

CHUBB®

**HURTO CALIFICADO DE DINEROS RETIRADOS DE CAJEROS
ELECTRÓNICOS**

01/11/2016-1305-P-09-CLACHUBB0031
31/01/2016-1305-NT-09-NTTARJETAS000002

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 SUSTRACCIÓN O HURTO CALIFICADO DE DINEROS RETIRADOS DE CAJEROS ELECTRÓNICOS, DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES.

CLÁUSULA PRIMERA COBERTURA.

CON SUJECCIÓN A LO EXPRESADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, O EN LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGURO, EL ASEGURADO TENDRÁ EL SIGUIENTE AMPARO, CON SUJECCIÓN AL LÍMITE ASEGURADO Y A LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL PRESENTE CLAUSULADO: "HURTO CALIFICADO DE DINEROS RETIRADOS DE CAJEROS ELECTRONICOS."

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA EL DAÑO PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO LE SEA SUSTRÁIDO O HURTADO EL DINERO QUE HUBIERE RETIRADO DE UN CAJERO AUTOMÁTICO CON LA TARJETA DÉBITO O CRÉDITO IDENTIFICADA EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGUROS, SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLAN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

LA SUSTRACCIÓN HAYA TENIDO LUGAR DENTRO DE LAS HORAS ESTABLECIDAS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGUROS SIGUIENTES A LA FECHA Y HORA DEL RETIRO DEL DINERO DEL CAJERO AUTOMÁTICO.

QUE LA SUSTRACCIÓN O EL HURTO SE COMETIERE BAJO LAS CONDICIONES PREVISTAS EN LA LEY PENAL PARA EL HURTO CALIFICADO, ESTO ES, QUE EL MISMO HAYA SIDO COMETIDO MEDIANTE EL USO DE FUERZA O VIOLENCIA CONTRA EL ASEGURADO, O QUE SE LE HAYA COLOCADO EN ESTADO DE INDEFENSIÓN, COMO POR EJEMPLO, BAJO EL EFECTO DE DROGAS TÓXICAS O ALUCINÓGENAS.

PARÁGRAFO PRIMERO: PARA LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO SE ENTIENDE QUE SE EJERCE FUERZA O VIOLENCIA FRENTE AL ASEGURADO CUANDO LOS TERCEROS LO COACCIONAN A QUE ENTREGUE EL DINERO BAJO LA AMENAZA DE INFRINGIRLE DAÑO A ÉL O A UN TERCERO.

CLAUSULA SEGUNDA. EXCLUSIONES.

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.

EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR LAS PÉRDIDAS ORIGINADAS EN, DERIVADOS DE, QUE TENGAN SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

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

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:

- INCENDIO, EXPLOSIÓN, TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, TIFÓN, HURACÁN, TORNADO, CICLÓN, FUEGO SUBTERRÁNEO, INUNDACIÓN, RAYO U OTRA CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.
- 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.
- ASONADA, MOTÍN O CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, HUELGA, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE LABORES Y MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.
- LAS PÉRDIDAS PATRIMONIALES PROVENIENTES DE LA MALA FE O DESHONESTIDAD DE LOS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS O CONTRATISTAS DEL BANCO TOMADOR, YA SEA QUE HAYAN OBRADO SOLOS O EN ASOCIO CON TERCEROS AJENOS AL REFERIDO BANCO.
- ACTOS FRAUDULENTOS DE LAS ENTIDADES EMISORAS, SUS EMPLEADOS, CONTRATISTAS, DEPENDIENTES O DE SUS CLIENTES.
- 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.
- PÉRDIDAS O PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, INMATERIALES Y/O MORALES.
- DOLO Y/O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO.
- 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.
- CUANDO EL DINERO HURTADO HAYA SIDO RETIRADO POR VENTANILLA ATENDIDA POR EL CAJERO DEL BANCO.

CLÁUSULA TERCERA. 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 CUARTA. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

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 QUINTA. 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 SEXTA. LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN.

