

CHUBB®

PÓLIZA SEGURO DE PROTECCIÓN DE DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL, BILLETERA, BOLSO, MALETA Y CONTENIDOS FRENTE A HURTO CALIFICADO

01/11/2016-1305-P-09-CLACHUBB20160057

31/03/2016-1305-NT-P-09-DOCUMENTOBOLSO0002

CONDICIONES GENERALES.

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑÍA" O "CHUBB", CON SUJECCIÓN A LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, EN LOS CERTIFICADOS QUE SE EXPIDAN EN RELACIÓN CON ELLA Y LAS SOLICITUDES DE SEGURO (LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS AL PRESENTE CONTRATO), HA CONVENIDO CELEBRAR UN CONTRATO DE SEGURO DE HURTO CALIFICADO SOBRE LOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION PERSONAL, BILLETERA, BOLSO, MALETA Y CONTENIDOS IDENTIFICADOS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES CONDICIONES.

CLÁUSULA PRIMERA. COBERTURAS BÁSICAS.

CON SUJECCIÓN A LO EXPRESADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGURO, EL ASEGURADO PODRÁ TENER LAS SIGUIENTES COBERTURAS CON SUJECCIÓN AL LÍMITE ASEGURADO ESTABLECIDO PARA CADA UNA DE ELLAS:

1. HURTO CALIFICADO DE LOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION PERSONAL.

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA HASTA POR EL LIMITE ASEGURADO, LA PÉRDIDA PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DEL HURTO CALIFICADO DEL QUE SEA VÍCTIMA DE SUS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION PERSONAL ESTABLECIDOS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, SIEMPRE Y CUANDO:

1.1. EL HURTO CALIFICADO OCURRA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

1.2. QUE EL HURTO SE COMETIERE BAJO LAS CONDICIONES PREVISTAS EN LOS NUMERALES 1 Y 2 DEL ARTICULO 240 DE LA LEY PENAL PARA EL HURTO CALIFICADO, ESTO ES, QUE EL MISMO HAYA SIDO COMETIDO CON VIOLENCIA SOBRE LAS COSAS O COLOCANDO A LA VÍCTIMA EN CONDICIONES DE INDEFENSIÓN O INFERIORIDAD O APROVECHÁNDOSE DE TALES CONDICIONES

2. HURTO CALIFICADO DEL BOLSO, MALETA Y/O BILLETERA:

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA HASTA POR EL LIMITE ASEGURADO, LA PÉRDIDA PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO POR EL HURTO CALIFICADO DEL BOLSO, LA MALETA Y/O BILLETERA, SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLAN CON LAS CONDICIONES DESCRITAS EN EL NUMERAL 1 DE LA PRESENTE CLÁUSULA PARA LA COBERTURA DE “HURTO CALIFICADO DE LOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION PERSONAL” Y DEMÁS CONDICIONES PREVISTAS EN ESTA PÓLIZA.

PARÁGRAFO 1: LA COBERTURA DE BOLSO PROTEGIDO SOLO APLICARÁ EN LOS CASOS EN LOS QUE EL ASEGURADO TAMBIÉN DEMUESTRE EL HURTO CALIFICADO SIMULTANEO DE LOS DOCUMENTOS ENTRE LOS CUALES, AL MENOS, DEBERÁ ESTAR LA CEDULA DE CIUDADANÍA.

3. HURTO CALIFICADO DE LOS CONTENIDOS DEL BOLSO Y/O MALETA.

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA HASTA POR EL LIMITE ASEGURADO, LA PÉRDIDA PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DEL HURTO CALIFICADO DEL QUE SEA VÍCTIMA RESPECTO DE LOS BIENES Y ELEMENTOS ESTABLECIDOS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO QUE SE ENCUENTREN AL INTERIOR DEL BOLSO Y/O MALETA EN EL MOMENTO DEL EVENTO.

COBERTURA COMUN A TODAS LAS COBERTURAS BÁSICAS: LOS AMPAROS DE SEGUROS TIENEN COBERTURA FUERA DEL PERÍMETRO NACIONAL, SIEMPRE Y CUANDO EL LUGAR DE RESIDENCIA DEL ASEGURADO SEA COLOMBIA.

CLÁUSULA SEGUNDA: COBERTURAS ADICIONALES OPCIONALES.

EN ADICIÓN A LAS COBERTURAS BÁSICAS MENCIONADAS EN LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS PARTES POR MUTUO ACUERDO PODRÁN INCLUIR ALGUNOS O TODOS LOS AMPAROS ADICIONALES QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN, LO CUALES, EN CASO DE PACTARSE, SE DEBERÁN MENCIONAR DE MANERA EXPRESA EN LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGURO:

1. TELEFONOS MÓVILES O CELULARES.

LAS PARTES PODRÁN PACTAR QUE LA PRESENTE PÓLIZA CUBRE, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, LA PÉRDIDA PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO SI UNO DE LOS ELEMENTOS HURTADOS ES EL TELÉFONO CELULAR O EQUIPO DE COMUNICACIÓN MÓVIL DE SU PROPIEDAD, SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLAN CON TODAS LAS CONDICIONES DESCRITAS PARA LA COBERTURA DE “HURTO CALIFICADO DE LOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION PERSONAL” Y DEMÁS CONDICIONES PREVISTAS EN ESTA PÓLIZA.

2. HURTO SIMPLE

LAS PARTES PODRÁN PACTAR QUE LA PRESENTE PÓLIZA CUBRE LA PÉRDIDA PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO SI EL HURTO TIENE OCURRENCIA BAJO LA MODALIDAD DE HURTO SIMPLE, SEGÚN LA DEFINICIÓN CONSAGRADA EN LA LEGISLACIÓN PENAL, RESPETANDO EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.

CLÁUSULA TERCERA. EXCLUSIONES.

EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR LAS PÉRDIDAS PATRIMONIALES ORIGINADAS EN, DERIVADAS DE, QUE TENGAN SU CAUSA EN O ESTÉN RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. CUANDO EL CÓNYUGE, COMPAÑERO(A) PERMANENTE O CUALQUIER PARIENTE DEL

01/11/2016-1305-P-09-CLACHUBB20160057

31/03/2016-1305-NT-P-09-DOCUMENTOBOLSO0002

ASEGURADO DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL O CUALQUIER EMPLEADO, CONTRATISTA O AMIGO DEL ASEGURADO HAYA SIDO AUTOR O CÓMPLICE DEL HECHO QUE DA ORIGEN AL RECLAMO.

