

PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES CONDICIONES GENERALES AP AFF VERSIÓN 1

TOMADOR PAGOS INTERNACIONALES S.A.
PÓLIZA No. 4256058

LA ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ COLSEGUROS, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD PRESENTADA POR EL TOMADOR Y A LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, LAS CUALES SE INCORPORAN AL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS SUS EFECTOS, SE OBLIGA A PAGAR LA CORRESPONDIENTE SUMA ASEGURADA, A LA REALIZACIÓN DE LOS RIESGOS AMPARADOS, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA.

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1A. AMPAROS

LA PRESENTE PÓLIZA OFRECE EL AMPARO QUE SE INDICA A CONTINUACIÓN:

- MUERTE ACCIDENTAL (AMPARO BÁSICO)

CLÁUSULA 2A. EXCLUSIONES

ESTA PÓLIZA Y SUS ANEXOS NO CUBREN LAS PÉRDIDAS, LESIONES O MUERTE QUE TENGAN ORIGEN O QUE SEA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

A. LESIONES CAUSADAS POR OTRA PERSONA TALES COMO LAS PRODUCIDAS CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE, CONTUNDENTE, CON EXPLOSIVOS O POR ENVENENAMIENTO. SE EXCEPTÚA DE ESTA EXCLUSIÓN LAS DERIVADAS DE UN ACTO VIOLENTO DEL HURTO CALIFICADO.

B. SE EXCLUYE CUALQUIER CLASE DE ACCIDENTE O ACTO VIOLENTO DIFERENTE A LA DERIVADA EN EL ACTO VIOLENTO QUE SE REALICE PARA EFECTUAR EL HURTO CALIFICADO OBJETO DE LA COBERTURA.

C. SUICIDIO O SU TENTATIVA.

D. ENFERMEDADES FÍSICAS O MENTALES DEL ASEGURADO, CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES, TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS QUE NO SEAN NECESARIOS EN RAZÓN DE ACCIDENTES AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA, NI LOS EFECTOS PSÍQUICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ACCIDENTE O ENFERMEDAD.

E. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.

F. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REBELIÓN, SEDICIÓN, CONMOCIÓN INTERIOR, ASONADA, ACTOS TERRORISTAS, HUELGA O ACTOS VIOLENTOS CUALQUIERA QUE SEA SU ORIGEN.

G. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN LABORES MILITARES, EN LAS FUERZAS ARMADAS, NAVALES, AÉREAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD INTERNACIONAL, ASÍ COMO LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY.

H. EL USO DE CUALQUIER AERONAVE EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE VUELO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.

I. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO SE DESPLACE EN HELICÓPTEROS O CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN VUELOS PARA LOS CUALES NO EXISTAN ITINERARIOS REGULARES DEBIDAMENTE PUBLICADOS. LO ANTERIOR, A MENOS QUE SE HAYA CONTRATADO LA COBERTURA ESPECIAL DE VUELO.

J. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HERÓICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y SOLO EN LOS CASOS EN LOS QUE LA PÉRDIDA SE PRODUZCA COMO CAUSA DIRECTA DE ESTE HECHO.

K. CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE; FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD.

L. VIOLACIÓN DE NORMAS DE CARÁCTER PENAL.

M. ACCIDENTES OCURRIDOS CON ANTELACIÓN AL INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO INDIVIDUAL, O SUS SECUELAS.

N. TODAS AQUELLAS RECLAMACIONES DONDE LA DENUNCIA ANTE LA ENTIDAD COMPETENTE HAYA SIDO POSTERIOR A LAS 24 HORAS DE OCURRIDO EL SINIESTRO.

O. TODO SINIESTRO OCURRIDO POSTERIOR A LAS 2 HORAS DE RECIBIDO EL GIRO O COMPRA Y VENTA DE DIVISAS POR PARTE DE LA ENTIDAD TOMADORA.

