECCIONADA** por parte de los Clientes, por concepto de las primas del (los) seguro(s) objeto de la **LICITACION**, para posteriormente abonar dichos recursos a una cuenta de ahorros o corriente de **LA ASEGURADORA SELECCIONADA** previamente acordada con **BANCO UNIÓN**.

**2. DEFINICIONES.** Teniendo en cuenta que el presente Convenio hace parte integral del Pliego de Condiciones de la **LICITACION**, los términos acá incluidos tendrán la definición prevista en el Pliego de Condiciones.

**3. MODALIDADES.** El servicio de recaudo se prestará por **BANCO UNIÓN S.A.** a **LA ASEGURADORA SELECCIONADA** de conformidad con los canales y servicios dispuestos por **BANCO UNIÓN S.A.** para el efecto.

**4. OBLIGACIONES DE LA ASEGURADORA SELECCIONADA.** Sin perjuicio de las demás obligaciones previstas en el Pliego de Condiciones de la **LICITACION**, **la ASEGURADORA SELECCIONADA** se obliga a lo siguiente:

1. Remitir al correo que **BANCO UNIÓN S.A.** le indique, la factura o documento de cobro de conformidad con la información que **BANCO UNIÓN S.A.** le hubiere reportado para tal fin. La factura o documento de cobro deberá ser suministrado con el nivel de detalle, frecuencia y medio que **BANCO UNIÓN S.A.** establezca para el efecto.
2. Designar a un funcionario para remitir y recibir la información que sea necesaria con ocasión del presente Convenio e informar a **BANCO UNIÓN S.A.** cualquier cambio al respecto.

**5. OBLIGACIONES DE BANCO UNIÓN S.A.** Sin perjuicio de las demás obligaciones previstas en el Pliego de Condiciones de la LICITACION, **BANCO UNIÓN S.A.** se obliga a lo siguiente:

1. Entregar a **LA ASEGURADORA SELECCIONADA** las primas del(los) seguro(s) objeto de la presente LICITACION, dentro de los treinta días (30) días posteriores a la fecha de recaudo por **BANCO UNIÓN S.A.**, previo descuento del costo del servicio de recaudo.
2. Procurar tener a disposición de los Clientes los canales y servicios designados por **BANCO UNIÓN S.A.** para el recaudo de las primas del (los) seguro (s).
3. Designar a un funcionario para remitir y recibir la información que sea necesaria con ocasión del presente Convenio e informar a **LA ASEGURADORA SELECCIONADA** cualquier cambio al respecto.

**6. COSTO DEL SERVICIO DE RECAUDO.** El costo del servicio de recaudo y cobro del mismo será el definido en el Pliego de Condiciones. **BANCO UNIÓN S.A.** descontará de las primas del (los) seguro (s) objeto de la LICITACION respecto de **LA ASEGURADORA SELECCIONADA** el monto correspondiente al costo del servicio de recaudo y entregará a ésta el remanente.

**7. DURACIÓN.** El Convenio estará vigente por todo el tiempo de vigencia de las pólizas objeto de la LICITACION, es decir, desde el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año 20\_\_ , a las 23:59 horas, y finalizará el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año 20 a las 23:59 horas. **BANCO UNIÓN S.A.** podrá suspender temporalmente el servicio por fallas técnicas o eventos que impliquen riesgos técnicos del sistema, en la seguridad del servicio, intento de fraude o uso indebido, etc., caso en el cual **BANCO UNIÓN S.A.** avisará a **LA ASEGURADORA SELECCIONADA** a través de los medios o canales establecidos por éste.

**8. MODIFICACIÓN.** **BANCO UNIÓN S.A.** podrá modificar las modalidades de recaudo para lo cual avisará a **LA ASEGURADORA SELECCIONADA** a través de los medios o canales establecidos por éste.