2. HURTO CALIFICADO MEDIANTE PENETRACIÓN O PERMANENCIA ARBITRARIA, ENGAÑOSA O CLANDESTINA EN LUGAR HABITADO O EN SUS DEPENDENCIAS INMEDIATAS, AUNQUE ALLÍ NO SE ENCUENTREN SUS MORADORES

3. HURTO CALIFICADO CON ESCALONAMIENTO, O CON LLAVE SUSTRÁIDA O FALSA, GANZÚA O CUALQUIER OTRO INSTRUMENTO SIMILAR, O VIOLANDO O SUPERANDO SEGURIDADES ELECTRÓNICAS U OTRAS SEMEJANTES

4. CUANDO EL HECHO QUE DA ORIGEN A LA RECLAMACIÓN HAYA SIDO EJECUTADO COMO CONSECUENCIA, CON OCASIÓN Y/O CONCOMITANTE AL AMPARO DE SITUACIONES CREADAS POR:

4.1. INCENDIO, EXPLOSIÓN, TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, TIFÓN, HURACÁN, TORNADO, CICLÓN, FUEGO SUBTERRÁNEO, INUNDACIÓN, RAYO U OTRA CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.

4.2. GUERRA INTERNACIONAL, CIVIL O ACTOS PERPETRADOS POR FUERZAS EXTRANJERAS, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (AMIT), HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS, REBELIÓN, SEDICIÓN, USURPACIÓN Y RETENCIÓN ILEGAL DE MANDO.

4.3. ASONADA, MOTÍN O CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, HUELGA, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE LABORES Y MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.

5. LUCRO CESANTE, PÉRDIDA DE MERCADO, PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD Y/O CUALQUIER OTRA PÉRDIDA PATRIMONIAL GENERADA POR LA INTERRUPCIÓN DE NEGOCIOS, DEMORA, RETRASOS Y/O SIMILARES.

6. PÉRDIDAS O PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, INMATERIALES Y/O MORALES.

7. DOLO Y/O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO.

8. EXTRAVÍO O DESAPARICIÓN MISTERIOSA COMO CONSECUENCIA DEL DESCUIDO DEL ASEGURADO.

9. LOS DAÑOS OCASIONADOS A TERCEROS QUE HAYAN SIDO AFECTADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR LA OCURRENCIA DEL RIESGO ASEGURADO MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA Y QUE NO TENGAN LA CALIDAD DE ASEGURADO O BENEFICIARIO.

10. LOS ARTÍCULOS, ELEMENTOS O BIENES QUE NO SEAN DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO.

11. CUANDO EL HURTO RECAIGA SOBRE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES ARTÍCULOS, ELEMENTOS O BIENES:

11.1. LAS JOYAS, ALHAJAS, PIEDRAS PRECIOSAS, GEMAS, RELOJES, ANTIGÜEDADES, OBRAS DE ARTE, VELAS Y LENTES DE CONTACTO.

11.2. EL DINERO EN EFECTIVO O EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS, LOS CHEQUES DE VIAJE, BILLETES Y PASAJES.

11.3. TELEFONOS MÓVILES O CELULARES, SIEMPRE Y CUANDO LAS PARTES NO HAYAN

DECIDIDO OTORGAR COBERTURA A ESTOS BIENES DENTRO DEL MARCO DE LA COBERTURA ADICIONAL OPCIONAL REFERIDA EN EL NUMERAL 1º DE LA CLÁUSULA SEGUNDA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

12. CUANDO LOS BIENES OBJETO DE RECLAMACIÓN HAYAN SIDO PÉRDIDOS O EXTRAVIADOS.

13. CUANDO EL HURTO SEA CONCURRENTENTE CON EL DELITO DE ABUSO DE CONFIANZA SEGÚN LA DEFINICIÓN CONSAGRADA EN LA LEGISLACIÓN PENAL.

14. CUANDO EL HURTO HAYA SIDO AGRAVADO POR LA CONFIANZA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LA LEGISLACIÓN PENAL.

15. EL HURTO SIMPLE SEGÚN LA DEFINICIÓN CONSAGRADA EN LA LEGISLACIÓN PENAL, SIEMPRE Y CUANDO LAS PARTES NO HAYAN DECIDIDO OTORGAR COBERTURA A ESTE EVENTO DENTRO DEL MARCO DE LA COBERTURA ADICIONAL OPCIONAL REFERIDA EN EL NUMERAL 2º DE LA CLÁUSULA SEGUNDA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

16. ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro, el asegurado tiene las siguientes obligaciones:

1. Dar aviso de la ocurrencia del siniestro a LA COMPAÑÍA dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1075 del Código de Comercio.
2. El asegurado está obligado de conformidad con lo previsto por el artículo 1074 del Código de Comercio a tomar todas las medidas para evitar la extensión y propagación del siniestro tomando todas las medidas razonables y necesarias para mitigar las consecuencias del mismo.
3. Declarar la coexistencia de seguros, si los hubiere, indicando el asegurador y la suma asegurada. Lo anterior según lo establecido en el artículo 1076 del Código de Comercio.

Parágrafo: Cuando el asegurado no cumpla con estas obligaciones se aplicarán las consecuencias previstas en la ley.

CLÁUSULA QUINTA. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION.

El derecho del asegurado y/o beneficiario a la indemnización se perderá si llegare a ocurrir alguno de los siguientes eventos:

1. Si hubiese en los hechos que configuran el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del asegurado, beneficiarios, causahabientes o apoderados, según lo previsto en el artículo 1078 del Código de Comercio.
2. Por renunciar a los derechos contra el responsable del siniestro, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1097 del Código de Comercio.
3. Si al dar noticia del siniestro se omite maliciosamente informar acerca de los seguros coexistentes sobre los mismos bienes asegurados, de conformidad con lo consagrado en el artículo 1076 del Código de Comercio.

CLÁUSULA SEXTA. PAGO DEL SINIESTRO.

LA COMPAÑÍA efectuará el pago de la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el tomador o el asegurado, acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, conforme a lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

CLÁUSULA SÉPTIMA. LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN.

El pago de la indemnización no excederá en ningún caso el límite asegurado consignado en la carátula de la póliza y en el certificado individual de seguro para las diferentes coberturas básicas y las coberturas adicionales opcionales que se contraten ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado. Este contrato es de mera indemnización y jamás podrá constituir para el asegurado fuente de enriquecimiento.

