

POLIZA DE SEGURO CONTRA ACCIDENTES PERSONALES

CONDICIONES GENERALES

23022011-1309-P-31-AP-103

1. AMPAROS OTORGADOS

CON SUJECION A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA Y DE ACUERDO CON LAS OPCIONES SEÑALADAS EN EL CUADRO DE AMPAROS DE LA CARATULA, LA COMPAÑIA CUBRE, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA POLIZA, LOS SIGUIENTES CONCEPTOS, DEFINIDOS EN LA CONDICION TERCERA.

- 1.1. AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL
- 1.2. AMPARO DE INVALIDEZ ACCIDENTAL
- 1.3. AMPARO DE HONORARIOS MEDICOS
- 1.4. AMPARO DE GASTOS HOSPITALARIOS
- 1.5. AMPARO DE RENTA DIARIA

2. EXCLUSIONES

LAS INDEMNIZACIONES CONTEMPLADAS EN LAS CONDICIONES DEL PRESENTE SEGURO NO SERAN CUBIERTAS CUANDO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE LOS SIGUIENTES HECHOS:

- 2.1. LESIONES O MUERTE CAUSADAS POR OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.
- 2.2. SUICIDIO O TENTATIVA DE SUICIDIO, ESTANDO O NO EL ASEGURADO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES.
- 2.3. PARTICIPACION EN ACTOS NOTORIAMENTE PELIGROSOS, NO JUSTIFICADOS POR NECESIDAD PROFESIONAL, SALVO LOS EVENTUALES EN QUE PUDIERA VERSE ENVUELTO EL ASEGURADO POR TENTATIVA DE SALVAMENTO DE VIDAS.
- 2.4. EL USO DE VEHICULOS O ARTEFACTOS AEREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECANICO DE AVIACION O MIEMBRO DE LA TRIPULACION.

2.5. EL USO, COMO CONDUCTOR O ACOMPAÑANTE, DE MOTOCICLETAS, MOTONETAS U OTROS VEHICULOS A MOTOR DE SOLO DOS RUEDAS.

2.6. LA PRACTICA COMO PROFESIONAL O AFICIONADO DE COMPETENCIAS EN VEHICULOS, EL TOREO, EL RODEO, EL BOXEO, LA LUCHA LIBRE, Y LAS LLAMADAS ARTES MARCIALES.

2.7. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCION, REBELION, SEDICION, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCION SOCIAL O POR APLICACION DE LA LEY MARCIAL EN AQUELLOS PAISES EN DONDE A ELLO HAYA LUGAR.

2.8. PRESTACION DE SERVICIO MILITAR, NAVAL, AEREO O DE POLICIA.

2.9. INFECCION BACTERIANA Y TRATAMIENTOS MEDICOS O QUIRURGICOS QUE NO SEAN MOTIVADOS POR ACCIDENTE AMPARADO POR ESTE SEGURO, CUALQUIER ENFERMEDAD CORPORAL O MENTAL, HERNIAS DE CUALQUIER CLASE, OCLUSIONES INTESTINALES Y ROTURA DE ANEURISMAS.

2.10. ACCIDENTES OCASIONADOS POR ATAQUES CARDIACOS, EPILEPTICOS, APOPLEJIAS Y SINCOPE.

2.11. ENCONTRARSE EL ASEGURADO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE DROGAS TOXICAS, HEROICAS O ALUCINOGENAS.

3. INDEMNIZACIONES

- 3.1. INDEMNIZACION POR MUERTE ACCIDENTAL

Cuando dentro de los ciento ochenta 180 días comunes a la ocurrencia de un accidente amparado por este seguro, el Asegurado falleciere como consecuencia de las lesiones sufridas en dicho evento, LA COMPAÑIA pagará a los beneficiarios



una cantidad igual al valor asegurado por "Muerte Accidental".

3.2. INDEMNIZACION POR INVALIDEZ ACCIDENTAL

Cuando dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia de un accidente amparado por este seguro, el asegurado padeciere como consecuencia de dicho evento alguna de las pérdidas o inutilizaciones descritas a continuación, la COMPAÑIA le pagará, del valor asegurado por "INVALIDEZ", los porcentajes indicados en seguida:

3.2.1. Por toda lesión que le impida al Asegurado realizar total y permanentemente su ocupación habitual u otra cualquiera.	100%
3.2.2. Por la pérdida total e irremediable de la vista por ambos ojos.	100%
3.2.3. Por la pérdida o inutilización total y permanente de ambas manos o de ambos pies o de una mano y un pie.	100%
3.2.4. Por la pérdida total e irrecuperable de la vista por un ojo, conjuntamente con la pérdida o inutilización permanente de una mano o de un pie.	100%
3.2.5. Por la pérdida total e irreparable del habla o de la audición por ambos oídos.	100%
3.2.6. Por la pérdida o inutilización total y permanente de la mano derecha o de un pie.	60%
3.2.7. Por la pérdida o inutilización total y permanente de la mano izquierda.	50%
3.2.8. Por la pérdida total e irrecuperable de la vista por un ojo.	50%
3.2.9. Por la pérdida o inutilización total y permanente del dedo pulgar de la mano derecha.	20%
3.2.10. Por la pérdida o inutilización total y permanente del dedo índice de la mano derecha.	
3.2.11. Por la pérdida o inutilización total y permanente del dedo pulgar de la mano izquierda.	10%
3.2.12. Por la pérdida o inutilización total y permanente del dedo índice de la mano izquierda.	5%

PARAGRAFO. Si en la solicitud el Asegurado declaró ser zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización de los literales 3.2.6, 3.2.7, 3.2.9, 3.2.10, 3.2.11 y 3.2.12.

Cuando se efectúe un pago que afecten las coberturas 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4 y 3.2.5 el contrato de seguro terminará automáticamente.

3.3. INDEMNIZACION POR HONORARIOS MEDICOS

Cuando dentro de los ciento ochenta (180) días comunes siguientes a la ocurrencia de un accidente amparado por este seguro, el asegurado tuviere que ser atendido por médicos graduados como consecuencia de las lesiones sufridas en dicho evento, la COMPAÑIA le reembolsará el valor de los honorarios pagados a tales profesionales, sin exceder del valor asegurado por "Honorarios Médicos" ni del valor total asegurado para estos efectos por este o por cualesquiera otros seguros otorgados por la COMPAÑIA o por otras Compañías a favor del Asegurado.

3.4. INDEMNIZACION POR GASTOS HOSPITALARIOS

Cuando dentro de los ciento ochenta (180) días comunes a la ocurrencia de un accidente amparado por este seguro, el Asegurado tuviere que pagar, como consecuencia de las lesiones sufridas en dicho evento, gastos relacionados exclusivamente con su habitación y su alimentación en clínica u hospital, medicamentos, elementos de curación, derechos de sala de cirugía, anestesia, exámenes de laboratorio, transfusiones de sangre, rayos X, escanografías y servicios de enfermería, fisioterapia y ambulancia, la COMPAÑIA le reembolsará la suma realmente pagada por tales conceptos, sin exceder del valor total asegurado, por "Gastos Hospitalarios", ni del valor total asegurado para éstos efectos, por éste o por cualesquiera otros seguros otorgados por la COMPAÑIA o por otras Compañías a favor del Asegurado.

3.5. INDEMNIZACION POR RENTA DIARIA

Cuando dentro de los ciento ochenta (180) días comunes siguientes a la ocurrencia de un accidente cubierto por este seguro, las lesiones sufridas por el Asegurado le motivaren por sí solas una incapacidad de más de siete (7) días que le impida el desempeño de todos y cada uno de los deberes y obligaciones relacionados con su ocupación, obligándole a guardar cama o a estar recluso, la COMPAÑIA le pagará cada mes y hasta terminar la incapacidad el valor asegurado por "Renta



Diaria”, por el período de duración de tal incapacidad, menos los primeros tres (3) días y sin exceder de trescientos sesenta y cinco (365) días en total.

4. DEFINICIONES

4.1. DEFINICION DE ACCIDENTE

Salvo las exclusiones previstas en la cláusula 2, para efectos de este seguro, se entiende por accidente el hecho violento, externo visible y fortuito que produzca en la integridad física del Asegurado lesiones evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones corporales internas médicamente comprobadas, o ahogamiento.

4.2. DEFINICION DE PERDIDA O INUTILIZACION

Para efectos de la cláusula 3 numeral 3.2. “Pérdida” significa:

4.2.1. Para la mano: amputación quirúrgica o traumática por la muñeca o parte proximal de ella.

4.2.2. Para el pie: amputación quirúrgica o traumática por el tobillo o parte proximal de él.

Para los dedos: amputación quirúrgica o traumática por la coyuntura metacarpofalangiana o parte proximal de ella. “Inutilización” significa: Pérdida funcional total.

5. INCREMENTO POR PERSEVERANCIA

Cuando la muerte del asegurado ocurra por accidente amparado y acaecido después del primer año continuo de vigencia de este seguro, la indemnización de que trata la cláusula 3 literal 3.1., se incrementará en un 10% por cada año completo de vigencia, sin que dicho aumento exceda del cincuenta por ciento (50%) del valor asegurado por “Muerte Accidental”.

Este incremento no causa prima adicional y se aplica también a los posibles aumentos de valor asegurado solicitados y expedidos en el futuro, a los cuales se les dará el tratamiento de seguro nuevo. En caso de disminución del valor asegurado, el último valor será la base para calcular los incrementos.

