

FORMULARIO DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

RAMO _____ PÓLIZA MATRIZ N° _____

Fecha de Diligenciamiento _____ Ciudad _____ Sucursal _____

Tomador _____ N.I.T _____

Nombre del Asegurado _____ Documento de Identidad _____
 C.C. C.E. T.I. Número: _____

Dirección del Asegurado _____

Por medio de la presente designo como beneficiarios del seguro citado, a las siguientes personas:

DERECHO DE ACRECIMIENTO: SI NO

Nombre Del Beneficiario	No. Documento	Tipo Documento*	Parentesco	Porcentaje de participación (Debe sumar 100%)	Dirección y ciudad de residencia (opcional)

BENEFICIARIOS CONTINGENTES: SI NO

Nombre Del Beneficiario	No. Documento	Tipo Documento*	Parentesco	Porcentaje de participación (Debe sumar 100%)	Dirección y ciudad de residencia (opcional)

*En el campo "Tipo de Documento" favor indicar: 1. Cedula de ciudadanía. 2. Nit. 3. Cedula de extranjería. 4. Tarjeta de identidad. 5. Número. Único de identificación. 6. Registro civil de nacimiento.

ESTA DESIGNACIÓN SÓLO SERÁ VÁLIDA; SI LA MISMA HA SIDO RADICADA EN ORIGINAL EN ALGUNA DE LAS SUCURSALES DE PREVISORA SEGUROS, PREVIO A LA OCURRENCIA DE SINIESTRO. DE NO HABERSE RADICADO, EL ASEGURADO EXPRESAMENTE MANIFIESTA QUE SUS BENEFICIARIOS SERÁN LOS SEÑALADOS EN EL ARTÍCULO 1142 DEL C. DE CIO.

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN LA CIUDAD DE _____ A LOS _____ DÍAS EL MES DE _____ DE _____

Tratamiento de la información

Autorizo a Previsora Seguros, para el manejo de mi información acorde con la Política de Tratamiento de Información definida por la Compañía, según la información que aparece al reverso de este documento el cual declaro haber leído y aceptado.

FIRMA DEL ASEGURADO
 No. Identificación _____

POR FAVOR TENGA EN CUENTA

Autorizo a Previsora Seguros, para el manejo de mi información acorde con la Política de Tratamiento de Información definida por la Compañía, donde he sido informado por la aseguradora de lo siguiente:

Que recolectará, usará y tratará mis datos para todo lo relacionado con los aspectos contractuales y comerciales del contrato de seguros, tales como: mi posible vinculación como asegurado, liquidación y pago de siniestros, elaboración de estudios técnico actuariales; estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y en general estudios de la técnica aseguradora; envío de información u ofertas comerciales; reportes a terceros tales como: registro único de asegurados RUS y personas jurídicas que administren bases de datos, 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; compañías coaseguradoras, reaseguradoras, ajustadores, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, contratistas de la aseguradora para el manejo de información o de siniestros, entre otros.

Qué es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre datos sensibles o sobre menores de edad.

Que mis derechos son los previstos en la Constitución y la ley, en particular los consignados en la ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, especialmente los de conocer, actualizar, rectificar y suprimir la información, los cuales puedo ejercer observando los procesos de consultas y reclamos contenidos en la Política de Tratamiento de Información (PTI) de Previsora Seguros; Que La PREVISORA S.A. posee una Política de Tratamiento de Información, en la que se establecen los mecanismos necesarios para que ejerza sus derechos, consagrados en el artículo 15 de la Constitución Nacional, la Ley 1.581 de 2012 y el Decreto 1.377 de 2013. Los datos de contacto del Responsable del Tratamiento son: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, Dirección: Calle 57 # 9 – 07 en Bogotá, correo electrónico contáctenos@previsora.gov.co , Teléfono 3487555.”