**9. CONFIDENCIALIDAD:** LAS PARTES se comprometen expresamente a que toda la información, sea de carácter técnico, administrativo, comercial, financiero o personal, que obtengan en desarrollo o con ocasión del presente contrato, tendrá el carácter de confidencial y, por tanto, no podrá ser divulgada a terceros, ni por las partes, ni por personas que les sean vinculadas por cualquier medio, bien sean trabajadores, subcontratistas, asesores, u otros agentes, con o sin representación, salvo aquellos casos en que la información se convierta de dominio público por cualquier otro medio; lo anterior, so pena del ejercicio de las acciones legales pertinentes y la indemnización de perjuicios a que haya lugar. La obligación de confidencialidad contenida en esta cláusula continuará vigente aún después de la terminación del contrato por cualquier causa por dos años más. LAS PARTES adoptarán las medidas de índole técnico y administrativo necesarias para garantizar la seguridad de la información y evitar su alteración, pérdida, tratamiento o uso no autorizado, acceso indebido o fuga de la misma, teniendo en cuenta el estado de la tecnología, la naturaleza de los datos suministrados y los riesgos a que están expuestos.

**PARÁGRAFO:** No se considera violación de la confidencialidad cuando la información suministrada deba ser entregada por orden de autoridad competente, en cuyo caso, deberá dejarse constancia expresa que la información suministrada tiene el carácter de confidencial. La violación de la confidencialidad previamente demostrada y declarada por autoridad competente dará lugar a la indemnización correspondiente.

**10 AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.** De conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 sobre Protección de Datos Personales, las Partes se autorizan recíproca y expresamente para realizar el tratamiento de sus datos personales aportados a través del presente contrato o cualquier otro documento suscrito entre ambas, ya sea anterior o posterior a la firma del presente documento. Dicha información será incorporada a las bases de datos de titularidad de las Partes. Los datos serán utilizados en la gestión administrativa o comercial del vínculo surgido entre las Partes, así como para la elaboración de estadísticas, gestión o seguimiento a los servicios contratados, eventos y demás actividades relacionadas que se deriven de la relación contractual que se genere entre ellas. Las Partes se autorizan para realizar el tratamiento de sus datos personales para el cumplimiento de los fines anteriormente mencionados y en tal sentido, declaran que conocen que podrán ejercer los derechos de acceso, actualización, rectificación, revocatoria y supresión de sus datos personales de conformidad con lo previsto en la Ley citada, a través de solicitud escrita dirigida a las direcciones de notificación indicadas en el presente acuerdo.

**11. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS, RECURSOS, BIENES Y/O SERVICIOS.** Las partes declaran que sus ingresos provienen de actividades lícitas, que no se encuentran con registros negativos en listados de prevención de lavado de activos nacionales o internacionales, ni incurren en una de las dos categorías de lavado de activos (conversión o movimiento) y que en consecuencia se obligan a responder una frente a la otra, por todos los perjuicios que se llegaren a causar como consecuencia de esta afirmación. En consecuencia, las partes se comprometen a desarrollar sus negocios y cumplir con las obligaciones estipuladas en el presente contrato, sin infringir ni cometer ninguna conducta de las que tratan entre otras disposiciones, la Ley 282 de 1996, modificada por la Ley 986 de 2005 y por la Ley 504 de 1999; la Ley 599 de 2000 modificada por la Ley 1121 de 2006 y la Ley 734 de 2002; la Ley 793 de 2002, la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y las demás disposiciones que las sustituyan, adicionen o modifiquen, que establecen la responsabilidad penal de las personas jurídicas en los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo, corrupción y demás delitos conexos y/o complementarios, sin perjuicio de las penas y sanciones aplicables conforme a la Ley, especialmente los artículos 323 y siguientes del Código Penal (Ley 599 de 2000).