6. RESPONSABILIDAD MAXIMA

La responsabilidad máxima de la COMPAÑIA por varias de las pérdidas o inutilizaciones descritas en la cláusula 3

literal 3.2., no podrá en ningún caso ser superior al valor asegurado para “Invalidez”.

En caso de muerte accidental cubierta por este seguro, la responsabilidad máxima de la COMPAÑIA se limitará a la indemnización correspondiente a “Muerte Accidental”, porque las indemnizaciones previstas en la cláusula 3 numeral 3.2. no son acumulables a la de la cláusula 3 numeral 3.1.

7. COEXISTENCIA DE SEGUROS

Cuando el Asegurado estuviere amparado por otros seguros que cubran “Gastos Hospitalarios” u “Honorarios Médicos”, deberá declararlo en la solicitud de este seguro y al presentar reclamación, quedando la COMPAÑIA autorizada para repartir proporcionalmente con las otras Aseguradoras la indemnización hasta la cuantía real de la pérdida, sin exceder de los límites establecidos anteriormente.

8. PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE

Dentro de los siete (7) días siguientes a la fecha de ocurrencia, el Asegurado o a sus beneficiarios deberán dar aviso a la COMPAÑIA de todo accidente que pueda motivar una reclamación.

Si el Asegurado o sus beneficiarios incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, LA COMPAÑIA deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que les cause dicho incumplimiento.

Al recibir el aviso, LA COMPAÑIA entregará los formularios que acostumbra suministrar para la reclamación, los cuales, acompañados de los documentos y otras pruebas que demuestren la ocurrencia del siniestro y permitan fijar la cuantía de la indemnización, deberán ser presentados por el Asegurado o por sus beneficiarios.

9. EXAMENES MEDICOS

La COMPAÑIA tendrá el derecho de hacer examinar al Asegurado cuando y cuantas veces lo requiera razonablemente, mientras esté pendiente cualquier reclamación y también de hacer practicar la autopsia en los casos que crea necesarios, a menos que la ley lo prohíba.

10. BENEFICIARIOS

Mientras no conste en este seguro una designación de beneficiario a título oneroso, el Asegurado podrá cambiarla,



pero el cambio no surtirá efecto alguno antes que la COMPAÑIA reciba la correspondiente notificación por escrito.

El beneficiario a título oneroso sólo deja de serlo por su consentimiento expresamente comunicado por él a la COMPAÑIA y desde la fecha de recibo por esta de la comunicación escrita.

Si alguno de los beneficiarios a título gratuito falleciere antes que el Asegurado o en circunstancias tales que no pudiese demostrarse quien falleció primero y no se hubiere designado nuevo beneficiario, se aplicarán las normas de los artículos 1142 y 1143 del Código de Comercio, en concordancia con el artículo 1040 del Código Civil.

11. DISMINUCION DE VALORES ASEGURADOS

En el caso de las indemnizaciones originadas en las condición 3 numerales 3.3, 3.4 y 3.5, los valores asegurados se disminuirán automáticamente en la cuantía de la indemnización, pero podrán restablecerse mediante el pago de la prima proporcional al valor restablecido y a prorrata del tiempo que falte para el vencimiento de la anualidad en curso.

12. VIGENCIA

Este seguro entra en vigencia a las diez y seis horas (16) del día de su expedición, si para entonces la prima estuviere pagada o desde las dieciseis horas (16) de la fecha en que fué pagada, si dicho pago es posterior a la fecha de expedición, es hecho en vida del Asegurado y antes de que le hubiere ocurrido cualquier accidente.

13. RENOVACION

Este seguro puede renovarse durante su vigencia por acuerdo escrito entre las partes y pago de la nueva prima, hasta que el Asegurado cumpla setenta (70) años de edad.

14. REVOCACION UNILATERAL DEL SEGURO

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En el primer caso, la revocación da derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que

corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

15. PRESCRIPCION

Las prescripciones de las acciones derivadas del presente seguro se regirán de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del código de comercio.

16. FORMA DE PAGO

La prima de este seguro puede pagarse anual, semestral o mensualmente. La prima semestral es igual al cincuenta y cuatro por ciento (54%) de la prima anual.

Para seguros por períodos menores de un año, se cobrará la prima a prorrata correspondiente al tiempo de vigencia que tendrá la póliza, más un recargo del 10% de la diferencia entre la prima anual y la prima a prorrata anteriormente dicha.

17. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION

El asegurado quedará privado de todo derecho procedente de la presente 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 engañosos o dolosos.

18. MODIFICACIONES

Toda modificación a las cláusulas impresas de la póliza, así como a las cláusulas adicionales o a los anexos, se pondrán a disposición de la Superintendencia Bancaria, en la forma y con la antelación que esta entidad determine, antes de su utilización.

19. 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, en la República de Colombia y las notificaciones para efectos legales se recibirán en la Cra. 7 No. 76-35, piso 7,8 y 9.