CLÁUSULA 3A. DEFINICIÓN DE AMPAROS

A. AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL (AMPARO BÁSICO)

SALVO LAS EXCLUSIONES INDICADAS, ESTA PÓLIZA CUBRE LA MUERTE DEL ASEGURADO SIEMPRE Y CUANDO SE ORIGINE EN UN ACCIDENTE, SEGÚN SE DEFINE EN ESTE CONDICIONADO, Y SE PRESENTE DENTRO DE LOS 180 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DE ESTE.

CLÁUSULA 4A. DEFINICIÓN DE ACCIDENTE

SE ENTENDERÁ POR ACCIDENTE TODO SUCESO IMPREVISTO, EXTERNO, VIOLENTO, VISIBLE, REPENTINO, VERIFICABLE MEDIANTE EXAMEN MÉDICO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO, QUE PRODUZCA EN LA INTEGRIDAD FÍSICA DEL MISMO, CUALQUIERA DE LAS PÉRDIDAS, LESIONES CORPORALES, PERTURBACIONES FUNCIONALES O MUERTE, INDICADAS EN ESTA PÓLIZA.

CLÁUSULA 5A. PÓLIZAS COLECTIVAS

CUANDO LA PRESENTE PÓLIZA OTORQUE COBERTURA A UN GRUPO PLURAL DE ASEGURADOS BAJO LA MODALIDAD DE PÓLIZA COLECTIVA, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN ESTE CONTRATO SE ENTENDERÁN APLICABLES RESPECTO DE CADA UNO DE LOS ASEGURADOS INDIVIDUALMENTE CONSIDERADOS.

CLÁUSULA 6A. TOMADOR

ES LA PERSONA QUE TRASLADA LOS RIESGOS Y EL RESPONSABLE DEL PAGO DE LAS PRIMAS. SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, EN TODOS LOS CASOS EN QUE EL TOMADOR Y EL ASEGURADO ESPECIFICADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SEAN PERSONAS DISTINTAS, SE ENTENDERÁ QUE EL TOMADOR ACTÚA POR CUENTA PROPIA SIENDO DE SU CARGO EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS OBLIGACIONES QUE COMO TAL LE CORRESPONDEN DE ACUERDO CON LA LEY Y LA PRESENTE PÓLIZA.

CLÁUSULA 7A. PERSONAS ASEGURABLES

SON ASEGURABLES AQUELLAS PERSONAS CLIENTES DE LA ENTIDAD TOMADORA QUE VOLUNTARIAMENTE ADQUIERAN EL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES A TRAVÉS DEL SERVICIO DE GIROS Y COMPRA Y VENTA DE DIVISAS, SIEMPRE Y CUANDO TENGAN SU RESIDENCIA PERMANENTE EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, CUYA EDAD MÍNIMA DE INGRESO PARA EL AMPARO BÁSICO ES DE 14 AÑOS Y LA MÁXIMA DE 70 AÑOS.

CLÁUSULA 8A. MODIFICACIONES

CUALQUIER MODIFICACIÓN A LA PRESENTE PÓLIZA DEBERÁ SER SOLICITADA POR EL TOMADOR Y DE MANERA ESCRITA A COLSEGUROS.

CLÁUSULA 9A. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

EL VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL SERÁ EL INDICADO EN LA TIRILLA DE LA PÓLIZA, PARA EL AMPARO BÁSICO.

EL VALOR ASEGURADO DE ESTÁ PÓLIZA SERÁ EL SELECCIONADO POR CADA CLIENTE, SEGÚN LAS OPCIONES PRESENTADAS EN EL SLIP DE CONDICIONES PARTICULARES.

CLÁUSULA 10A. MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

EL MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL EN UNA O MÁS PÓLIZAS DE ESTE TIPO (MERCADERO MASIVO) QUE EL ASEGURADO TENGA SUSCRITA CON LA ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., DONDE FIGURE COMO TOMADOR PAGOS INTERNACIONALES S.A., DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁ DE \$15.000.000.=-. LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA POR ACUMULACIONES DE VALOR ASEGURADO QUE SUPEREN EL LÍMITE ESTABLECIDO EN ESTA CLÁUSULA SE LIMITARÁ A LA DEVOLUCIÓN DE LAS PRIMAS RECIBIDAS POR EL EXCESO.