El pago de la indemnización no excederá en ningún caso el límite asegurado en la carátula de la póliza 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 SÉPTIMA. DEDUCIBLE.

Es el monto o el porcentaje de la pérdida que se encuentra a cargo del asegurado y/o beneficiario estipulado en la carátula de la póliza o en sus anexos, que invariablemente se deduce del pago de la correspondiente indemnización.

CLÁUSULA OCTAVA. PAGO DE LAS PRIMAS.

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

Parágrafo primero: De conformidad con lo establecido en el artículo 1070 del código de Comercio, LA COMPAÑÍA devengará totalmente la prima en caso de presentarse siniestro

CLÁUSULA NOVENA. 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. 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 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.
2. Fotocopia legible del documento de identidad del titular de la cuenta.
3. Copia del denuncia del hurto o del documento que acredite que se ha formulado la correspondiente denuncia ante la autoridad correspondiente
4. Comprobante del retiro expedido por el cajero electrónico.

En el evento en que la reclamación se tramite a través de apoderado, se deberá anexar el correspondiente poder en original.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. REVOCACIÓN 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. Por el asegurado, en cualquier momento, 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.

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.

SERVICIOS DE ASISTENCIA VIDA EN PLENITUD

PRELIMINAR - DEFINICIONES: Siempre que se utilice con la primera letra mayúscula en el presente anexo los términos definidos a continuación tendrán el significado que se le atribuye en la siguiente condición:

1. **Accidente:** Todo acontecimiento que provoque daños corporales a un Asegurado, causado única y directamente por una causa externa, fortuita y evidente (excluyendo la Enfermedad) que ocurra durante el Período de vigencia y dentro del Ámbito de territorialidad definido para el Programa de asistencia al adulto mayor y mochila protegida.
2. **Ámbito de territorialidad:** El derecho a las prestaciones del Programa de asistencia al adulto mayor y mochila protegida se extiende a nivel nacional, en Colombia.
3. **Avería:** Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida el funcionamiento autónomo en alguna parte de la bicicleta.
4. **Asegurado:** titular de la póliza.
5. **Ciudad de residencia:** La ciudad de domicilio habitual y permanente de un Asegurado que en este caso debe ser en Colombia.
6. **Enfermedad:** Cualquier Enfermedad contraída por el Asegurado que ocurra en el Período de vigencia y dentro del Ámbito de territorialidad definido para el Programa de asistencia al adulto mayor y mochila protegida.
7. **Equipo médico:** El personal médico y asistencial apropiado que esté prestando el Servicio de asistencia a un Asegurado, quien en este caso debe encontrarse en Colombia.
8. **Equipo técnico:** El personal técnico y asistencial apropiado que esté prestando el Servicio de asistencia a un Asegurado, quien en este caso debe encontrarse en Colombia.
9. **Evento:** Acontecimiento o suceso que implique una emergencia o urgencia y responda a los términos, características y limitaciones establecidas en el presente Programa de asistencia al adulto mayor y mochila protegida y que den derecho a la prestación de los Servicios de asistencia.
10. **Fuerza mayor:** El imprevisto que no es posible resistir, como los hechos de la naturaleza, actos de autoridad competente, el apoderamiento de enemigos, etc., conforme con lo expuesto en las normas colombianas.
11. **Período de vigencia del servicio:** Período durante el cual un Asegurado tiene derecho a los Servicios de asistencia.
12. **Servicios de asistencia:** Los servicios asistenciales que presta AXA ASISTENCIA a los Asegurados en los términos y condiciones del presente anexo.
13. **Situación de asistencia:** Cualquier suceso, situación o hecho de los descritos en el presente anexo, consecuencia directa de una emergencia que dé derecho al Asegurado a recibir los Servicios de asistencia, siempre que los mismos hayan tenido lugar durante el Período de vigencia y en el Ámbito de territorialidad.
14. **Vivienda:** Inmueble habitual del Asegurado, el cual debe estar ubicado en la Colombia.