En todos los casos, LA COMPAÑÍA pagará la indemnización únicamente en dinero.

CLÁUSULA OCTAVA. DEDUCIBLE.

Es el monto o el porcentaje de la pérdida que se encuentra a cargo del asegurado y/o beneficiario estipulado en el certificado individual de seguro o en sus anexos, previsto para las diferentes coberturas básicas y las coberturas adicionales opcionales que se contraten, que invariablemente se deduce del pago de la correspondiente indemnización.

CLÁUSULA NOVENA. PAGO DE LA PRIMA.

El valor de la prima determinada en el certificado individual de seguro se cancelará a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de entrega de la póliza, de conformidad con lo previsto en el artículo 1066 del Código de Comercio o de acuerdo a lo pactado en el certificado individual de seguro.

CLÁUSULA DÉCIMA. MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, según lo previsto en el artículo 1068 del Código de Comercio.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. RECLAMACIONES:

Corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro así como la cuantía de la pérdida, para lo cual podrá utilizar los medios probatorios pertinentes. No obstante, para facilitar al asegurado y/o beneficiario el trámite del reclamo y la demostración de la ocurrencia y de la cuantía del siniestro, se sugiere presentar los siguientes documentos:

1. Formulario de reclamación totalmente diligenciado por el asegurado y/o beneficiario.
2. Fotocopia legible del documento de identidad del asegurado en caso que este no haya sido hurtado, de lo contrario fotocopia de la contraseña expedida como consecuencia del hurto de los documentos.
3. Copia de los comprobantes y facturas que acredite los trámites ante las entidades responsables de la reexpedición de los documentos personales y el valor asumido por dichos trámites.
4. Copia del denuncia del hurto o del documento que acredite que se ha formulado la correspondiente denuncia ante la autoridad correspondiente
5. En el evento en que la reclamación se tramite a través de apoderado, se deberá anexar el correspondiente poder en original.
6. La factura de los bienes hurtados o cualquier otro documento que sirva para acreditar su existencia y la propiedad que tenía el asegurado sobre el mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. REVOCACION DEL SEGURO.

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio. En consecuencia, LA COMPAÑÍA queda facultada para revocar esta póliza en cualquier tiempo, pero deberá dar aviso al asegurado por escrito sobre esta determinación, con una anticipación de 10 días, por medio de carta certificada dirigida a la última dirección registrada. Además devolverá al asegurado la proporción de prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la póliza liquidada a prorrata. El contrato de seguro también podrá ser revocado en cualquier momento por el asegurado mediante aviso escrito al asegurador, caso en el cual el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

En caso de disminución del riesgo, el asegurador deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro, excepto en los seguros a que se refiere el artículo 1060, inciso final.



PROTECCIÓN DE LLAVES

01/11/2016-1305-P-03-CLACHUBB20160066

29/02/2016-1305-NT-03-NTAUTOCONTENIDO2

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑÍA", CON BASE EN LOS DATOS CONTENIDOS EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA Y EN LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y DE LOS ASEGURADOS, INCLUIDOS EN LAS SOLICITUDES DE SEGURO, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS AL PRESENTE CONTRATO, HA CONVENIDO CELEBRAR UN CONTRATO DE SEGURO PARA LAS LLAVES DEL VEHICULO Y/O EL HOGAR, CONTENIDO EN LAS SIGUIENTES CLÁUSULAS.

CONDICIONES GENERALES:

CLÁUSULA PRIMERA-AMPARO:

LA COMPAÑÍA CON SUJECIÓN A LOS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LA PRESENTE PÓLIZA, ASEGURA LAS LLAVES DEL VEHICULO Y/O HOGAR O SUS COMPONENTES ADICIONALES COMO CHAPAS, GUARDAS, ETC., CONTRA DAÑOS TOTALES ACCIDENTALES, PÉRDIDA, ROBO O EXTRAVÍO SEGÚN CONSTE EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL MISMO.

CLÁUSULA SEGUNDA -EXCLUSIONES:

QUEDA ENTENDIDO QUE LA COMPAÑÍA NO SERÁ RESPONSABLE EN NINGÚN CASO POR LOS SINIESTROS ORIGINADOS Y/O COMO CONSECUENCIA DE:

- A. LUCRO CESANTE DE CUAQUIER NATURALEZA, O DAÑOS O PÉRDIDAS CONSECUENCIALES, ENTENDIÉNDOSE COMO TALES, POSIBLES PERJUICIOS ADICIONALES, DIRECTOS O INDIRECTOS SUFRIDOS POR EL ASEGURADO ASÍ COMO POR TERCEROS AFECTADOS.
- B. PÉRDIDA DEBIDA A ACTOS FRAUDULENTOS DE LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO O CUALQUIER CLASE DE PERSONAS A QUIENES ÉSTE HAYA HECHO ENTREGA DE LOS BIENES ASEGURADOS, A CUALQUIER TÍTULO.
- C. ACTIVIDADES U OPERACIONES DE GUERRA DECLARADA O NO, HOSTILIDADES, INVASIÓN DE ENEMIGO EXTRANJERO, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, CONSPIRACIÓN, PODER MILITAR O USURPADO, REQUISICIÓN Y DESTRUCCIÓN DE BIENES POR ORDEN DE CUALQUIER AUTORIDAD NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL, DISTURBIOS POLÍTICOS, TERRORISMO Y SABOTAJE CON EXPLOSIVOS.

D. DOLO, CULPA GRAVE O MALA FE DEL ASEGURADO O DE SUS REPRESENTANTES, SIEMPRE Y CUANDO SEAN ATRIBUIBLES A DICHAS PERSONAS.

E. PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR IRRADIACIÓN O REACCIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.

F. LOS COSTOS NORMALES DE MANTENIMIENTO, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN.

G. MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, VANDALISMO Y ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS.

H. CONFISCACIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS POR PARTE DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

I. DECOMISO O EMBARGO DE LOS BIENES ASEGURADOS.

J. ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

K. DAÑOS PROVOCADOS POR LA UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS O PROCEDIMIENTOS INADECUADOS EN PROCESOS DE INSTALACION, MANTENIMIENTO Y/O REPARACION.

