

PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDOR
CONDICIONES GENERALES

Pan-American Life de Colombia Compañía de Seguros S.A.

CÓDIGO CLÁUSULADO: 01/12/2021-1416-P-34-VIDA_GRUPODEUDOR-DRCI

CÓDIGO NOTA TÉCNICA: 01/12/2021-1416-NT-P-34-VIDA_GRUPODEUDOR-DRCI

PAN AMERICAN LIFE DE COLOMBIA, COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., que en adelante se denominará **PALIG**, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro presentada por el tomador y en las solicitudes individuales de los asegurados, las cuales se entienden incorporadas al presente contrato para todos sus efectos y con sujeción a los términos y condiciones de esta póliza y sus anexos, otorga la siguientes coberturas de seguro, de acuerdo con su definición en este contrato: *Amparo Básico de Seguro de Vida.*

CONDICIÓN PRIMERA – EXCLUSIONES

PALIG no pagará la suma asegurada cuando el fallecimiento del asegurado sea consecuencia directa o indirecta de:

- *Padecimientos y/o enfermedades preexistentes por accidentes o enfermedades ocurridos antes de la fecha de ingreso del asegurado individual a la póliza o certificado individual, declarados o no, salvo comunicación escrita de la compañía. se entiende por enfermedades, padecimientos preexistentes, aquellas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o sean aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.*
- *Accidentes ocurridos por culpa grave o negligencia del asegurado como consecuencia de encontrarse en estado de embriaguez o bajo los efectos de alucinógenos o drogas no prescritas médicamente.*
- *Accidentes que ocurran mientras el asegurado se encuentre realizando actividades deportivas profesionales.*
- *Participación en acto delictuoso, empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte, actos de guerra o guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo o actos de terrorismo, huelga o tumulto popular, duelos y riñas, cuando el asegurado hubiera participado como elemento activo.*
- *Actos ilegales por parte del asegurado o por los albaceas, herederos o representantes legales del asegurado, que estén relacionados con la reclamación del beneficio.*

CÓDIGO CLÁUSULADO: 01/12/2021-1416-P-34-VIDA_GRUPODEUDOR-DRCI

CÓDIGO NOTA TÉCNICA: 01/12/2021-1416-NT-P-34-VIDA_GRUPODEUDOR-DRCI

- *De ocurrir el fallecimiento del asegurado debido a alguno de los hechos o circunstancias antes señaladas, se entenderá que no existe cobertura para el caso en particular, y producirá el término del seguro para dicho asegurado, no existiendo obligación de indemnización alguna por parte de PALIG. conforme a lo anterior, y por su naturaleza, la póliza seguirá vigente para todos los efectos con respecto a los demás asegurados.*

CONDICIÓN SEGUNDA – DEFINICIÓN DEL AMPARO BÁSICO DE SEGURO DE VIDA

PALIG pagará al tomador –quien además se constituye como beneficiario a título oneroso–, el saldo insoluto de la deuda o la suma asegurada que se establezca en el cuadro de declaraciones y/o en las condiciones particulares, si se comprueba que el asegurado fallece durante la vigencia de la póliza por cualquier causa no excluida.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES DE PALABRAS USUALES

TOMADOR: es la persona acreedora de los asegurados que, obrando por cuenta de ellos (sus deudores), traslada al asegurador el riesgo de su fallecimiento, para que en caso de siniestro se vea protegido su patrimonio, siendo el seguro de vida deudor una seguridad adicional de su operación crediticia. Es la persona que interviene activamente en la definición de los riesgos que traslada al asegurador para proteger su patrimonio y es la obligada al pago de las primas del seguro.

ASEGURADO: es la persona cuya vida es objeto de cobertura y aparece identificada en la carátula de la póliza y/o en el certificado individual de seguro.

BENEFICIARIO: es la persona que tiene derecho al pago de la suma asegurada por designación expresa del asegurado o por designación legal. En la presente póliza de Seguro de Vida Grupo Deudor el beneficiario principal, a título oneroso, es el tomador del seguro hasta por el saldo insoluto de la deuda que estuviera a cargo del asegurado fallecido. Si la suma asegurada correspondiera al saldo inicial de la deuda o a la suma desembolsada, el excedente o la diferencia respecto del saldo insoluto de la deuda se pagará a los beneficiarios que designe el asegurado o la ley, de manera supletiva.

