



SOLICITUD DE PREVISIÓN EXEQUIAL INTERNACIONAL

CONTRATANTE

Fecha de Diligenciamiento

AAAA

MM

DD

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre		C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/>		
						No. de Documento		
Valor Total a Pagar			Inicio Vigencia			Vence Vigencia		
Dirección			Teléfono y Celular			E-mail		
No.	No. de Documento	Beneficiarios Nombres y Apellidos		Parentesco	Fecha de Nacimiento	Edad	Exp	Rep
Recibido(Comercial)		Grabado	Asesor Comercial Nombre y Firma		Cod. Asesor	Firma del Contratante		
						Nombre D.I.		
Forma de Pago		Efectivo <input type="checkbox"/>	Cheque <input type="checkbox"/>	Valor \$				

DECLARACIÓN DE SALUD: Declaro bajo la gravedad de juramento, que conozco y acepto las condiciones del presente contrato que se encuentran incluidas y leídas en el documento anexo a esta solicitud que constituyen la totalidad del acuerdo suscrito entre las partes. Así mismo, declaro que toda la información aquí contenida es verídica. Las personas vinculadas, como: beneficiarios gozan de buena salud y al momento, no poseemos ninguna enfermedad crónica, grave o catastrófica. Declaro que mi habilidad física no se encuentra de alguna manera reducida. Cualquier irregularidad o inconsistencia derivada de mi declaración al momento de la suscripción del presente documento, genera la pérdida automática de los beneficios adquiridos en el presente contrato.



CONTRATO INDIVIDUAL DE PREVISIÓN EXEQUIAL INTERNACIONAL

Entre los suscritos a saber: Por una parte, **ALBERTO CAÑÓN RAMÍREZ**, mayor y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.196.970 de Bogotá, en calidad de representante Legal de **FUNERAL INTERNATIONAL SERVICES AND ASSISTANCE, FUNSA SAS**, NIT. 900.647.505-1, con Registro Mercantil 02356455 de la Cámara de Comercio de Bogotá, en adelante la **Empresa**, y por la otra parte, **Contratante**, mayor y de esta vecindad, identificado como aparece al pie de su firma, obrando a nombre propio, hemos celebrado el siguiente contrato de previsión exequial internacional que se rige por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. Objeto: Establecer las relaciones contractuales y las condiciones que regularán: la disponibilidad de la empresa para prestar los servicios funerarios en especie, la contraprestación económica oportuna del contratante y las demás obligaciones de las partes. **SEGUNDA.** Definiciones. 1. **Partes:** 1.1 **Empresa: FUNERAL INTERNATIONAL SERVICES AND ASSISTANCE, FUNSA SAS, Nit 900.647.505-1**, encargada de la comercialización del plan de previsión exequial Internacional y **prestación de los servicios funerarios en especie**, a través de su alianza estratégica contratada con **MEMORIAL INTERNATIONAL OF COLOMBIA**, empresa especializada en la Repatriación de connacionales colombianos en el exterior o Expatriación de extranjeros hacia su país de origen, de sus cuerpos o cenizas desde o hacia Colombia, desde o hacia **cualquier país del mundo**. 1.2 **Contratante:** Es la persona que contrata el plan de Previsión Exequial Internacional, quien se identifica en la solicitud del contrato y al pie de su firma, 2. **Solicitud de Contrato:** Aquel documento inscrito, impreso, grabación magnetofónica o mensaje de datos (artículo 243, ley 1564 de 2012), el cual evidencia la celebración del contrato de previsión exequial, con la información del contratante y la(s) persona(s) protegida(s), 3. **Plan de Previsión Exequial Internacional:** Es el producto que el **contratante** escoge y que la **Empresa** ofrece en su portafolio de servicios funerarios internacionales, 6. **Persona Protegida (Beneficiario):** Es la persona cuyo servicio de Repatriación (para colombianos en el exterior) o Expatriación (de extranjeros en Colombia a su país de origen) se quiere amparar, 7. **Cuota:** Obligación principal del contratante, consistente en la suma de dinero que debe cancelar en períodos anuales, por concepto del plan de Previsión Exequial Internacional contratado, 8. **Servicio de Repatriación:** Conjunto de actividades y elementos suministrados por la empresa para la disposición de los restos mortales sea el cuerpo o las cenizas y su Repatriación hasta el aeropuerto internacional en Colombia más cercano a su ciudad de origen (aeropuertos de Bogotá, Cali o Medellín), cumpliendo con lo establecido en el artículo 111 de la Ley 795 de 2003, adicionado por el Art. 86 de la Ley 1328 de 2009. Desde allí lo asume el **Contratante**. **SEGUNDA.** Obligaciones de la **Empresa y sus aliados:** 1. Retiro del cuerpo del sitio del fallecimiento, 2. Trámites y traducciones consulares necesarias para la Repatriación del cuerpo o las cenizas a Colombia, 3. Preparación y formolización requeridas por sanidad aeroportuaria, 4. Cofre hermético con las características requeridas para la Repatriación, 5. Embalaje especial para el transporte aéreo, 6. Todos los costos y gastos de Repatriación o Expatriación, incluido el transporte aéreo hasta el aeropuerto internacional más cercano a su ciudad de origen (en Colombia, aeropuertos de Bogotá, Cali o Medellín). De allí deberá asumir el servicio **El Contratante**. Queda claro que los servicios objeto del presente contrato se prestarán **en especie** y su no prestación total o parcial por instrucciones del **Contratante**, fuerza