ARTÍCULO I – ASISTENCIA AL ADULTO MAYOR

1.0 CONDICIONES GENERALES DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA AL ADULTO MAYOR

1.1 TRASLADO Y ACOMPAÑAMIENTO A CITAS MÉDICAS

En caso de que el Asegurado requiera acompañamiento a sus citas médicas y ninguno de sus familiares puedan asistirlo, independientemente de los motivos, AXA ASISTENCIA coordinará una persona que se encargue de acudir, tanto de ida como de regreso.

El Asegurado deberá cumplir con las siguientes normas:

a) Con el fin de ayudar a AXA ASISTENCIA a coordinar, el Asegurado deberá facilitar los siguientes datos:

Nombre, dirección, teléfono de contacto, fecha de la cita, hora programada.

Nuestro vehículo junto con el conductor llegará a recoger al Asegurado

2 Eventos al año.

1.2 COORDINACIÓN Y MANEJO DE AGENDA

A solicitud del Asegurado, AXA ASISTENCIA vía telefónica programará y coordinará las citas médicas solicitadas y controlará la toma de medicamentos necesarios para el Asegurado. **Ilimitado**

1.3 TRASLADO EN AMBULANCIA EN CASO DE URGENCIA

En caso de Enfermedad del Asegurado y una vez éste notifique a AXA ASISTENCIA, se organizará la prestación del servicio y en el cual se pagará el traslado al centro hospitalario más cercano, por vehículo, ambulancia terrestre en este caso. De igual manera, AXA hará el respectivo seguimiento de la llegada del Asegurado. **2 Eventos al año**

1.4 ACOMPAÑANTE EN CASA

En caso de que el Asegurado necesite un acompañamiento en casa para desarrollar labores como lectura de libros, juegos, acompañamiento para diligencias, caminatas, siempre y cuando ningún familiar pueda asistirlo. AXA ASISTENCIA, coordinará una persona que se encargue de esta labor. **3 eventos al año.**

1.5 SERVICIO DE ASEADORA EN CASO DE INCAPACIDAD

Si el Asegurado o conyugue presenta una incapacitada, ya sea por enfermedad o accidente, AXA ASISTENCIA, si así lo solicita el Asegurado, coordinará los servicios de una aseadora calificada para que realice las diferentes labores de aseo al interior de la vivienda. **1 evento al año**

1.6 ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA

- Se prestará el servicio de asistencia legal telefónica al Asegurado en caso de inquietudes en la rama de temas relacionados con adulto mayor con las aclaraciones indicadas en la presente cláusula.

- El servicio de consultoría jurídica telefónica siempre se efectuará con base en la información suministrada por parte del Asegurado.

- El servicio de consultoría legal telefónica brindado al Asegurado se limita a conceptos básicos, sin que se comprometa la responsabilidad de AXA ASISTENCIA y sin que sean de obligatorio cumplimiento. Tampoco se puede entender que se constituyan como una acción o instancia judicial.

- Igualmente no se garantizan los resultados de las acciones que adelante el Asegurado con base en el concepto obtenido en la consultoría legal brindada por AXA ASISTENCIA.

- Adicionalmente, a solicitud del Asegurado se brindará asesoría en la elaboración y redacción de documentos legales relacionados con temas de adulto mayo. **Ilimitada**

1.7 SPA EN CASA

A solicitud del Asegurado AXA ASISTENCIA coordinará lo servicio de un Spa en Casa, este servicio aplica solo en ciudades principales. Los costos del servicio serán por cuenta del Asegurado. **1 Evento al año.**

1.8 SERVICIO DE COURIER

A solicitud del Asegurado AXA ASISTENCIA coordinará por los servicios de una persona que realice entrega de mensajes, paquetes, correspondencia y documentos urgentes. **1 Evento al año.**

1.9 SERVICIO DE MÉDICO O ENFERMERA A DOMICILIO

Por solicitud del Asegurado, AXA ASISTENCIA, enviará un médico o enfermera a domicilio, para que pueda ser atendido desde la comodidad de su hogar. Esto, teniendo en cuenta que la emergencia no requiera ser tratada en un centro hospitalario. El servicio se presta a nivel nacional, dentro del perímetro urbano.