L. DAÑOS INTENCIONALES.

CLÁUSULA TERCERA -DEFINICIONES:

Para los efectos de esta póliza, y el certificado de seguro, las expresiones que en esta condición se consignan tendrán el significado que aquí se les asigna, a saber:

Valor de reposición de las llaves: Es el costo que exigiría la adquisición o elaboración de las llaves a reemplazar a causa de un siniestro cubierto por la presente póliza.

CLÁUSULA CUARTA- AVISO DEL SINIESTRO

De conformidad con el artículo 1075 del Código de Comercio, el asegurado dará noticia a LA COMPAÑÍA de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

CLÁUSULA QUINTA -RECLAMACIONES:

Corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida para lo cual podrá utilizar los medios probatorios que corresponda.

No obstante, para facilitar el trámite del reclamo y la demostración de la cuantía al asegurado o beneficiario, se sugiere presentar los siguientes documentos:

- Formulario de reclamación totalmente diligenciado por el asegurado.
- Facturas y/o soportes de los gastos en los que se haya incurrido para reemplazar las llaves así como de los gastos en caso de reparaciones de chapas y/o guardas.
- Fotocopia legible del documento de identidad del asegurado. (Para personas naturales).
- Certificado de Cámara de Comercio y fotocopia del documento de identidad del representante legal. (Para personas jurídicas).
- Copia del certificado individual de seguro.

PARÁGRAFO: La reclamación deberá ser presentada personalmente por el asegurado. En caso, de no poder hacerlo personalmente, deberá autorizar a un tercero mediante poder debidamente conferido para tal fin, con la respectiva presentación personal del asegurado ante notaría.

CLÁUSULA SEXTA: MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA:

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1068 del Código de Comercio, el presente contrato de seguro terminará de manera automática en caso de mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. En el evento en que la prima se pague en forma fraccionada, la mora en el pago de cualquiera de las cuotas generará el mismo efecto. Las anteriores circunstancias darán derecho a Chubb de exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

CLÁUSULA SEPTIMA -INDEMNIZACIÓN:

La indemnización de la pérdida originada por un siniestro, de conformidad con lo estipulado en la cláusula Primera, será por reembolso, para lo cual LA COMPAÑÍA, una vez probado el siniestro, de conformidad con lo establecido en esta póliza, procederá a la reposición del gasto en que el asegurado haya incurrido ya que el pago del siniestro para la presente póliza operará bajo la figura de reembolso.

CLÁUSULA OCTAVA -BASES DE LA INDEMNIZACIÓN:

LA COMPAÑÍA determinará los casos en los que aplique la cobertura de acuerdo a las condiciones particulares y el reembolso de los gastos se determinará por el límite asegurado en el certificado individual de seguro.

En cumplimiento con lo estipulado en el inciso primero del Artículo 1080 del Código de Comercio, LA COMPAÑÍA estará obligada a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado acredite, aun extrajudicialmente, su derecho a LA COMPAÑÍA de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio.

CLÁUSULA NOVENA -PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN:

La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación al pago del siniestro, o cualquiera de los trámites que deban realizarse para la reposición del equipo asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización, sin perjuicio de las causales adicionales establecidas en la ley.

CLÁUSULA DÉCIMA -VIGENCIA DEL SEGURO:

La vigencia del presente seguro será la establecida en el certificado individual de seguro.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: REVOCACIÓN DEL CONTRATO

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

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

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA -PREVENCION DE LAVADO DE ACTIVOS:

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera, el Tomador se obliga con la Compañía a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal menester se presente y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza y al momento de la renovación de la misma.

CLÁUSULA DECIMA TERCERA -PRESCRIPCION:

La prescripción de las acciones que se derivan del presente contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen, se regirá por lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio.

CLÁUSULA DECIMA CUARTA-.NOTIFICACIONES:

Cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes. También será prueba suficiente, la constancia de “recibido” con la firma respectiva de la parte destinataria.

Aún en ausencia de notificación escrita, y en atención a lo previsto en el artículo 1075 del Código de Comercio, y en relación con la obligación del asegurado de dar noticia de la ocurrencia del siniestro, el asegurador no podrá alegar el retardo o la omisión si interviniese en las operaciones de comprobación del mismo.

CONDICIÓN DECIMA QUINTA -NORMAS SUPLETORIAS:

En todo lo no previsto en las presentes condiciones, el certificado de seguro se regirá por las disposiciones legales del Código de Comercio Colombiano y de la póliza a la cual accede.

CONDICIÓN DECIMA SEXTA -DOMICILIO:

Sin perjuicio de las disposiciones procesales vigentes para los efectos del lugar de cumplimiento de las obligaciones pactadas, las partes fijan como domicilio la ciudad de Bogotá, D.C., en la República de Colombia.

CHUBB®

PÓLIZA ACCIDENTES PERSONALES

MODALIDAD COLECTIVA

01/11/2016-1305-P-31-CLACHUBB20160071
30/08/2015-1305-NT-31-APMAFORMANT00002

CONDICIONES GENERALES:

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑIA" O "CHUBB", CON SUJECIÓN A LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, EN LOS CERTIFICADOS QUE SE EXPIDAN EN RELACIÓN CON ELLA Y A LAS SOLICITUDES DE SEGURO (LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS AL PRESENTE CONTRATO), HA CONVENIDO CELEBRAR UN CONTRATO DE SEGURO QUE AMPARE HASTA EL LÍMITE ASEGURADO, ESTABLECIDO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGUROS, LA PÉRDIDA ACCIDENTAL DE LA VIDA DEL ASEGURADO. EL CONTRATO DE SEGURO OPERA DE CONFORMIDAD CON LAS CONDICIONES Y EXCLUSIONES QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN.

CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO BÁSICO - PÉRDIDA ACCIDENTAL DE LA VIDA.

MEDIANTE ESTE AMPARO LA COMPAÑÍA ASUME EL RIESGO DE MUERTE ACCIDENTAL DEL ASEGURADO, TAL COMO SE DEFINE MÁS ADELANTE EN LA CONDICIÓN CUARTA.

CONDICIÓN SEGUNDA – AMPAROS ADICIONALES.

EL ASEGURADO PODRÁ CONTRATAR LOS AMPAROS ADICIONALES OFRECIDOS PARA ESTA PÓLIZA, DETERMINANDO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO O EN EL CUADRO DE COBERTURAS CUAL DESEA ADQUIRIR.

LA DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES Y COBERTURAS SON LAS ESTIPULADAS EN LOS RESPECTIVOS ANEXOS.