ENFERMEDAD: El conjunto de fenómenos que se producen en el organismo del ser humano que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella, produciéndose una alteración de menor o mayor gravedad en la salud del cuerpo o de la mente. Es también la alteración o desviación estructural o funcional en una o varias partes del cuerpo por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos cuya evolución es más o menos previsible, generando la pérdida de la salud con un efecto negativo.

CONDICIÓN PREEXISTENTE: Enfermedad, lesión, patología o condición que ha sido diagnosticada o tratada con anterioridad a la fecha de iniciación de la vigencia del amparo de cada asegurado o que a simple vista o por sus síntomas o signos no pudiese pasar inadvertida.

SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES: Es aquel cuyo objeto es la protección patrimonial del tomador, en su calidad de acreedor, contra el riesgo de muerte de sus deudores, hasta por el saldo insoluto de las deudas, adquiriendo el tomador en todos los casos la calidad de beneficiario del seguro a título oneroso. En las condiciones particulares del seguro puede extenderse la cobertura al riesgo de incapacidad total y permanente.

CONDICIÓN CUARTA – GRUPO ASEGURABLE

Es el constituido por un conjunto de personas naturales, agrupados bajo una misma personería jurídica, en virtud de una situación legal o reglamentaria, o que tienen con una tercera persona natural o jurídica (que es el tomador del seguro) relaciones estables de igual naturaleza y cuyo vínculo no se haya originado con el único propósito de obtener la protección del seguro de vida.

CONDICIÓN QUINTA – SUMA ASEGURADA

PALIG pagará la suma asegurada expresamente indicada en la carátula de la póliza, la cual puede corresponder a alguna de las siguientes modalidades:

- **SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA:** PALIG pagará al tomador, en su calidad de beneficiario a título oneroso, la cantidad de dinero total adeudada y no pagada por el asegurado, en los términos del contrato de crédito, a la fecha del fallecimiento del asegurado. El saldo insoluto únicamente comprenderá el capital de la deuda y los intereses remuneratorios causados.
- **VALOR INICIAL DE LA DEUDA O VALOR DESEMBOLSADO:** Se pagará el saldo insoluto de la deuda al tomador de la póliza y la diferencia entre el valor inicial de la deuda y el saldo insoluto de la misma, a la fecha de ocurrencia del fallecimiento del asegurado, será pagada a los beneficiarios designados por el asegurado o a los indicados por la ley, de manera supletiva.

CONDICIÓN SEXTA – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo básico serán los siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo:

Tipo	Ingreso	Permanencia
Asegurado Principal	De 18 a 64 años más 364 días	Hasta los 74 años más 364 días

Hijos en escuela, si estudian tiempo completo, solteros y dependen económicamente de sus padres pueden ser asegurados.

CONDICIÓN SÉPTIMA – REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Toda persona debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que señale PALIG. En su caso, deberá contestar en forma diligente y sincera el cuestionario que le sea presentado por la aseguradora.

En los casos en los que una persona menor de 60 años de edad solicite un crédito al tomador, cuyo valor sea superior al monto que aparece en el cuadro de declaraciones y/o condiciones particulares de la póliza, podrá ingresar automáticamente y hasta por 60 días calendario al grupo de personas aseguradas bajo el concepto de “Suma Libre Asegurada”, caso en el cual PALIG podrá solicitar la presentación de requisitos adicionales de asegurabilidad.

Si durante este lapso no se cumplen los requisitos de asegurabilidad, la cobertura de seguro respecto de dicho deudor terminará el día que la aseguradora informe al tomador sobre el rechazo de la cobertura o al terminar el día 60 de cobertura; en caso contrario, si el deudor cumple con los requisitos de asegurabilidad, su cobertura continuará vigente después de dicho período de 60 días.

CONDICIÓN OCTAVA – VIGENCIA, RENOVACIÓN Y TERMINACIÓN

VIGENCIA: Salvo condición particular en contrario, los amparos solo entrarán en vigor a partir de la fecha en que PALIG comunique su aprobación al tomador, circunstancia que se acreditará con el certificado individual de seguro. Si dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud de seguro PALIG no ha expresado su aprobación, se considera como no aprobada la solicitud de seguro. En caso que el tomador o el asegurado hayan pagado la prima y la solicitud de seguro no sea aceptada por PALIG, la aseguradora devolverá el importe pagado.