• **AUXILIO FUNERARIO:**

El auxilio funerario reconocido en el artículo 3º. del Decreto 244 de 1981 para funcionarios y empleados de la Rama Jurisdiccional, y para el Ministerio Público. Será equivalente:

Diez (10) salarios mínimos mensuales vigentes para la fecha del fallecimiento.

• **GASTOS FUNERARIOS:**

En caso de que el fallecimiento se produjere como consecuencia de un evento amparado, la compañía aseguradora los pagará a **manera de auxilio**, sin exigencia de documentación alguna.

En todo caso la compañía aseguradora, en relación con los gastos funerarios, acepta que dichos gastos sean girados, total o parcialmente, a uno o varios terceros que indique la NACIÓN - CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA.

El valor individual de los gastos funerarios será:

Veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha del suceso.

BENEFICIARIOS DEL SEGURO

Beneficiario es la persona que va a recibir la indemnización en caso de siniestro.

Para el caso de la póliza de vida grupo serán:

- Las personas designadas libremente por el Asegurado. (a falta de estos)
- Los herederos establecidos en la Ley (Art 1142 del Co. de Co. y Art. 1040 de Co. Civil (cónyuge 50% del valor asegurado y los herederos establecidos en el código civil 50% restante)

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Al momento de **posesión** del Servidor Judicial le será entregado el formulario en el que podrá designar los beneficiarios del seguro de vida contratado por el Consejo Superior de la Judicatura

Cualquier inquietud comunicarse:

Área de Recursos Humanos de la Dirección seccional según corresponda.

En caso de presentarse un siniestro ingresar al siguiente link:

https://etbcsj-my.sharepoint.com/personal/siniestros/sj_cendaj_ramajudicial_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fsiniestros/sj%5Fcendaj%5Framajudicial%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FAplicaciones%2FMicrosoft%20Forms%2FREPORTE%20DE%20SINIESTROS%2FSINIESTROS&ga=1



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia



PÓLIZA VIDA GRUPO

LEY 16 DE 1988

N. 1002660

VIGENCIA

12 NOV 2022 - 13 AGO 2026

De Conformidad con la oferta presentada al proceso de Licitación Pública # 06 de 2022 y la Resolución de Adjudicación # 2393 del 8 de noviembre de 2022.



OBJETO DEL SEGURO

El aseguramiento de los empleados y/o funcionarios y/o servidores públicos - Ley 16 de 1988 y Jueces de Paz y de Reconsideración a nivel nacional (Los jueces de paz de acuerdo con la ley 497 de 1999).



ASEGURADOS:

Se amparan todos los empleados y/o funcionarios y/o servidores públicos - Ley 16 de 1988 y Jueces de Paz y de Reconsideración a nivel nacional (Los jueces de paz de acuerdo con la ley 497 de 1999).



COBERTURAS



• VIDA:

Cuando el asegurado por causa o con ocasión del ejercicio de sus funciones pierde la vida en hechos violentos.

De igual manera se ampara bajo esta cobertura cualquier muerte accidental.

El valor de este amparo será de: **Cuatrocientos (400)** salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha del suceso.

• INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL:

Cuando el asegurado, por causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones, sufra disminución parcial definitiva de su capacidad laboral y ésta es o exceda del 50 %, sin sobrepasar el 75 %.

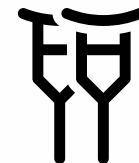
La indemnización será: **Doscientos (200)** salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del suceso.



• INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL:

Cuando el asegurado, por causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones, quede definitivamente inhabilitado para el ejercicio de sus funciones o la incapacidad de laborar fuere o excediere un 75 %, sin sobrepasar el 95 %.

La indemnización será: **Trescientos (300)** salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha del suceso.



• GRAN INVALIDEZ:

Cuando el asegurado, por causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones, quede definitivamente inhabilitado para el ejercicio de sus funciones o la incapacidad de laborar fuere o excediere el 95 %.

La indemnización será: **Cuatrocientos (400)** salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha del suceso.