Cuenta con 1 evento al año. En caso de que se desee cancelar el servicio, esta, se debe realizar con 20 minutos de anticipación. **2 Eventos al año**

1.10 ENVIÓ DE EXÁMENES DE LABORATORIO A DOMICILIO

Por solicitud del Asegurado, AXA ASISTENCIA, coordinara y se encargará del envío de un mensajero calificado que recoja los resultados de los exámenes médicos realizados en el laboratorio y los traslade hasta el lugar de domicilio del Asegurado. El servicio se presta a nivel nacional, dentro del perímetro urbano. El servicio debe ser coordinado con 24 horas de anterioridad. **2 Eventos al año**

1.11 ENVIÓ DE MEDICAMENTOS A DOMICILIO DERIVADOS DE LA CONSULTA

Si el Asegurado requiere un medicamento prescrito por el médico tratante, como consecuencia de una consulta AXA ASISTENCIA enviará dicho medicamento, por el medio más adecuado. Los costos de los medicamentos serán por cuenta del Asegurado. **2 Eventos al año.**

1.12 REFERENCIA TELEFÓNICA

Por solicitud del Asegurado se referenciará y dará información general telefónicamente de:

- Viajes, cruceros y tours para el adulto mayor
- Prácticas deportivas y gimnasios
- Cursos talleres actividades
- Espectáculos culturales teatrales
- Línea pensional
- Clases de manejo de redes sociales presenciales, no obstante, la responsabilidad del contrato con el prestador del servicio y su costo serán por cuenta del titular.

Ilimitado

1.13. EXCLUSIONES DE ASISTENCIA AL ADULTO MAYOR EN TEMAS MEDICOS

- a) El costo de prótesis, lentes de contacto, gafas, aparatos auditivos, dentaduras o cirugía plástica estética.
- b) Gastos médicos y hospitalarios o tratamientos médicos en Colombia.
- c) No se cubrirá enfermedades cardíacas, coronarias ni cardiovasculares, así como sus complicaciones tal es el caso del infarto agudo al miocardio. En estos eventos no se cubrirá la urgencia vital.
- d) Enfermedades mentales o alienación.
- e) Neumonía y sus complicaciones, patologías de la vía aérea inferior. El manejo intrahospitalario de dicha patología se encuentra por fuera de la cobertura. En estos eventos no se cubrirá la urgencia vital.
- f) Enfermedades cerebro vasculares ni sus complicaciones tales como accidente isquémico transitorio, hemorragias intracraneanas de cualquier localización, ni eventos isquémicos. En estos eventos no se cubrirá la urgencia vital.
- g) Patologías neoplásicas ni sus complicaciones y/o agudizaciones, sean o no conocidas por el Asegurado.
- h) Asistencia por afecciones o lesiones consecuentes de la exposición del sol.
- i) Controles de tensión, hipertensión e hipotensión arterial y sus consecuencias.
- j) Cáncer y todos sus tratamientos
- k) Elementos protésicos (Sillas de Ruedas, Muletas, Bastones, Férulas, etc.)
- l) Autolesiones.
- m) Toda actividad que implique un riesgo, la práctica de deportes como profesional o la participación en competencias oficiales o exhibiciones.
- n) La participación del Asegurado en carreras de caballos, de bicicletas, y en cualquier clase de coches y exhibiciones, u otros deportes peligrosos o de alto riesgo.
- o) Enfermedades o estados patológicos producidos de manera intencional, o por la ingestión o administración de tóxicos (drogas), embriaguez, narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin la prescripción médica.
- p) Suicidio o enfermedad y lesiones resultantes del suicidio.
- q) SIDA y las enfermedades derivadas.
- r) Emergencias o enfermedades causadas por exposición a radioactividad o similares.