LAS EXCLUSIONES ESPECIALES DE LOS AMPAROS ADICIONALES SE HARÁN CONSTAR EN EL ANEXO DE DICHO AMPARO, DEL MISMO MODO Y EN LO PERTINENTE, TAMBIÉN LES SERÁN APLICABLES LAS EXCLUSIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CONDICIÓN TERCERA – EXCLUSIONES.

EL PRESENTE SEGURO NO TENDRÁ COBERTURA PARA EL AMPARO BÁSICO O PARA CUALQUIERA DE LOS AMPAROS ADICIONALES, POR CUALQUIER EVENTO QUE SEA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

- A. ACCIDENTE DE AVIACIÓN, CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN DE CUALQUIER AERONAVE SALVO, QUE VIAJE COMO PASAJERO EN UNA AERONAVE DE LINEA COMERCIAL PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS.**
- B. ACCIDENTE DE AVIACIÓN CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PASAJERO EN UNA AERONAVE DE LINEA NO COMERCIAL PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS.**
- C. ACCIDENTES QUE LA PERSONA ASEGURADA O LOS BENEFICIARIOS, POR ACCIÓN U OMISIÓN, PROVOQUEN DOLOSAMENTE O CON CULPA GRAVE.**
- D. ACCIONES DE TERCERAS PERSONAS, CON UTILIZACIÓN DE ARMA DE FUEGO, CORTO PUNZANTE O CONTUNDENTE.**
- E. DEDICARSE EL ASEGURADO A PRACTICAR, COMPETIR O TOMAR PARTE EN ENTRENAMIENTOS PROPIOS DE DEPORTES CONSIDERADOS EN LA LITERATURA MUNDIAL COMO DE ALTO RIESGO, TALES COMO BUCEO, ALPINISMO O ESCALADA EN ROCA, MONTAÑISMO, ESCALADA EN HILO DONDE SE HAGA USO DE SOGAS O GUÍAS, ESPELEOLOGÍA, PARACAIDISMO, PLANEADORES, MOTOCICLISMO, DEPORTES DE INVIERNO, CARRERAS DE AUTOS O QUE SE DEDIQUE PROFESIONALMENTE A ALGÚN DEPORTE.**
- F. ENCONTRARSE EL ASEGURADO EN SERVICIO ACTIVO Y EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES, COMO MILITAR, POLICÍA MIEMBRO DE ORGANISMO DE SEGURIDAD, DE INTELIGENCIA, GUARDAESPALDAS O VIGILANTE DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD.**
- G. ENFERMEDADES DE CUALQUIER NATURALEZA, SALVO QUE LAS MISMAS HAYAN SIDO ORIGINADAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO EN LA PÓLIZA.**
- H. ESTADO DE GESTACIÓN, ALUMBRAMIENTO, ABORTO O COMPLICACIONES SUFRIDAS A CAUSA DE CUALQUIERA DE ESTOS ESTADOS.**
- I. GUERRA, INVASIÓN O ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA, HAYA MEDIADO O NO DECLARACIÓN, GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN, ASONADA, MOTÍN, HUELGA, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O EN GENERAL CUALQUIER CLASE DE CONMOCIÓN CIVIL.**
- J. HABER INGERIDO EL ASEGURADO DROGAS TÓXICAS, ALUCINÓGENOS O INGESTIÓN DE ESTUPEFACIENTES O CUANDO LA PERSONA ASEGURADA CONDUZCA CUALQUIER CLASE DE VEHÍCULO ESTANDO BAJO EFECTOS DEL ALCOHOL ETÍLICO.**
- K. HABERSE INFRINGIDO CUALQUIER NORMA LEGAL PENAL POR PARTE DEL ASEGURADO.**
- L. INFECCIONES PRODUCIDAS POR PICADURAS DE INSECTOS TALES COMO MALARIA, TIFO, FIEBRE AMARILLA.**
- M. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O CONSECUENCIAS DERIVADAS DE ELLAS, SALVO QUE LAS MISMAS HAYAN SIDO ORIGINADAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO EN LA PÓLIZA.**
- N. SUICIDIO, TENTATIVA DE SUICIDIO, LESIONES AUTO INFLINGIDAS, BIEN QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ALGÚN ESTADO DE DEMENCIA O ENAJENACIÓN MENTAL.**
- O. TRATAMIENTOS MÉDICOS O RAYOS X, CHOQUES ELÉCTRICOS ETC., SALVO QUE LAS MISMAS HAYAN SIDO ORIGINADAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO EN LA PÓLIZA.**

PARÁGRAFO: EN TODO CASO, ESTE SEGURO NO APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES PROHÍBAN A LA COMPAÑÍA PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

DUPLICIDAD DE PÓLIZAS

EL ASEGURADO SÓLO PODRÁ TENER UNA COBERTURA CON LA COMPAÑÍA, RESPECTO DE UN MISMO AMPARO DE ESTA PÓLIZA DE SEGURO. EN CASO DE TENER MÁS DE UNA COBERTURA CON LA COMPAÑÍA, RESPECTO DE UN MISMO AMPARO DE ESTA PÓLIZA DE SEGURO, ELLO NO LE DARÁ DERECHO A EXIGIR MÁS DE UNA SUMA ASEGURADA.

SI LA COMPAÑÍA EXPIDE CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGURO ADICIONALES RESPECTO DEL MISMO ASEGURADO Y OCURRE UN SINIESTRO, SE CONSIDERARÁ A ESTA PERSONA ASEGURADA SOLAMENTE CON BASE EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO QUE LE PROPORCIONE EL MAYOR BENEFICIO. LA COMPAÑÍA DEVOLVERÁ, EN TAL CASO, EL VALOR DE LAS PRIMAS NO DEVENGADAS QUE HAYAN SIDO PERCIBIDAS CON BASE EN LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGURO DE MENOR BENEFICIO.

CONDICIÓN CUARTA. DEFINICIONES.

Para efectos de interpretación de esta póliza, se definen los términos utilizados, los cuales serán interpretados cada vez que ellos aparezcan, en la forma señalada a continuación:

MUERTE ACCIDENTAL: El fallecimiento del asegurado que sea consecuencia exclusiva y directa de un accidente, ocurrido dentro de la vigencia de la cobertura individual del seguro, entendido éste como un hecho externo a la corporeidad del asegurado y a su voluntad, súbito y fortuito, que le cause la muerte de manera instantánea o dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha del accidente.