mayor o disposiciones legales, **NO** darán derecho a contraprestación económica alguna. 7 En caso de no poder ser Repatriado a Colombia o Expatriado al exterior (para ciudadanos extranjeros) el cuerpo, se brindará única y exclusivamente el servicio de cremación y repatriación de cenizas. **TERCERA. Obligaciones del Contratante:** 1. Cumplir, en el tiempo y forma estipulados, con el pago integral de las cuota anual fijada en la solicitud de contrato, 2. Suministrar, ceñido al principio de buena fe, información exacta y veraz sobre las personas Protegidas. La inexactitud o falta de veracidad de la información suministrada a la empresa, constituye incumplimiento del contrato y consecuentemente pérdida de los derechos aquí contratados. Los datos son: Nombres completos y apellidos, número de cédula de ciudadanía o documento idóneo de identificación, fecha de contratación del plan de Previsión Exequial Internacional, fecha de nacimiento, edad alcanzada de las Personas Protegidas, dirección, teléfonos de contacto, correo electrónico en la ciudad de contratación en Colombia. 3. Informar a las **Personas Protegidas** sobre la celebración del presente contrato y los derechos contratados, 4. Notificar en un tiempo razonable y oportuno, directamente a la **Empresa** sobre el fallecimiento de Las **Personas Protegidas**, para solicitar el servicio, previa entrega de la documentación requerida. **Parágrafo:** La solicitud del servicio a una agencia funeraria en Colombia o en el exterior, sin la autorización de la empresa, será responsabilidad exclusiva del contratante o quien lo represente y exime a la **Empresa y sus aliados** de las obligaciones aquí contraídas. **CUARTA. Condiciones Generales:** Las **Personas Protegidas** deberán ser mayores de un (1) año de edad y menores de sesenta y nueve (69) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días, **edad de ingreso.** Una vez dentro del contrato su permanencia será indefinida mientras tenga vigente el contrato. **QUINTA. Solicitud de Servicios:** 1. Cuando se requiera de un servicio, el contratante o quien lo represente debe comunicarse únicamente a la sede de la **Empresa**; por lo tanto, la **Empresa y sus aliados** no se responsabilizan por servicios solicitados a agencias funerarias en Colombia o en el exterior, sin su previa autorización. 2. Servicios en Especie: La **Empresa y sus aliados** prestan el servicio aquí descrito única y exclusivamente en especie. No se harán reembolsos ni parciales ni totales en efectivo. 3. Elementos no utilizados: El contratante o quien lo represente está en libertad de no utilizar uno o varios de los elementos que conforman el servicio, sin que por ello puedan exigir compensación de ninguna clase. **SEXTA. Cuotas, Forma de Pago e Incrementos:** A. El contratante tiene las siguientes opciones para pagar la anualidad de su plan: 1. a los recaudadores autorizados por la **Empresa**, 2. mediante consignación hecha en la cuenta de ahorros **DAVIVIENDA 457600064507 a nombre de FUNERAL INTERNATIONAL SERVICES AND ASSISTANCE, FINSA SAS**, en ese caso, debe enviar a la **Empresa** la copia de la consignación correspondiente, 3. En los puntos de pago autorizados por la **Empresa**, 4. la **Empresa** no se responsabiliza por pagos realizados a terceros, B: El valor del plan se incrementará anualmente conforme al aumento de los gastos y costos del servicio, **SEPTIMA.** 1. Mora: Se configura, cuando transcurridos cinco (5) días calendario después de la fecha Protegida como día de recaudo en la solicitud de contrato, el contratante no ha cancelado la cuota periódica pactada. Transcurrido este término y persista el no pago, se cancela automáticamente la protección, **OCTAVA. Vigencia y Terminación del Contrato:** 1. El contrato tendrá duración de un año, contado a partir de la fecha de su firma, renovable por términos iguales con el pago de la cuota anual del nuevo período y la aceptación por parte de la empresa. 