

**TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
FONDO DE EMPLEADOS ALLIANZ Y SUS FILIALES
NIT 860.006.607-8**

Artículo 1. Objetivo

El presente documento establece los términos, condiciones y responsabilidades aplicables al proceso de afiliación de los asociados al Fondo de Empleados Allianz y sus filiales (en adelante, el Fondo), asegurando que el aspirante conozca y acepte las normas internas, los mecanismos de aporte y administración de recursos, y las políticas de tratamiento de información personal, conforme a la normatividad del sector solidario.

Artículo 2. Alcance

Los presentes términos y condiciones aplican a toda persona natural que solicite su afiliación al Fondo de Empleados Allianz y sus filiales, en calidad de asociado, conforme a lo establecido en los Estatutos y Reglamentos del Fondo.

Artículo 3. Condiciones Generales de Afiliación

- La presentación de la solicitud de afiliación no implica aceptación automática; su aprobación está sujeta al cumplimiento de los requisitos establecidos en los Estatutos y Reglamentos del Fondo.
- El solicitante deberá diligenciar el Formulario de Vinculación, adjuntar los documentos requeridos y aceptar expresamente los presentes términos y condiciones.
- Los aportes mensuales obligatorios se realizarán en los porcentajes y condiciones definidos en los Estatutos y normativa vigente del Fondo, y serán destinados a aportes sociales y ahorros permanentes, conforme a lo dispuesto por el Fondo.
- La información suministrada por el asociado y las autorizaciones específicas consignadas en el Formulario de Vinculación hacen parte integral de los presentes Términos y Condiciones.

Artículo 4. Declaración y Compromiso del Asociado

Declaro que mi afiliación al Fondo se realiza de manera libre y voluntaria y que cumplo con los requisitos establecidos para tal fin. Así mismo, acepto adquirir la calidad de asociado(a) y me comprometo a cumplir los Estatutos, Reglamentos, políticas vigentes y las decisiones adoptadas por los órganos de administración y control del Fondo, en el marco de la normatividad del sector solidario.

Artículo 5. Autorización para Descuentos

A. Para asociados dependientes

Autorizo de manera expresa e irrevocable al empleador o entidad pagadora para que, a partir de la fecha de mi ingreso como asociado(a) al Fondo de Empleados Allianz y sus Filiales, descuenten mensualmente de mi salario el valor correspondiente a los aportes obligatorios establecidos, ajustado al mil superior, con destino al Fondo de Empleados Allianz.

Autorizo igualmente a que, al momento de mi retiro laboral, se descuenten de mi liquidación, prestaciones sociales o cualquier suma que llegare a devengar los saldos pendientes correspondientes a las obligaciones contraídas con el Fondo de Empleados Allianz y sus Filiales.

Declaro que conozco y acepto que la cuota mensual será distribuida por el Fondo así: un 10% como Aportes Sociales y un 90% como Ahorros Permanentes, y me comprometo a cumplir las disposiciones del Estatuto y Reglamentos del Fondo.

B. Para asociados independientes y externos

Me comprometo a cancelar, a partir de la fecha de aceptación de mi ingreso como asociado(a) al Fondo de Empleados Allianz, el aporte mensual obligatorio establecido al momento de mi afiliación, ajustado al mil superior.

Esta cuota mensual será distribuida por el Fondo de Empleados Allianz así: un 10% como Aportes Sociales y un 90% como Ahorros Permanentes.

De igual manera, me comprometo a conocer y cumplir con lo establecido en el Estatuto y Reglamentos del Fondo de Empleados Allianz.

Artículo 6. Declaración de Origen Lícito de Fondos

Con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la Ley 190 de 1995 y demás normas legales aplicables, manifiesto que todo lo consignado en esta solicitud es cierto y declaro que los fondos depositados en el Fondo de Empleados Allianz y sus Filiales provienen de actividades totalmente lícitas. En consecuencia, declaro:

1. Declaro que los activos, ingresos, bienes y demás recursos provienen de actividades legales conforme a lo descrito en mi actividad u ocupación.

2. No admitiré que terceros vinculen mi actividad con dineros, recursos o activos relacionados con el delito de lavado de activos o destinados a la financiación del terrorismo.
3. Eximo al Fondo de Empleados Allianz y sus Filiales de toda responsabilidad que se derive del comportamiento o de lo que se ocasione por información falsa u errónea suministrada en esta declaración o en los documentos que respaldan mis afirmaciones.
4. Autorizo al Fondo de Empleados Allianz para que verifique y realice las consultas que estime necesarias con el propósito de confirmar la información registrada.
5. Declaro que los recursos que utilizo para pagos e inversiones en el Fondo de Empleados Allianz y sus Filiales tienen procedencia lícita y están soportados con el desarrollo de actividades legítimas.
6. Declaro que no he sido, ni me encuentro vinculado en investigaciones relacionadas con lavado de activos o financiación del terrorismo.
7. Estoy informado(a) de mi obligación de actualizar la información que solicite el Fondo de Empleados Allianz y sus Filiales y de suministrar la documentación exigida para dar cumplimiento a la normatividad vigente.

