

## I. TÉRMINOS DE CONTRATACIÓN DE LA PÓLIZA VIDA DEUDOR

Para efectos de la presente solicitud, declaro expresamente que he leído, conozco y acepto las condiciones del funcionamiento del producto publicadas en el documento llamado "Clausulado Póliza Vida Deudor Otras Líneas Seguros Bolívar - Aplica desde 01-11-2023" el cual se encuentra disponible en nuestra [página](#), sección Documentos donde podrá descargarlo, así mismo declaro expresamente lo siguiente: Mi estado actual de salud es normal, no tengo limitaciones físicas ni mental alguna, no sufro ni he sufrido síntomas de enfermedades agudas, crónicas o adicciones que puedan afectar mi estado de salud. Así mismo, confirmo que, a la fecha de la solicitud de este seguro, no me encuentro tramitando ninguno proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral.

De igual manera, declaro que tanto mi ocupación como mi trabajo, han sido lícitos y los he ejercido y ejerzo, dentro de los marcos legales. No he sido procesado (sindicado, indicado, imputado o acusado) ni condenado por la justicia penal. De conformidad con las normas legales, autorizo expresamente a Seguros Bolívar S.A. para que acceda a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados y a obtener copia de este documento y sus anexos. Este mandato especial quedará vigente aún después de mi fallecimiento, según lo dispuesto en las normas legales. Declaro que conozco, entiendo y acepto el contenido de este documento, el cual se ajusta a mi condición de salud y de antecedentes judiciales.

La información que he suministrado, en esta solicitud es veraz, verificable y me obliga a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecido la Aseguradora. Tengo conocimiento que si para suscribir el contrato de seguro, incurro en falsedad, omisión, error, inexactitud o reticencia, la compañía podrá aplicar las sanciones establecidas en los artículos 1055, 1058 y 1158 del código de comercio.

Con base en la autorización del literal A del numeral anterior y para efectos de la presente solicitud, declaro expresamente lo siguiente:

1. Mi actividad o profesión declarada en la presente solicitud es lícita y la ejerzo dentro de los marcos legales y los dineros utilizados para pagar la prima de seguros no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano.
2. No practico deportes o aficiones que afecten mi integridad.
3. Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas, en la forma que aparecen descritas, por lo tanto, la falsedad, omisión, error o reticencia en ellas tendrán las consecuencias estipuladas en los artículos 1058 y 1158 del código de comercio.

## II. TÉRMINOS PARA EL ENDOSO DE PÓLIZAS

Pibank, en consideración a las políticas de riesgos requiere la constitución de un seguro, para lo cual podré contratarla directamente con una aseguradora de mi elección siempre que cumpla con las condiciones conocidas y aceptadas en este documento o en su defecto adherirme a la Póliza Colectiva de Deudor, en caso de adherirme a la misma declaro conocer las condiciones de aceptación de la póliza, que fueron consultadas en la [página](#), sección DOCUMENTOS/ CONTRATOS, DOCUMENTOS Y DESCARGABLES, " Criterios de Aceptación Pólizas Endosadas Vida Deudor".