CLÁUSULA 11ª. PAGO DE LA PRIMA

EL TOMADOR PAGARÁ LA PRIMA A LA ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., DENTRO DE LOS 10 PRIMEROS DÍAS DE CADA MES, CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA DEL MES INMEDIATAMENTE ANTERIOR.

CLÁUSULA 12A. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

EL TOMADOR Y LOS ASEGURADOS INDIVIDUALMENTE CONSIDERADOS, ESTÁN OBLIGADOS A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO. LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD SOBRE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDOS POR COLSEGUROS, LE HUBIEREN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO, O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCEN LA NULIDAD RELATIVA DE LA PRESENTE PÓLIZA. SI LA DECLARACIÓN NO SE HACE CON SUJECIÓN A UN CUESTIONARIO DETERMINADO, LA RETICENCIA O INEXACTITUD PRODUCEN IGUAL EFECTO SI EL TOMADOR O EL ASEGURADO INDIVIDUALMENTE

CONSIDERADO, HAN ENCUBIERTO POR CULPA HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN AGRAVACIÓN OBJETIVA DEL ESTADO DEL RIESGO.

SI LA INEXACTITUD O LA RETICENCIA PROVIENEN DE ERROR INCULPABLE DEL TOMADOR, O DEL ASEGURADO INDIVIDUALMENTE CONSIDERADO, EL CONTRATO NO SERÁ NULO, PERO COLSEGUROS SÓLO ESTARÁ OBLIGADA EN CASO DE SINIESTRO, A PAGAR UN PORCENTAJE DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA, EQUIVALENTE AL QUE LA TARIFA O LA PRIMA ESTIPULADA EN EL CONTRATO, REPRESENTA RESPECTO DE LA TARIFA O LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO. LAS SANCIONES ANTERIORES NO SON APLICABLES SI COLSEGUROS ANTES DE CELEBRAR EL CONTRATO, HA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS SOBRE QUE VERSAN LOS VICIOS DE LA DECLARACIÓN, O SI, YA CELEBRADO EL CONTRATO, SE ALLANA A SUBSANARLOS O LOS ACEPTA EXPRESA O TÁCITAMENTE.

CLÁUSULA 13A. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

EL TOMADOR O EL ASEGURADO INDIVIDUALMENTE CONSIDERADOS, DEBERÁN NOTIFICAR POR ESCRITO A COLSEGUROS LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS DEPENDIENTES DE SU VOLUNTAD QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN CUALQUIER MODIFICACIÓN EN SU OCUPACIÓN, DEPORTES, O UBICACIÓN GEOGRÁFICA.

LA NOTIFICACIÓN SE HARÁ CON ANTELACIÓN DE DIEZ (10) DÍAS COMUNES A LA FECHA DE MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO. COLSEGUROS PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE DE PRIMA A QUE HAYA LUGAR.

LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA, PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL AMPARO. PERO SOLO LA MALA FE DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR DARÁ DERECHO A COLSEGUROS PARA RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

CLÁUSULA 14A. REVOCACIÓN

LA PRESENTE PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA POR EL TOMADOR Y LA ASEGURADORA EN CUALQUIER MOMENTO, PARA LO CUAL SE DEBERÁ DAR AVISO A LA OTRA PARTE SOBRE LA DETERMINACIÓN, CON UNA ANTICIPACIÓN NO MENOR A 15 DÍAS.

CLÁUSULA 15A. TERMINACIÓN DEL AMPARO

LA PRESENTE PÓLIZA TERMINARÁ EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, REVOCACIÓN O NO RENOVACIÓN.
- A LA TERMINACIÓN DEL PERÍODO ANUAL EN QUE EL ASEGURADO CUMPLA 70 AÑOS DE EDAD.
- AL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, RESPECTO AL AMPARO INDIVIDUAL.
- CUANDO LA PERSONA DEJA DE PERTENECER AL GRUPO ASEGURADO.
- TRATÁNDOSE DE PÓLIZAS COLECTIVAS, CUANDO EN CUALQUIER TIEMPO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EL NÚMERO DE ASEGURADOS SEA INFERIOR A 200 PERSONAS.