RENOVACIÓN: La presente póliza es renovable de manera automática, por un periodo igual al inicialmente pactado, siempre y cuando el tomador acepte la cláusula de renovación automática en la vigencia inicial. La renovación de la póliza implicará la de los certificados individuales de seguro que se expidan con fundamento en ella. Lo anterior, salvo que el tomador manifieste expresamente su voluntad de dar por terminado seguro o que PALIG exprese su voluntad de no renovarlo, avisando al tomador por escrito al menos 30 días calendario antes de la fecha de terminación.

TERMINACIÓN: El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza, terminará por las siguientes causas:

1. Por mora en el pago de la prima.
2. Al vencimiento de la vigencia de la póliza, si ésta no se renueva.
3. Cuando el tomador revoque la póliza.
4. Cuando el asegurado principal deje de pertenecer al grupo asegurado o pierda su condición de deudor del tomador del seguro.
5. Cuando el asegurado o sus beneficiarios reciban el 100% de la suma asegurada por el amparo de invalidez o incapacidad total y permanente, como amparo adicional de esta póliza.
6. Al vencimiento de la vigencia anual de la póliza en que el asegurado cumpla la edad de permanencia.
7. Cuando al momento de la renovación de la Póliza, el grupo asegurado sea inferior a 10 personas
8. Cuando el Tomador manifieste expresamente su voluntad de dar por terminado el Contrato de Seguro o que PALIG exprese su voluntad de no renovar el seguro avisando al tomador mediante comunicación escrita al menos 30 días antes de la fecha de renovación efectiva

9. Cuando el Tomador, sus administradores, asegurados y/o beneficiarios fueren vinculados a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, lavado de activos, secuestro, enriquecimiento ilícito o sean incluidos en cualquier lista de lavado de activos controlada por cualquier autoridad colombiana o extranjera como por ejemplo la Oficina de Lavado de Activos en el Exterior OFAC del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América o cualquier otra lista internacional vinculante para Colombia de acuerdo con el Derecho Internacional o hayan sido condenados en cualquier proceso judicial por la comisión de un delito o por el simple señalamiento público como autores o participantes de actividades ilícitas.

Si después de la terminación de la cobertura de seguro individual PALIG llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura ha sido restablecida y por lo tanto la obligación de PALIG se limitará a la devolución de dicha suma de dinero.

CONDICIÓN NOVENA – NO ACUMULACIÓN DE SUMAS ASEGURADAS, DEDUCCIONES

La suma asegurada bajo el amparo básico no es acumulable con la suma asegurada de otros amparos. En consecuencia, el eventual pago de la suma asegurada bajo el amparo opcional de invalidez o incapacidad total y permanente, implicará la terminación de la cobertura individual de seguro que contiene el amparo básico y PALIG quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a la presente póliza.

Si respecto de la misma póliza el asegurado también tiene contratado el amparo opcional de Enfermedades Graves o Desmembración y en virtud de él, y a consecuencia de un hecho amparado por dicho anexo, PALIG tuviere que efectuar o hubiere efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder al amparo básico.

Asimismo, si se reconoce una suma asegurada por el amparo opcional de Enfermedades Graves o Desmembración, que equivalga al 100% de la suma asegurada, el amparo básico quedará automáticamente sin efecto y PALIG libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a este amparo.

CONDICIÓN DÉCIMA – DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

El tomador y los asegurados están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por PALIG. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por PALIG, le hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador o los asegurados han encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador o de los asegurados, el contrato no será nulo, pero PALIG sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si PALIG, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su cobertura individual de seguro.

PARÁGRAFO: INEXACTITUD EN LA DECLARACION DE EDAD. Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicará lo siguiente:

A. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de PALIG, como por ejemplo si excede las edades de ingreso y permanencia, el seguro quedará sujeto a lo indicado en esta condición.

B. Si la edad verdadera es mayor que la declarada, la suma asegurada se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por PALIG.

C. Si la edad verdadera es menor que la declarada, la suma asegurada se aumentará en la misma proporción establecida en el literal B anterior.

CONDICIÓN DÉCIMO PRIMERA – PRIMAS

CÁLCULO DE LA PRIMA: La prima para cada anualidad se calculará con base en los parámetros técnicos fijados por PALIG, teniendo en cuenta la edad de cada asegurado, su estado de salud, el monto asegurado individual en el momento de ingresar a la póliza y su oficio u ocupación.

FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS: Las primas son anuales, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante la aplicación de un recargo financiero, lo cual se establecerá en las condiciones particulares.

PAGO DE LA PRIMA: El pago de la primera prima o de la primera cuota de ella, en caso de fraccionamiento para su pago, es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

En el caso de fraccionamiento de la prima, para el pago de las cuotas de primas subsiguientes a la primera, PALIG concede, sin recargo de intereses, un plazo de gracia de un (1) mes. Durante dicho plazo se considera el seguro en vigor, por consiguiente, si ocurre algún siniestro, PALIG tendrá la obligación de pagar la suma asegurada correspondiente, previa deducción de las primas o cuotas de primas causadas y pendientes de pago por parte del tomador.

Si las cuotas de prima posteriores a la primera no fueren pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación automática de las coberturas individuales de seguro afectadas por la mora y PALIG quedará libre de toda responsabilidad por eventos que ocurran después de la expiración de dicho plazo. El hecho de que a PALIG se le entreguen o consignen sumas de dinero después de la

referida terminación automática, no hará perder los efectos de dicha terminación y, en consecuencia, esas sumas de dinero serán reembolsadas por PALIG.

En caso de renovación del contrato de seguro, se concede para el pago de la primera cuota de prima, un plazo de gracia de un (1) mes a partir de la iniciación de la vigencia de la renovación del seguro, durante el cual se considera el seguro en vigor.

CONDICIÓN DÉCIMO SEGUNDA – MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

Respecto de los amparos adicionales o complementarios al seguro de vida, el asegurado y/o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a PALIG los hechos o circunstancias dependientes de su voluntad que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo, en especial cualquier modificación en su actividad laboral u ocupación, estilo de vida y hobbies. La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si este depende del arbitrio del tomador o asegurado. Si es extraña a él, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la modificación, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación. Notificada la modificación del riesgo en los términos previstos, PALIG podrá, si es del caso, revocar el amparo adicional, opcional o complementario o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

El tomador está obligado a informar a PALIG, en los términos indicados, los cambios relevantes que se presenten en la composición del grupo asegurable, así como cualquier proceso de compra o venta de su cartera, que puedan afectar la definición de las primas o tarifas del seguro, para que PALIG pueda validar técnicamente la suficiencia de la prima y, en su caso, exigir al ajuste que corresponda.

PALIG monitoreará la emisión y terminación de coberturas individuales de seguro, así como la composición de la suma asegurada global, reportada por el tomador. PALIG se reserva el derecho de revisar las condiciones económicas del seguro si surgieran diferencias relevantes de la suma asegurada global o del número de asegurados, y así mismo validará variaciones de edad en la población asegurada, en función de la definición de la prima o precio del seguro.

CONDICIÓN DÉCIMO TERCERA – TITULARIZACIÓN O VENTA DE CARTERA

La presente póliza puede ser cedida o endosada, en caso de venta de los créditos que originan las coberturas de seguro individuales, como seguridades adicionales del acreedor tomador del seguro, con el fin de designar como nuevo beneficiario a título oneroso a quien adquiera tal cartera. Para ello el tomador se compromete a informar a PALIG el nombre de la entidad a la cual hará la venta o cesión de la cartera, para proceder con la actualización del nuevo beneficiario a título oneroso y ajustar los aspectos operativos que conlleva tal procedimiento. PALIG monitoreará los procesos de venta de cartera con el fin de validar la sostenibilidad del seguro y la suficiencia de la prima.

CONDICIÓN DÉCIMO CUARTA – CONTINUIDAD DE COBERTURA

Se otorga continuidad de cobertura, con relación a una póliza anterior emitida por otra compañía de seguros, siempre que dicha aseguradora certifique la fecha de ingreso de cada uno de los asegurados a la póliza y las condiciones de asegurabilidad. En ese caso, PALIG asumirá el mismo riesgo que viene siendo asegurado por la póliza anterior, pero de acuerdo con las políticas de suscripción de PALIG y bajo las condiciones, características y tasas de su producto.