DESAPARECIMIENTO: Para todos los efectos del presente amparo básico, se entenderá también como muerte accidental del asegurado, cuando ocurra alguno de los eventos que a continuación se señalan, y den origen a la declaración judicial de muerte presunta por desaparecimiento con arreglo a la ley colombiana:

- A. Desaparición en catástrofes naturales tales como terremotos, inundaciones, maremotos.
- B. Desaparición en un río, lago, o mar.
- C. Desaparición como consecuencia del extravío, caída, explosión, naufragio o encalladura de cualquier vehículo, respecto del cual no exista exclusión expresa de cobertura.

CONDICIÓN QUINTA – TOMADOR.

Para efectos de esta póliza, en los términos del artículo 1039 del Código de Comercio, el Tomador es la persona que ha convenido con LA COMPAÑÍA el seguro para un tercero determinado o determinable.

CONDICIÓN SEXTA – SEGURO COLECTIVO.

El seguro objeto de esta póliza es colectivo en los términos del artículo 1064 del Código de Comercio, las estipulaciones contenidas en este contrato se entenderán aplicables respecto de cada uno de los asegurados individualmente considerados. Igualmente LA COMPAÑÍA para efectos administrativos y de operación, podrá identificar en sus sistemas de información cada riesgo asegurado bajo un número de identificación único y podrá expedir un solo documento que será la póliza matriz.

CONDICIÓN SÉPTIMA. –REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Para obtener el amparo a que se refiere la presente póliza, toda persona debe cumplir los requisitos de asegurabilidad exigidos por LA COMPAÑÍA, tal como se indiquen en anexo o condición particular.

CONDICIÓN OCTAVA - EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo básico serán los siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

Amparo	Ingreso	Permanencia
Muerte Accidental	De 18 a 65 años más 364 días.	Hasta los 70 años más 364 días.

CONDICIÓN NOVENA - VIGENCIA.

La vigencia será determinada o determinable, según se indica en cada certificado de seguro. En todo caso la póliza matriz para efectos administrativos tendrá la vigencia indicada en la misma.

CONDICIÓN DÉCIMA - SUMA ASEGURADA, PRIMAS Y AJUSTE DE PRIMAS.

El valor asegurado y el valor de la prima del amparo básico y de los amparos adicionales, es el establecido en el certificado individual de seguro.

El valor de la prima se reajustará anualmente en el mismo índice de precio al Consumidor (IPC) del año inmediatamente anterior establecido por el DANE a nivel nacional.

Con el fin de salvaguardar el principio técnico de suficiencia de la prima LA COMPAÑÍA, podrá incrementar el valor de la prima, a través de notificación por el canal previamente autorizado a los asegurados individualmente considerados en aquellas pólizas colectivas contributivas.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA- PAGO DE LA PRIMA.

Póliza Colectiva No Contributiva: El Tomador es responsable del pago de la totalidad de las primas según se estipula en la caratula de la póliza.

Póliza Colectiva Contributiva: Es responsabilidad de cada Asegurado integrante del grupo sufragar la totalidad de la prima según se estipula en la caratula de la póliza o el certificado individual de seguro.

Para las dos modalidades de seguro: **i)** Si llegase a ocurrir algún siniestro antes del vencimiento del plazo para el pago de la prima, la COMPAÑÍA pagará el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago, hasta completar la anualidad respectiva. **ii)** Si las primas o sus cuotas no fueran pagadas dentro del plazo, se producirá la terminación automática del contrato de seguro y la COMPAÑÍA quedará libre de toda responsabilidad respecto de los eventos que ocurran con posterioridad al vencimiento del plazo correspondiente. **iii)** El plazo para el pago de las primas o de sus cuotas será de un mes a partir del inicio de vigencia del período al que corresponde el monto de la prima a pagar, a menos que el certificado individual de seguro disponga otro término o por condición particular se pacte otra modalidad de pago.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

Corresponde a cada uno de los integrantes del grupo asegurado hacer la designación de sus propios beneficiarios. En ningún caso El Tomador puede intervenir en la designación de beneficiarios ni serlo tampoco.

Cuando no se hubiere designado Beneficiario o la designación fuere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, tendrán la condición de tales, el cónyuge del respectivo Asegurado en la mitad del seguro y los herederos de éste en la otra mitad. Igual regla se aplicará en el evento de haber sido designados genéricamente como beneficiarios los herederos del Asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – AVISO, RECLAMACIÓN, INDEMNIZACIÓN Y PAGO DEL SINIESTRO.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a la reclamación bajo la presente póliza, el Asegurado y/o Beneficiario según corresponda, deberán dar aviso a LA COMPAÑÍA de la ocurrencia del mismo, dentro del mes siguiente a la fecha de este.

Para que LA COMPAÑÍA, efectúe el pago de la indemnización correspondiente a la presente póliza, El Asegurado o los Beneficiarios, según sea el caso, presentaran pruebas fehacientes, que demuestren la existencia del hecho amparado, para lo cual podrán presentar, entre otros, los siguientes documentos: Registro civil de defunción, copia documentos de identificación del Asegurado y beneficiarios.

Sin embargo LA COMPAÑÍA podrá comprobar la veracidad y exactitud de tales pruebas, teniendo derecho y la oportunidad, de ser procedente, de efectuar investigaciones técnicas, o a través de sus médicos de examinar a la persona asegurada para los amparos que así lo ameriten, mientras se encuentre pendiente una reclamación contra el presente seguro o cualquiera de sus anexos.

La COMPAÑÍA pagará al Asegurado o a los beneficiarios, según sea el caso, la indemnización a que está obligada por la póliza y/o sus amparos adicionales, dentro del término legal de un mes, contado a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

Para los amparos adicionales la COMPAÑÍA podrá indicar en los respectivos anexos los documentos que se consideren idóneos para la reclamación sin perjuicio de la libertad probatoria que tienen los beneficiarios.

El Asegurado, los Beneficiarios, los herederos legales o sus representantes personales, según el caso, quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en caso de que la reclamación presentada a LA COMPAÑÍA sea de cualquier manera fraudulenta o, si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o documentos engañosos o dolosos o cualquier otro medio para sustentarla.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE.

En el seguro de accidentes personales, corresponde a cada asegurado declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo. La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por LA COMPAÑÍA la hubiere retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro.