**12 PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO.** Las partes, utilizando los medios y la información a que tengan acceso, se obligan a implementar las medidas tendientes a evitar que las operaciones que se deriven o tengan relación con la ejecución del presente contrato, puedan ser utilizadas sin su conocimiento y consentimiento como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a estas actividades. En tal sentido, Las partes conocen y aceptan que cualquiera de ellas podrá dar por terminado de manera unilateral e

inmediata el presente contrato, sin que haya lugar al pago de indemnización alguna en aquellos casos que aquellos (personas naturales o jurídicas) llegaren a ser:

1. Condenados por parte de las autoridades competentes por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo, administración de recursos relacionados con dichas actividades o en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos.
2. Incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como la lista de la Oficina de Control de Activos en el Exterior – OFAC, la lista de la ONU y otras listas relacionadas con el tema de lavados de activos y financiación del terrorismo.

Para el efecto de la terminación señalada, bastará con la presentación de la sentencia de última instancia (habiéndose agotado todos los recursos), que se encuentre ejecutoriada y en firme; para el segundo caso, la resolución o documento donde se ordene la inclusión en las referidas bases de datos, y el respectivo agotamiento de la vía administrativa/gubernativa.

**13. NULIDAD E INEFICACIA PARCIAL.** Las disposiciones del contrato se interpretarán, en cuanto sea posible, de modo que sean válidas y exigibles, de conformidad con la normatividad vigente. Si una o varias cláusulas de este Acuerdo son declaradas nulas o llegan a tenerse por inexistentes o ineficaces, ello no afectará la validez del resto de las cláusulas contenidas en el mismo, siempre y cuando de la nulidad o ineficacia no se derive como efecto, retraer la situación jurídica de las partes aquella en que no hubieran celebrado el presente contrato sin la presencia de la cláusula declarada nula o tenida por ineficaz o inexistente. En el evento de que una o varias cláusulas sean declaradas nulas o se tengan por inexistentes o ineficaces, se procederá, de ser posible y necesario, y de persistir el interés de las partes en el negocio jurídico, a estipular nuevas cláusulas que se acoplen de la manera más favorable a los intereses de éstas, en la regulación de su relación jurídica.

**14. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.** Cualquier incumplimiento o demora en el cumplimiento de las obligaciones asumidas por medio de este Contrato, no generará responsabilidades para las partes, si dicho incumplimiento o demora se deriva de fuerza mayor o caso fortuito. Se entenderá como tales todas las eventualidades establecidas en el Código Civil que estén fuera del control razonable de las partes, que no puedan ser previstos o de serlo, resulten inevitables, que ocurran durante la vigencia y ejecución del presente Contrato y que consecuentemente impidan el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones. Por tal razón, las Partes de común acuerdo y por escrito, podrán suspender temporalmente la ejecución del contrato, suscribiendo acta en donde conste tal evento. La suspensión será hasta que culminen los eventos perturbadores y se reanudará su ejecución, mediante la firma de un Acta de Reinicio, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de la suspensión.

**15. CLÁUSULA COMPROMISORIA.** Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento, que se sujetará a lo dispuesto en la ley 446 de 1998 y el decreto 1818 de 1998, o en las normas que lo reglamenten, adicionen o modifiquen, de acuerdo a las siguientes reglas: a) El Tribunal estará integrado por (uno o

tres) árbitro(s); b) Los árbitros serán designados por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, los árbitros serán designados por el Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición de la Cámara de Comercio de Cali; c) La organización interna del Tribunal se sujetará a las reglas previstas para el efecto por el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Cali; d) Los gastos y honorarios del proceso arbitral se establecerán con base en las tarifas vigentes del Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición de la Cámara de Comercio de Cali, aprobadas por el Ministerio del Interior y de Justicia; e) El Tribunal decidirá en derecho; y f) El Tribunal funcionará en Cali, en el Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición de la Cámara de Comercio de esta ciudad.

Las partes suscriben el presente Convenio en señal de aceptación a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

**LA ASEGURADORA SELECCIONADA,**

\_\_\_\_\_  
En representación legal de  
Nombre Representante Legal:  
Cédula:  
NIT:  
Dirección:  
Teléfono:

**BANCO UNIÓN S.A.,**

\_\_\_\_\_  
En representación de  
Nombre:  
Cédula:  
Dirección:  
Teléfono:

**Anexo 11**  
**Formato de Declaración de**  
**Asegurabilidad**

INGRESO  MODIFICACIÓN

Tomador <b>BANCO UNIÓN S.A.</b>	NIT <b>860.006.797-9</b>	Póliza No.
------------------------------------	-----------------------------	------------

Con la presente, manifiesto mi voluntad de ser incluido como asegurado en la póliza colectiva de seguro de BANCO UNIÓN S.A.