ARTÍCULO II – PROCEDIMIENTOS

2.1. SOLICITUD DE ASISTENCIA

En caso de presentarse una Situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción o cualquier pago, el Asegurado deberá ponerse en contacto con la Central de Alarma de AXA ASISTENCIA prevista, con servicio las veinticuatro (24) horas del día, y proporcionará los siguientes datos:

- Su nombre y número de cédula.
- Dirección del inmueble Asegurado.
- El lugar donde se encuentra y el número de teléfono donde AXA ASISTENCIA podrá contactar al Asegurado.
- Descripción del problema y del tipo de ayuda que necesita.

Antes de prestar los Servicios de asistencia, AXA ASISTENCIA podrá comprobar la veracidad de los anteriores datos. El Equipo técnico y médico de AXA ASISTENCIA tendrá libre acceso a la Vivienda y/o historia clínica para enterarse de su condición. Si no hubiere justificación razonable del Asegurado para negar a AXA ASISTENCIA el acceso necesario para dicha comprobación, se entenderá que el Asegurado renuncia a su derecho de recibir asistencia. En los casos en que AXA ASISTENCIA no tenga disponibilidad de proveedores en el Ámbito de territorialidad definido para el servicio, el Asegurado podrá, después de autorización previa por parte de AXA ASISTENCIA, contratar y pagar los servicios respectivos y solicitar el reembolso de los gastos cubiertos hasta los topes establecidos en las coberturas de los servicios del Programa de asistencia. Se establece que para los Servicios de asistencia en que implique traslados de personas o cosas, el Ámbito de territorialidad estará limitado a la existencia de carretera transitable y lugares de zona roja.

2.2. FALTA DE NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO A AXA ASISTENCIA

2.2.1. SITUACIÓN DE PELIGRO DE LA VIDA

No obstante cualquier otra disposición de esta condición general o del Programa de asistencia, en caso que peligre su vida, el Asegurado deberá siempre procurar tomar las medidas necesarias para ser transferido de emergencia a un hospital cercano al lugar de los acontecimientos, y a través de los medios más inmediatos.

2.2.2. FALTA DE NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO A AXA ASISTENCIA

Queda establecido que, en caso de que el Asegurado no se hubiere comunicado a la Central de Alarma de AXA ASISTENCIA prevista, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la ocurrencia de la emergencia, no tendrá derecho a ningún reembolso por parte de AXA ASISTENCIA, por los gastos ocasionados que pudieran ser cubiertos por el presente Programa de asistencia para Pólizas de seguro . A falta de dicho aviso, AXA ASISTENCIA no reconocerá ni incurrirá en ningún gasto de asistencia puesto que se considerará al Asegurado como responsable de todos los costos y gastos ocasionados por el retraso del mismo en informar el suceso.

2.3. TRASLADO MEDICO

Si el Asegurado solicita su traslado médico, deberá cumplir con las siguientes normas:

- a) Con el fin de ayudar a AXA ASISTENCIA a tomar las medidas necesarias lo antes posible, el Asegurado o la persona que actúe por parte del mismo deberá facilitar los siguientes datos: Nombre, dirección y teléfono del centro hospitalario donde se encuentre internado. Nombre, dirección y teléfono del médico local y, en caso necesario del médico de cabecera.
- b) En cada caso, el Equipo médico de AXA ASISTENCIA de acuerdo con el médico local, decidirá si el traslado debe ser efectuado, así como el medio de transporte.

2.4. PROCEDIMIENTO PARA REMBOLSOS

2.4.1. DOCUMENTOS

En caso de que los gastos amparados en el presente Programa de asistencia, se paguen antes de que el Asegurado pueda ponerse en contacto con la central de alarma de AXA ASISTENCIA, única y exclusivamente en caso de presentarse una situación determinada en el numeral (3.2.) del presente artículo, la solicitud de reembolso de estos gastos tendrá que ser presentada a AXA ASISTENCIA para su aprobación junto con los documentos siguientes:

- a) Carta de solicitud del reembolso indicando nombre completo del Asegurado, cédula, fecha de ocurrencia del Evento, teléfonos y dirección.

b) Facturas originales de la atención prestada.

c) Cualquier otro documento que sea necesario para que AXA ASISTENCIA efectúe el trámite del reembolso solicitado por el Asegurado.