2. Se terminará: 2.1 Voluntariamente por decisión de una de las partes, informando a la otra con treinta (30) días de anticipación, 2.2. De común acuerdo entre las partes, 2.3. Por no pago de la cuota anual del plan, 2.4. Por decisión judicial. **Parágrafo:** Cuando el **Contratante** decidiera terminar el contrato, no habrá lugar a reconocimientos económicos, indemnizaciones o reembolsos, siempre que la empresa haya cumplido prestando su disponibilidad durante el tiempo transcurrido. **NOVENA. Modificaciones:** El contrato podrá modificarse de mutuo acuerdo, debiendo mediar documento escrito. **DÉCIMA. Condiciones Especiales.** 1. Cuando la **Persona Protegida** esté vinculado en más de un contrato de Previsión Exequial Internacional, el servicio funerario será suministrado solamente por una vez, a libre escogencia del contratante. **DÉCIMA PRIMERA. Causales Exonerativas.** Sin perjuicio de las causales que consagra la ley, la jurisprudencia y el desarrollo del derecho, la empresa se exonerará de responsabilidad, cuando: 1. Sobrevenga un incumplimiento causado por fuerza mayor o caso fortuito, o decisión de autoridad competente, 2. Verifique la falsedad, reticencia o incorrección respecto de la información suministrada sobre la **Persona Protegida.** **DECIMA SEGUNDA. PERIODOS DE CARENCIA.** La vigencia del presente contrato para tener acceso a los servicios contratados será: a) en cuanto a la Persona Protegida, será concomitante con la fecha de inicio del contrato, es decir cuarenta y ocho (48) horas a partir del recaudo de la primera cuota y la suscripción del contrato, hasta el día 45 cuarenta y cinco, para **MUERTE ACCIDENTAL (no aplica el suicidio).** Igual período aplica para muerte por homicidio **sin provocación de la persona protegida.** c) Para **MUERTE NATURAL** incluyendo enfermedades terminales detectadas (diagnosticadas) o no detectadas (no diagnosticadas), a partir del día **cuarenta y seis (46)** de la suscripción del contrato excepto SIDA O CANCER. Aplica para suicidio y homicidio por cualquier causa provocada o no por **la persona protegida**, eventos que quedan claramente **incluidos** a partir de esa fecha. c) Los fallecimientos acaecidos por causa de una enfermedad como **SIDA o CÁNCER**, a partir del día **ciento ochenta y uno (181)** de la firma del presente contrato y el pago correspondientes de la cuota anual pactada, cumplidamente. **Parágrafo:** Se excluye la muerte en viajes por motivos de salud específicamente o para cirugías de salud o estéticas. ***Nota:** Los periodos de carencia tendrán inicio a partir de la hora 24:00 del día de la firma del contrato y el recaudo de la cuota. **DÉCIMA TERCERA. Cláusula Compromisoria:** Las partes acuerdan que si se presentan controversias o desacuerdos respecto a la ejecución de este contrato, serán resueltas mediante la figura de conciliación estipulada en la ley 640 del 2001, si ello no es viable, las partes quedan en libertad de acceder a la justicia ordinaria. **AUTORIZACIÓN:** Autorizo a la empresa para que envíe información por cualquier medio, con fines publicitarios de acuerdo a lo estipulado en la ley 1581 de 2012. Leído y aceptado el contenido del presente, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ del año 201____.

EL CONTRATANTE

LA EMPRESA

Firma _____

Firma _____

Nombre _____

FUNERAL INTERNATIONAL SERVICES AND ASSISTANCE, FINSA SAS

C.C. No. _____

Nit. 900.647.505-1

Dirección _____

Teléfono _____ Cel _____

FUNERAL INTERNATIONAL SERVICES AND ASSISTANCE, FINSA SAS

Oficina Principal Carrera 54 No. 152 - 52 Suite 403 Interior 2 Bogotá, D.C. / Oficinas del operador internacional Calle 72 No. 9 - 55 Of. 601 Bogotá, D.C.

7 días a la semana, 24 horas al día, 365 días del año Línea gratuita nacional 018000114688 - Bogotá (1)3265706