En consecuencia, de ello, suministro los siguientes datos:

DATOS DEL SOLICITANTE				
Nombres y Apellidos completos			Tipo de documento C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	No.
Fecha de nacimiento <b>DÍA MES AÑO</b>	Lugar de nacimiento	Sexo <b>F M</b>	Estatura (cm)	Peso (kg)
Correo electrónico		Número de celular		
Dirección de la residencia		Estado/País	Ciudad	
Ocupación		Valor asegurado solicitado \$		

BENEFICIARIO ONEROSO	
NOMBRE	LÍMITE DE VALOR ASEGURADO
<b>BANCO UNIÓN S.A.</b>	Saldo insoluto de la deuda a la fecha de ocurrencia del siniestro

NOTA: En el evento de siniestro, BANCO UNIÓN S.A. adquiere en todos los casos la calidad de primer beneficiario a título oneroso. Si llegare a existir remanente, este será entregado a los beneficiarios que se encuentran descritos a continuación:

BENEFICIARIOS GRATUITOS		
NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	%

**DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD**

¿Ha sufrido o padece alguna enfermedad? SI  NO  *En caso afirmativo, marque con una X si ha padecido alguna de las siguientes enfermedades relacionadas, de lo contrario, diligencie la enfermedad en el campo "¿Otra enfermedad? / ¿Cuál?":*

RENALES	<input type="checkbox"/>	DIABETES	<input type="checkbox"/>
MENTALES - PSIQUIATRICAS	<input type="checkbox"/>	CARDIOVASCULARES	<input type="checkbox"/>
PULMONARES	<input type="checkbox"/>	ARTRITIS	<input type="checkbox"/>
CEREBROVASCULARES	<input type="checkbox"/>	GASTROINTESTINALES	<input type="checkbox"/>
DROGADICCIÓN	<input type="checkbox"/>	SIDA	<input type="checkbox"/>
CÁNCER	<input type="checkbox"/>	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	<input type="checkbox"/>
TABAQUISMO	<input type="checkbox"/>	ALCOHOLISMO	<input type="checkbox"/>
Cigarrillos diarios	<input type="checkbox"/>	Tragos semanales	<input type="checkbox"/>
5 o menos	<input type="checkbox"/>	5 o menos	<input type="checkbox"/>
6 a 20	<input type="checkbox"/>	6 a 20	<input type="checkbox"/>
21 o más	<input type="checkbox"/>	21 o más	<input type="checkbox"/>

En caso de haber padecido alguna enfermedad de las mencionadas anteriormente explique:

ENFERMEDAD	AÑO DE DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO

¿Otra enfermedad? / ¿Cuál?": \_\_\_\_\_

1. Como asegurado garantizo que en este momento de ingreso a la póliza colectiva, me encuentro en buen estado de salud y que no padezco cáncer, cirrosis, hepatitis B, hipertensión arterial, diabetes, SIDA, enfermedades neurológicas, enfermedades psiquiátricas, afecciones cardiacas, insuficiencia renal, accidentes cardiovasculares y en general ninguna enfermedad grave o crónica y que de igual forma no tengo pérdida de capacidad laboral permanente, que no me ha sido declarada pérdida de capacidad laboral permanente en ningún porcentaje, y que no estoy tramitando el reconocimiento legal de pérdida de capacidad permanente.
2. Autorizo expresamente a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros o cualquier otra organización o institución a suministrar al tomador y a la Aseguradora mi historia clínica y todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados y obtener copia de ese documento y de sus anexos, incluso después de mi fallecimiento.
3. Autorizo a **BANCO UNIÓN S.A.** en su calidad de beneficiario de la póliza de seguro o a quien este designe, para que en caso de fallecimiento pueda solicitar ANTE LAS ENTIDADES CORRESPONDIENTES LOS DOCUMENTOS QUE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EL PAGO DEL SINIESTRO, TALES COMO de la historia clínica o el formulario del DANE, con el único propósito de agilizar el trámite de reclamación ante la Aseguradora para el pago del seguro de vida deudor.
4. Declaro que mi profesión, ocupación u oficio son lícitos y los ejerzo dentro de los marcos legales. Tengo conocimiento, que el presente certificado individual de seguro, se expide en consideración de la veracidad de estas declaraciones hechas en el momento de la solicitud del seguro: que en el evento de no coincidir ellas estrictamente con la realidad, esta queda viciada de nulidad (Art. 1058 y 1158 del Código de Comercio) y que Aseguradora se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso que antes o después de producirse el siniestro, se compruebe que estas declaraciones no son verídicas.

### ADMINISTRACIÓN DE DATOS

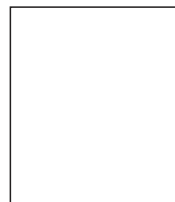
Declaro que toda información que he suministrado y suministraré a Aseguradora y/o **BANCO UNIÓN S.A.** a través de cualquier medio, es veraz, actual, completa, exacta y pertinente. Aseguradora y/o **BANCO UNIÓN S.A.** me han informado: 1. Que su Política de Privacidad y tratamiento de datos personales se encuentran en la página <https://www.portal/SAC/ArticleId/78/smid/413/ArticleCategory/20/Aviso-de-Privacidad> y <https://www.bancounion.com/wps/portal/bancounion/web/Atencionconsumidor/educacion-financiera>; 2. Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de menores y datos sensibles, en consecuencia no he sido obligado a responderlas; 3. Que como titular de la información me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí. Autorizo libremente y de manera expresa a Aseguradora y/o **BANCO UNIÓN S.A.** su matriz, subordinadas, afiliadas y en general a las sociedades que integran el Grupo, o a cualquier cesionario o beneficiario presente o futuro de sus obligaciones y derechos para que directamente o a través de terceros lleve a cabo todas las actividades necesarias para: I) Estudiar y atender la(s) solicitudes de servicios solicitados por mí en cualquier tiempo. II) Ejercer su derecho de conocer de manera suficiente al cliente/afiliado/usuario con quien se propone entablar relaciones, prestar servicios, y valorar el riesgo presente o futuro de las mismas relaciones y servicios. III) Prestar los servicios que de la(s) misma(s) solicitudes pudieran originarse y cumplir con las normas y jurisprudencia vigente aplicable. IV) Ofrecer conjunta o separadamente con terceros o a nombre de terceros, servicios financieros, comerciales, de seguridad social y conexos, así como realizar campañas de promoción, beneficencia o servicio social o en conjunto con terceros, V) Atender las necesidades de servicio, técnicas, operativas, de riesgo o de seguridad que pudieran ser razonablemente aplicables. Lo anterior en consideración a sus sinergias mutuas y su capacidad conjunta de proporcionar condiciones de servicio más favorables a sus clientes.