2.4.2. TIEMPOS ESTABLECIDOS

Para que la reclamación sea válida, el Asegurado deberá ponerse en contacto con la Central de Alarma de AXA ASISTENCIA, dentro de los tiempos estipulados para los Servicios de asistencia indicados en el presente artículo, y tendrá un tiempo máximo de treinta (30) días calendario para el envío a AXA ASISTENCIA de la totalidad de los documentos solicitados, tiempo contado a partir de la fecha de la emergencia. Si transcurrido este período el Asegurado no envía la documentación requerida, no tendrá derecho a ningún reembolso por parte de AXA ASISTENCIA.

AXA ASISTENCIA iniciará el estudio de reembolso una vez haya recibido por parte del Asegurado la documentación completa y las facturas originales. La recepción de los documentos no implica aceptación por parte de AXA ASISTENCIA, para la realización del reembolso de los gastos en que incurrió el Asegurado. Cuando AXA ASISTENCIA reciba la documentación incompleta, AXA ASISTENCIA se pondrá en contacto con el Asegurado, y a partir de la notificación, el Asegurado tendrá ocho (8) días hábiles adicionales para completar la documentación, una vez transcurrido dicho plazo, AXA ASISTENCIA podrá negar la solicitud de reembolso.

2.4.3. ESTIPULACIONES ADICIONALES

a) En el estudio por parte de AXA ASISTENCIA sobre el reembolso solicitado por el Asegurado, en los servicios donde no se expresa un límite en costos, se estima el valor de acuerdo a la situación que genere el Servicio de asistencia.

b) En ningún caso AXA ASISTENCIA asumirá los costos de las transacciones bancarias.

2.5. EXCEDENTES

Los costos de Servicios de asistencia adicionales no discriminados en el presente Programa de asistencia o pagos de excedentes necesarios para la culminación de los servicios, cubriendo AXA ASISTENCIA los topes establecidos en las coberturas de los Servicios de asistencia, serán a cargo del Asegurado. AXA ASISTENCIA indicará al Asegurado, previamente a la prestación del servicio, dichos costos y/o excedentes.

2.6. EVENTOS

Las garantías en el presente Programa de asistencia, expresadas con límite de Eventos en el año, se aplicarán según número de sucesos ocurridos en año calendario.

ARTÍCULO III - OBLIGACIONES GENERALES DEL ASEGURADO

3.1. LIMITACIÓN

En cuanto se produzca un incidente que pueda motivar una intervención asistencial, el Asegurado deberá tomar todas las medidas necesarias para limitar sus consecuencias.

3.2. COOPERACIÓN

El Asegurado cooperará siempre con AXA ASISTENCIA a fin de permitir el buen desarrollo de la asistencia prevista y se entenderá que el Asegurado renunciará a su derecho de recibir asistencia en el caso de que no acepte cooperar ni acepte las instrucciones dadas por el personal de AXA ASISTENCIA. Dicha cooperación incluirá, en caso de ser necesario, la entrega a AXA ASISTENCIA de los documentos y recibos que sean necesarios para dichos efectos, y el apoyo a AXA ASISTENCIA, con cargo a AXA ASISTENCIA, para cumplir las formalidades necesarias.

3.3. PRESCRIPCIÓN Y CADUCIDAD

Cualquier requerimiento o reclamación, referente a la prestación de los Servicios de asistencia debe ser presentada dentro de noventa (90) días siguientes a la fecha en que se produzca la solicitud del servicio, previo cumplimiento de los términos mencionados en el presente Programa de asistencia, prescribiendo cualquier acción legal transcurrido dicho plazo.