En caso de presentarse alguna de las condiciones consagradas en el artículo 1058 del Código de Comercio, que pudiera dar lugar a las sanciones allí consagradas, éstas sólo afectarán al asegurado que se encuentre en tal condición y no producirá efectos respecto de los demás asegurados en las pólizas colectivas.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

Cualquiera de los integrantes del colectivo asegurado podrá revocar unilateralmente el contrato de seguro, respecto de su cobertura individual, mediante aviso por escrito a LA COMPAÑÍA. El contrato quedará revocado en la fecha de recibo de tal comunicación.

El Tomador o el Asegurado en las pólizas contributivas, serán responsables en tal caso de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. Si las primas ya se hubieren pagado, LA COMPAÑÍA reintegrará al asegurado las primas recibidas no devengadas.

Por su parte LA COMPAÑÍA también podrá revocar las coberturas individuales de seguro para lo cual deberá notificar al asegurado mediante noticia escrita enviada a la última dirección registrada de su domicilio, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. Si las primas ya se hubieren pagado, LA COMPAÑÍA reintegrará al asegurado las primas recibidas no devengadas.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA - TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL.

El seguro terminará en forma individual respecto de cualquiera de los integrantes del colectivo asegurado, al presentarse alguna de las siguientes causas:

- A.** Por muerte del Asegurado.
- B.** Por falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada.
- C.** Por vencimiento y no renovación de la póliza, a la cual accede el certificado de seguro individual del asegurado.
- D.** Por revocación del seguro por parte de cada integrante del seguro colectivo en los seguros contributivos, o parte del Tomador en los seguros no contributivos.
- E.** Por revocación del seguro por la COMPAÑÍA.
- F.** Por haber cumplido el asegurado la edad máxima de permanencia pactada en la póliza para el amparo básico.
- G.** Cuando LA COMPAÑÍA paga la indemnización por la afectación de uno o varios amparos que agoten el valor máximo del seguro.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA– INTRANSFERIBILIDAD.

La presente póliza no será transferible y por lo tanto ningún depósito, traspaso, acto o contrato semejante, podrá producir efectos respecto a LA COMPAÑÍA, la cual quedará definitivamente liberada por virtud de los recibos expedidos por El Asegurado o por quienes lo representen en caso de sucesión, cuando aquel haya fallecido. Así mismo, esta cláusula será aplicable a todos los anexos que accedan la presente póliza.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA - LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD POR EVENTO CATASTRÓFICO.

Cuando la presente póliza otorgue cobertura para un número plural de asegurados, LA COMPAÑÍA no será responsable en ningún caso, por suma alguna en exceso del límite agregado de responsabilidad estipulado. Si la totalidad de las sumas que individualmente hubiere debido pagar LA COMPAÑÍA a consecuencia de un solo accidente, excediera del expreso límite agregado de responsabilidad pactado en condición particular, LA COMPAÑÍA pagará a cada asegurado que hubiere sido afectado por tal accidente, la suma que proporcionalmente le corresponda con relación al límite agregado de responsabilidad por evento catastrófico.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA– PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS.

En caso de ser necesario de conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el Asegurado se obliga con LA COMPAÑÍA a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal menester se

presente y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza y al momento de la renovación de la misma.

CONDICIÓN VIGÉSIMA – PRESCRIPCIÓN.

La prescripción de las acciones derivadas de esta póliza y de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA – NORMAS SUPLETORIAS.

En todo lo no previsto en las presentes condiciones específicas, este contrato se regirá por las disposiciones legales del Código de Comercio Colombiano.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA – NOTIFICACIONES.

Salvo el aviso de siniestro, cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío escrito por servicio postal autorizado en Colombia dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCER - DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de la COMPAÑÍA, el establecido en la Cámara de Comercio.

CONDICIONES PARTICULARES

1. No obstante lo estipulado en la Condición Octava – Edades de ingreso y permanencia se aclara:

Amparo	Ingreso	Permanencia
Muerte Accidental	De 18 a 70 años más 364 días.	Hasta los 72 años más 364 días.

ANEXO ASISTENCIA

La Compañía garantiza la puesta a disposición del asegurado a través de su prestador AXA Asistencia Colombia, de una ayuda material inmediata, en forma de prestación económica o de servicios, cuando éste se encuentre en dificultades como consecuencia un evento fortuito, súbito e imprevisto.

DEFINICIONES**1. SMLDV**

Salario Mínimo Legal Diario Vigente, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

2. ÁMBITO TERRITORIAL

El derecho a las prestaciones se extiende a las personas que residan dentro del casco urbano con nomenclatura de las ciudades de Bogotá D.C., Medellín y su área metropolitana, Ibagué, Neiva, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira, Manizales, Armenia, Ibagué, Villavicencio, Popayán, Pasto, Santa Marta y Cartagena. Se deja establecido que el servicio que prestará la Compañía a través de su red de asistencia, es de medio y no de resultado.

COBERTURAS ASISTENCIA EN CASO DE ATRACO

Las siguientes coberturas se brindarán en caso de Hurto y Hurto Calificado sobre la cartera del asegurado; como consecuencia de un asalto en la vía pública. Lo anterior, siempre y cuando se reporte dicho hurto a la Compañía, dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia del evento.

a. Rotura de cristales

Cuando a consecuencia del intento o del hurto de la billetera o de la cartera del beneficiario se produzca la rotura de cualquiera de las superficies de cristal del vehículo asegurado, la Compañía se hará cargo de su sustitución en un centro especializado. El valor asegurado para ésta cobertura es de 2 SMLV por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

PARÁGRAFO: Se deja expresa constancia que la Compañía no será responsable por las labores de compra y de instalación de materiales que no estén a la venta en Colombia, o que hayan sido discontinuados o aquellos que hayan sido fabricados con diseño exclusivo.

b. Traslado médico de emergencia

Si como consecuencia del intento o del hurto de la billetera o de la cartera del beneficiario, este sufre lesiones corporales, la Compañía pondrá a su disposición un servicio de traslado médico de urgencias para transportarlo al Centro Médico o IPS más cercana al lugar donde se encuentre. Los recursos para el traslado podrán ser de alta o baja complejidad, de acuerdo con las condiciones del paciente.

c. Traslado al domicilio

Si como consecuencia del hurto, el asegurado no cuenta con los medios para trasladarse a su domicilio o al lugar donde se hospeda cuando se encuentre fuera de su ciudad de residencia, la Compañía pondrá a su disposición los medios para que pueda transportarse.

d. Cerrajería para el vehículo

En caso de pérdida o hurto de las llaves del vehículo del asegurado, la Compañía enviará un técnico especializado que se encargará de la apertura del vehículo.

e. Cerrajería para el domicilio

En caso de pérdida o hurto de las llaves del domicilio, la Compañía enviará, previo acuerdo con el asegurado, a un técnico especializado que se encargará de la apertura de la puerta de acceso del inmueble donde reside el asegurado.

f. Bloqueo de celular

En caso de pérdida o hurto del teléfono celular del asegurado, la Compañía, a través de su línea de asistencia y a solicitud del asegurado, se encargará de gestionar ante el operador respectivo el bloqueo de la línea celular.