CLÁUSULA 16A. SEGUROS COEXISTENTES

SI LA TOTALIDAD O PARTE DE LOS AMPAROS ESTUVIESEN TAMBIÉN CUBIERTOS POR OTRAS PÓLIZAS DE IGUAL NATURALEZA, SUSCRITAS EN CUALQUIER TIEMPO Y CONOCIDAS POR EL TOMADOR O ASEGURADO, ES OBLIGATORIO PARA ELLOS DECLARARLO A COLSEGUROS.

EL TOMADOR O EL ASEGURADO, SEGÚN EL CASO, DEBERÁN IGUALMENTE INFORMAR POR ESCRITO A COLSEGUROS DE LAS PÓLIZAS DE IGUAL NATURALEZA QUE CONTRATEN SOBRE EL MISMO INTERÉS, DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE DIEZ (10) DÍAS COMUNES CONTADOS A PARTIR DE SU CELEBRACIÓN.

CLÁUSULA 17A. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

EN CASO DE ACCIDENTE QUE PUEDA DAR ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN BAJO EL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL DE ESTA PÓLIZA, EL BENEFICIARIO SEGÚN EL CASO, AVISARÁ A COLSEGUROS DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER SU OCURRENCIA.

CLÁUSULA 18A. PAGO DE INDEMNIZACIONES

COLSEGUROS PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE SE ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA, DE ACUERDO A LA RECLAMACIÓN FORMAL PRESENTADA POR EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, ACOMPAÑADA DE LOS DOCUMENTOS NECESARIOS.

COLSEGUROS PODRÁ HACER EXAMINAR AL ASEGURADO TANTAS VECES COMO LO ESTIME CONVENIENTE, MIENTRAS SE ENCUENTRE PENDIENTE CUALQUIER RECLAMO DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA 19A. PRESCRIPCIÓN

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DE LA PRESENTE PÓLIZA, SERÁ LA ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

CLÁUSULA 20A. NOTIFICACIONES

CUALQUIER DECLARACIÓN QUE DEBAN HACER LAS PARTES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ESTIPULACIONES ANTERIORES QUE SIGNIFIQUEN MODIFICACIÓN AL CONTRATO, DEBERÁ CONSIGNARSE POR ESCRITO, SIN PERJUICIO DE LO PREVISTO EN LA CONDICIÓN DE "OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO" PARA EL AVISO DEL SINIESTRO Y SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, LA CONSTANCIA DEL ENVÍO POR CORREO CERTIFICADO DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA POR LAS PARTES. PARA TAL EFECTO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDICA LA DIRECCIÓN DE COLSEGUROS PARA LA NOTIFICACIÓN.

CLÁUSULA 21A. ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

EL TOMADOR SE OBLIGA A ACTUALIZAR POR CUALQUIER MEDIO ESCRITO Y POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON SUS DATOS PERSONALES, ASÍ COMO LA DEL ASEGURADO Y EL BENEFICIARIO.

CUANDO EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO SEAN PERSONAS DIFERENTES AL TOMADOR, LA INFORMACIÓN RELATIVA A AQUELLOS SERÁ RECAUDADA AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE RECLAMACIÓN.

CLÁUSULA 22A. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGOS

EL TOMADOR Y ASEGURADO AUTORIZAN A LA COMPAÑÍA PARA QUE INFORME, USE Y/O CONSULTE EN LAS CENTRALES DE RIESGOS, EL COMPORTAMIENTO DE SUS OBLIGACIONES ASÍ COMO SU INFORMACIÓN COMERCIAL DISPONIBLE. AUTORIZO A LOS MÉDICOS, CLÍNICAS, HOSPITALES Y DEMÁS ESTABLECIMIENTOS QUE ME HAYAN BRINDADO ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD, PARA SUMINISTRAR LA INFORMACIÓN QUE LA ASEGURADORA SOLICITE EN RELACIÓN CON MI ESTADO DE SALUD.