Artículo 7. Actualización y Veracidad de la Información

Declaro que la información suministrada al Fondo es veraz, completa y verificable. Me obligo a actualizar mis datos personales, laborales, de contacto y cualquier otra información relevante cuando existan cambios, conforme a los procedimientos establecidos por el Fondo.

Reconozco que la entrega de información falsa, incompleta o desactualizada podrá ser causal de rechazo de mi afiliación o de medidas posteriores conforme a los Estatutos y reglamentos del Fondo.

Artículo 8. Autorización para Consulta y Reporte en Centrales de Riesgo

Autorizo de manera previa, expresa e irrevocable al Fondo para consultar, verificar, procesar, actualizar y reportar mi información financiera, crediticia, comercial y de servicios ante las centrales de información legalmente constituidas en Colombia, tales como Datacrédito, CIFIN u otras autorizadas por la ley.

Esta autorización aplica para efectos de validar mi vinculación, administrar mi relación como asociado(a), realizar análisis de riesgo y cumplir las obligaciones legales aplicables al Fondo. En caso de incumplimiento de obligaciones económicas con el Fondo, acepto que se realicen los reportes correspondientes conforme a la normatividad vigente.

Reconozco que puedo ejercer mis derechos sobre la información reportada, incluyendo consulta, rectificación y actualización, en los términos de la ley y ante las centrales de información correspondientes.

Artículo 9. Autorización para Tratamiento de Datos Personales

De manera expresa, autorizo voluntaria, previa, explícita, informada e inequívocamente al Fondo de Empleados Allianz para que realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión y, en general, el tratamiento de mis datos personales, incluyendo datos sensibles como huellas digitales, información sobre mis hijos menores de edad, fotografías, videos y demás datos que puedan llegar a ser considerados como sensibles de conformidad con la Ley, para que dicho tratamiento se realice para fines precontractuales, contractuales, poscontractuales, comerciales, de control, seguimiento, monitoreo y vigilancia dentro de las instalaciones del Fondo de Empleados.

La información obtenida para el tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica. Así mismo, manifiesto que el Fondo de Empleados Allianz y sus Filiales actuará como responsable del tratamiento de mis datos personales, me ha informado los fines para los cuales usará mi información, así como los derechos que tengo como titular previstos en la Constitución y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de mis datos personales.

Reconozco que mis derechos pueden ser ejercidos a través de los canales gratuitos dispuestos por el Fondo de Empleados Allianz y sus Filiales, con observancia de la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Compañía.

Artículo 10. Otras Autorizaciones

1. Autorizo al Fondo de Empleados Allianz y sus Filiales a descontar de mis créditos futuros o de mis Aportes y Ahorros Permanentes, al momento de mi retiro, las sanciones que a mi cargo existan por causa de inasistencia a las actividades que programe el Fondo de Empleados Allianz y sus Filiales y a las que previamente me inscriba.
2. Autorizo al Fondo de Empleados Allianz para que envíe a mi correo electrónico o a mi dispositivo móvil toda clase de información con respecto a las actividades desarrolladas por el Fondo y la publicidad de los convenios suscritos por el Fondo de Empleados Allianz en beneficio de los asociados.

Artículo 11. Compromisos como Asociado(a)

Me comprometo a:

1. Cumplir los Estatutos, Reglamentos y políticas internas del Fondo.
2. Mantener actualizada mi información personal, laboral y financiera y notificar oportunamente cualquier cambio relevante.
3. Actuar conforme a los principios solidarios y participar en los espacios institucionales cuando corresponda.
4. No suministrar información falsa, incompleta o inexacta y asumir las consecuencias previstas en la normatividad del Fondo en caso de hacerlo.
5. Usar los productos y servicios del Fondo únicamente para fines legítimos y personales, absteniéndome de permitir su utilización para actividades indebidas o en nombre de terceros sin autorización.

Artículo 12. Derechos como Asociado(a)

Como asociado(a), tengo derecho a:

1. Acceder a los servicios, beneficios y programas del Fondo conforme a las condiciones establecidas en los Estatutos, Reglamentos y políticas vigentes.
2. Consultar el estado de mis aportes, ahorros, créditos y demás productos que mantenga con el Fondo.
3. Ejercer mis derechos de acceso, actualización, rectificación, supresión y demás prerrogativas relacionadas con mis datos personales, conforme a la normativa aplicable.
4. Recibir información clara, oportuna y completa sobre mi afiliación y sobre los productos o servicios que adquiera con el Fondo.

Artículo 13. Terminación de la Afiliación

Mi vínculo como asociado(a) podrá darse por terminado por:

- Retiro voluntario presentado de acuerdo con los procedimientos del Fondo.

- Terminación de mi relación laboral con la empresa patrocinadora, cuando aplique según los Estatutos.
- Incumplimiento de los compromisos adquiridos o falsedad en la información suministrada.
- Las demás causales previstas en los Estatutos, Reglamentos o por decisión de los órganos competentes del Fondo, conforme a la normatividad vigente.

Esta política está disponible para consulta en www.fondoallianz.com y en la sede principal del FONDO.

Versión: 1.0

Fecha de aprobación: 01 de diciembre de 2025

Vigencia: Indefinida, hasta tanto no se emita una nueva versión.