EXCLUSIONES DE LAS ASISTENCIAS

No son objeto de la cobertura de asistencia las prestaciones y hechos siguientes:

- a. Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de la Compañía; salvo en caso de fuerza mayor, según su definición legal, que le impida comunicarse con la Compañía.
- b. Los gastos de asistencia médica y hospitalaria dentro del territorio de Colombia, sin perjuicio de lo estipulado en las Condiciones Generales de la póliza.
- c. La muerte producida por suicidio y las lesiones y secuelas que se ocasionen en su tentativa.
- d. La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas del asegurado.
- e. La asistencia y gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales y/o eventos de orden psiquiátrico de carácter agudo crónico.
- f. Lo relativo y derivado de prótesis y anteojos.
- g. Lo relativo y derivado de gastos de asistencia por embarazo, el parto y/o sus complicaciones.
- h. Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas en competición.

- i. Los traslados intermunicipales o interdepartamentales a una IPS de mayor complejidad, cuando la urgencia sea consecuencia de una patología preexistente, independientemente si este se requiere vía terrestre o aérea.
- j. La intervención directa o indirecta en ilícito por parte del propio beneficiario.
- k. Cuando sea autor o cómplice del hurto, el cónyuge, compañero o compañera permanente, o cualquier pariente del beneficiario dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil, o cualquier empleado del beneficiario.
- l. La pérdida o el hurto calificado diferente al ocurrido en la vía pública.

Quedan excluidos de la cobertura objeto del presente anexo las consecuencias de los hechos siguientes:

- a. Los causados por mala fe del asegurado.
- b. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- c. Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- d. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de hechos de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad.
- e. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- f. Los que se produzcan con ocasión de la participación del asegurado en apuestas, riñas o desafíos.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

En caso de un evento cubierto por el presente contrato, el beneficiario deberá solicitar siempre la asistencia por teléfono, a cualquiera de los números indicados en la presente oferta, debiendo informar el nombre del beneficiario, el destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía, o cédula de extranjería, la dirección del inmueble, el número de teléfono y el tipo de asistencia que precisa.

En cualquier caso no podrán ser atendidos los reembolsos de asistencia prestadas por servicios ajenos a esta Compañía.

INCUMPLIMIENTO

Ninguna de las partes será responsable de los retrasos o incumplimiento de sus obligaciones o prestaciones en los casos de fuerza mayor que impidan tal cumplimiento. Se entiende por fuerza mayor las causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, terrorismo o pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración, fenómenos de la naturaleza y generalmente toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impide a alguna de las partes cumplir sus obligaciones.

LIMITE DE RESPONSABILIDAD

La Compañía a través de su prestador responde por los riesgos amparados de conformidad a la definición que de los mismos trae el presente contrato. En consecuencia no será responsable de coberturas adicionales, de hechos fortuitos

que sobrevengan en el desarrollo de la prestación de los servicios por parte de los proveedores, ni de los hechos preexistentes a dicha prestación. Para el efecto, proveedores significara: técnicos, cerrajeros, electricistas, plomeros, vidrieros, hoteles, vigilantes, ambulancias y cualquier otra entidad que suministra la asistencia autorizada.

GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

La Compañía dará garantía de 2 meses, por todos los trabajos realizados por su prestador a través de sus técnicos o su personal autorizado. Esta garantía se pierde cuando el contratante del servicio adelante trabajos con personal diferente al de la Compañía sobre los ya ejecutados o cuando no se avise oportunamente de la existencia de una incidencia sobre dichos trabajos.

REEMBOLSO

Si la Compañía no puede prestar el servicio a través de su red de proveedores, le reembolsará al beneficiario, el valor que éste hubiese pagado por la ocurrencia de cualquiera de los eventos cubiertos, hasta los límites indicados en cada uno de ellos, siempre y cuando cumpla con las siguientes obligaciones:

- El beneficiario deberá solicitar la autorización a través de la línea de asistencia, informando el nombre del destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía, o cédula de extranjería, el número de la tarjeta de crédito, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.
- Una vez reciba la solicitud previa, la Compañía le dará al beneficiario un código de autorización con el cual deberá remitir las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada en el momento de recibir dicha autorización. En ningún caso, la Compañía realizará un reembolso sin que el beneficiario haya remitido las facturas originales correspondientes al servicio autorizado.

AVISO Y RECLAMACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE

En caso de pérdida de la vida, el aviso se dará dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer de su ocurrencia.

GARANTÍA

De acuerdo con la definición y efectos de la garantía contenidos en el artículo 1061 del Código del Comercio Colombiano, el asegurado se compromete, bajo su propia cuenta:

- A tomar todas las precauciones razonables para prevenir pérdidas, manteniendo en todo momento la tenencia y el control de las tarjetas amparadas, así como la confidencialidad de las claves de las mismas, a excepción de aquellos casos en los que se realice alguno de los riesgos cubiertos por la presente póliza de seguro. El incumplimiento de cualquiera de estas garantías generará la terminación automática del contrato de seguro a partir de la fecha del incumplimiento.
- El asegurado garantiza que informará a la Compañía dentro de un plazo máximo de 2 días hábiles (contados a partir de la recepción de la tarjeta), cualquier cambio de tarjeta asegurada (expedida por el tomador) o la inclusión de una nueva tarjeta.
- Queda expresamente declarado y convenido que este seguro se acuerda en virtud del compromiso que adquiere el asegurado de que durante su vigencia las tarjetas crédito y/o débito amparadas deben estar debidamente firmadas por el titular de las mismas.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.
Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.
PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164
Fax: (571) 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.