CONDICIÓN DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la póliza, el tomador, el asegurado o el beneficiario, según el caso, deberán dar aviso a PALIG de la ocurrencia del siniestro, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CONDICIÓN DÉCIMO SEXTA – RECLAMACIÓN

Para acceder al pago de la suma asegurada, la reclamación correspondiente deberá ser presentada por los beneficiarios o el tomador aportando las pruebas que acrediten el fallecimiento del asegurado. Para el efecto se podrán presentar los documentos que se consideren relevantes, junto con el formulario de reclamación suministrado por PALIG debidamente diligenciado, acompañado de los siguientes documentos:

1. Fotocopia simple de la cédula de ciudadanía del asegurado.
2. Fotocopia autenticada de registro civil de nacimiento del asegurado.
3. Fotocopia autenticada del registro civil de defunción del asegurado.
4. Fotocopia de los documentos que sirvan para acreditar la calidad de beneficiario.
5. En caso de muerte accidental o violenta, fotocopia simple del acta de levantamiento del cadáver y de la necropsia o, en su defecto, informe de la autoridad competente en la que consten las causas y las circunstancias accidentales de la muerte.
6. Certificación del saldo de la deuda del asegurado fallecido, emitida por el tomador.

Lo anterior sin perjuicio de la facultad del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro por cualquier otro medio probatorio reconocido por la ley. PALIG podrá en todo caso solicitar la documentación o exámenes que considere necesarios para comprobar la ocurrencia del siniestro cuando esto no haya sido plenamente demostrado con la reclamación. Así mismo podrá, a su propio costo y durante el tiempo en que se encuentre pendiente una reclamación por los amparos opcionales, hacer examinar al asegurado las veces que lo estime razonablemente necesario.

CONDICIÓN DÉCIMO SÉPTIMA – PAGO DEL SINIESTRO

PALIG pagará a los beneficiarios la suma asegurada dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite, aun extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere al caso, y la calidad de beneficiario del reclamante.

CONDICIÓN DÉCIMO OCTAVA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA SUMA ASEGURADA

El beneficiario quedará privado de todo derecho derivado de la póliza cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen otros medios o documentos adulterados, engañosos o espurios.

CONDICIÓN DÉCIMO NOVENA – CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

PALIG expedirá para cada asegurado un certificado individual en aplicación a esta póliza, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se comunique la aceptación de la solicitud de seguro, de cambio de beneficiario o de suma asegurada.

CONDICIÓN VIGÉSIMA - REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Los amparos adicionales de la póliza podrán ser revocados por el tomador, en cualquier momento, caso en el cual la revocación operará a partir de la radicación de la notificación escrita dirigida a la aseguradora. Igualmente, PALIG podrá revocarlos mediante aviso escrito dirigido al tomador y a los asegurados a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío.

La revocación dará derecho a la devolución de la prima no devengada, es decir, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato, sobre la cual PALIG retendrá el 10% si la revocación le fue solicitada.

CONDICIÓN VIGÉSIMO PRIMERA – DERECHO DE INSPECCIÓN

El tomador tiene la obligación de facilitar a PALIG el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador y de su intermediario de seguros que se refieran al manejo de la póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMO SEGUNDA – MODIFICACIONES EN CONDICIONES PARTICULARES

Todas las modificaciones a las presentes condiciones generales de la póliza, así como cláusulas adicionales, deberán ser consignadas en condiciones particulares de la póliza, las cuales prevalecerán.

CONDICIÓN VIGÉSIMO TERCERA – NOTIFICACIONES

Las notificaciones que deban hacerse las partes para los efectos de la presente póliza, salvo el aviso del siniestro, deberán consignarse por escrito y será prueba suficiente de las mismas, la constancia del envío de la comunicación por sistemas de correo electrónico o por correo certificado o recomendado, dirigido a la última dirección física o electrónica registrada por las partes.

CONDICIÓN VIGÉSIMO CUARTA – PRESCRIPCIÓN (Artículo 1081 del Código de Comercio)

La prescripción de las acciones que se derivan del presente contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de (5) cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

CONDICIÓN VIGÉSIMO QUINTA – NORMAS APLICABLES

Lo no previsto en las presentes condiciones generales, se regirá por las condiciones particulares y subsidiariamente por las leyes de la República de Colombia, en especial por las disposiciones contenidas en el Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio.

CONDICIÓN VIGÉSIMO SEXTA – DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá, D.C., en la República de Colombia. Para todos los efectos, el domicilio principal de PALIG, es la Calle 116 # 23 – 06, Piso 7, de la ciudad de Bogotá, D.C.

-/-