En consecuencia, para las finalidades descritas, **Aseguradora y/o BANCO UNIÓN S.A.** podrá: A. Conocer, almacenar y procesar toda la información suministrada por mí en una o varias bases de datos, en el formato que estime más conveniente. B. Ordenar, catalogar, clasificar, dividir o separar la información suministrada por mí. C. Verificar, corroborar, comprobar, validar, investigar o comparar la información suministrada por mí, con cualquier información de que disponga legítimamente, incluyendo aquella conocida por sus matrices, subordinadas, afiliadas o cualquier compañía del Grupo Acceda, consulte, compare y evalúe toda la información que sobre mí se encuentre almacenada en las bases de datos de cualquier central de riesgo crediticio, financiero, de antecedentes judiciales o de seguridad legítimamente constituida, de naturaleza estatal o privada, nacional o extranjera, o cualquier base de datos comercial o de servicios que permita establecer de manera integral e históricamente completa el comportamiento que como deudor, usuario, cliente, garante, endosante, afiliado, beneficiario, suscriptor, contribuyente y/o como titular de servicios financieros, comerciales o de cualquier otra índole. E. Analice, procese, evalúe, trate o compare la información suministrada por mí. A los datos resultantes de análisis, procesamientos, evaluaciones, tratamientos y comparaciones, les serán aplicables las mismas autorizaciones que otorgo en este documento para la información suministrada por mí. F. Estudie, analice, personalice y utilice la información suministrada por mí para el seguimiento, desarrollo y/o mejoramiento, tanto individual como general, de condiciones de servicio, administración, seguridad o atención, así como para la implementación de planes de mercadeo, campañas, beneficios especiales y promociones. **Aseguradora** podrá compartir con sus accionistas y con las compañías controlantes, controladas, vinculadas, afiliadas o pertenecientes al mismo grupo empresarial, o con los aliados de negocios que se sometan a las condiciones de la presente autorización los resultados de los mencionados estudios, análisis, personalizaciones y usos, así como toda la información y datos personales suministrados por mí. G. Reporte, comunique o permita el acceso a la información suministrada por mí o aquella de que disponga sobre mí. a) A las centrales de riesgo crediticio, financiero, comercial o de servicios legítimamente constituidas, o a otras entidades financieras, de acuerdo con las normas aplicables. b) A los terceros que, en calidad de proveedores nacionales o extranjeros, en el país o en el exterior, de servicios tecnológicos, logísticos, de cobranza, de seguridad o de apoyo general puedan tener acceso a la información suministrada por mí. c) A las personas naturales o jurídicas accionistas de **Aseguradora** y a las sociedades controlantes, controladas, vinculadas, afiliadas o pertenecientes al mismo grupo empresarial. d) A las autoridades públicas que en ejercicio de su competencia y con autorización legal lo soliciten, o ante las cuales se encuentre procedente formular denuncia, demanda, convocatoria a arbitraje, queja o reclamación. e) A toda otra persona natural o jurídica a quien EL CLIENTE autorice expresamente.

H. EL CLIENTE tendrá el deber de informar cualquier modificación, cambio o actualización necesaria y será responsable de las consecuencias de no haber advertido oportuna e integralmente sobre cualquier modificación, cambio o actualización necesaria. EL CLIENTE declara haber leído el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiende sus alcances e implicaciones. Manifiesto que me han explicado, he recibido y comprendido a cabalidad la presente solicitud y las condiciones particulares de la póliza Vida Grupo Deudor a la cual accedo como asegurado de conformidad con la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia, las cuales acepto en todas sus partes.

Se firma el presente documento en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma del asegurado  
C.C. No.



Huella dactilar  
(Índice derecho)

**La Aseguradora se reserva los derechos de solicitar requisitos médicos adicionales si lo estima conveniente, así como declinar cualquier solicitud que no está de acuerdo con sus normas de selección, o aceptarla en condiciones más onerosas.**

**NOTA 1: BANCO UNIÓN S.A.**, toma la póliza por cuenta de los deudores y solo será válida si el crédito es aprobado y desembolsado, lo cual no impide que el (los) deudor(es) pueda(n) contratar la cobertura con otra aseguradora, la cual será aceptada por **BANCO UNIÓN S.A.**, si contiene entre otros, los mismos términos, condiciones y cubrimientos de la póliza aquí mencionada,

**NOTA 2:** Los términos y condiciones aplicables a este seguro están determinados por la Compañía de Seguros respectiva y se encuentran contenidas en las Condiciones Generales de la Póliza. El cumplimiento del contrato de seguro es responsabilidad directa de la aseguradora.

**NOTA 3: BANCO UNIÓN S.A.** no es Compañía de Seguros ni Corredor de Seguros.