3.4. SUBROGACIÓN

AXA ASISTENCIA se subrogará al Asegurado hasta el límite de los gastos realizados o de las cantidades pagadas, en los derechos y acciones que correspondan al mismo contra cualquier responsable de un accidente que haya dado lugar a la prestación de alguno de los servicios descritos. Cuando los servicios facilitados por AXA ASISTENCIA estén

cubiertos en su totalidad o en parte por una póliza de seguros, AXA ASISTENCIA se subrogará en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado contra dicha póliza. Igualmente AXA ASISTENCIA se subrogará a otras compañías que cubran el mismo riesgo o Evento, todo lo cual acepta de antemano el Asegurado.

ARTÍCULO IV – EXCLUSIONES

4.1. FUERZA MAYOR

AXA ASISTENCIA no será responsable de los retrasos o incumplimiento de sus obligaciones o prestaciones, en los casos de Fuerza mayor que impidan tal cumplimiento. Sin perjuicio de la definición legal, 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, y generalmente toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impida a AXA ASISTENCIA cumplir sus obligaciones.

4.2. RESPONSABILIDAD

La mayor parte de los proveedores de los servicios asistenciales son contratistas independientes y no empleados de AXA ASISTENCIA, y AXA ASISTENCIA no será responsable de cualquier acto u omisión por parte de dichos proveedores que estén debidamente autorizados (cuando sea aplicable) y que sean competentes para proporcionar los servicios a un nivel igual a los estándares normales en el área en donde dichos servicios se proporcionen. Según se usa en este inciso, "proveedores" significará: técnicos, plomeros, abogados, médicos, hospitales, clínicas, ambulancias y cualquier otra entidad proveedora de la asistencia de acuerdo con una referencia de AXA ASISTENCIA a un Asegurado.

4.3. LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Las obligaciones que asume AXA ASISTENCIA conforme al presente Programa de servicios de asistencia para Pólizas de seguro quedarán limitadas a la prestación de los Servicios de asistencia previstos, excluyéndose en todo caso, daños morales o emergentes, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante (que ni AXA ASISTENCIA ni el banco podrán reclamarse), multas o sanciones así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad. Además la responsabilidad de AXA ASISTENCIA cesará automáticamente cuando cada uno de los beneficios previstos sean proporcionados.

4.4. LIMITACIÓN PARA REMBOLSOS

El Asegurado tendrá derecho al reembolso de los diversos gastos cubiertos, únicamente en caso de notificación y acuerdo previo de AXA ASISTENCIA y según las estipulaciones indicadas en el presente Programa de asistencia .

4.5. DECLARACIÓN

El uso del Servicio de Asistencia implica la conformidad con el presente Programa de asistencia y el Asegurado declara aceptar sus términos y condiciones.

ARTÍCULO V – EXCLUSIONES GENERALES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

Quedan excluidas las reclamaciones que sean consecuencia de:

- a) Guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, insurrección, actos de terrorismo o pronunciamientos, manifestaciones y movimientos populares.
 - b) Liberación de calor, irradiaciones o explosiones provenientes de fusión de átomos o radioactividad e incluso de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas.
 - c) Irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
 - d) Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caída de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
 - e) La participación del Asegurado en combates, salvo en caso de defensa propia.
- No serán garantizados, en ningún caso, los gastos que el Asegurado tenga que soportar por consecuencia directa o indirecta de:
- f) Expropiación, requisa o daños producidos en los bienes del Asegurado por orden del gobierno, de derecho o de facto, o de cualquier autoridad instituida.
 - g) Actos u omisiones dolosas de personas por las que sea civilmente responsable.
 - h) Operaciones de búsqueda,

recuperación y salvamento de objetos, bienes, personas después de ocurrido un evento.

No serán cubiertas las siguientes reclamaciones:

i) Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daño, materiales o personales, es decir los daños patrimoniales puros o los daños morales.

j) Reclamaciones en las que impida expresa o implícitamente, la debida tramitación del Servicio de asistencia, cuando el impedimento provenga del Asegurado afectado, de personas u órganos con poder público u otras personas, grupos u órganos con el poder legal o coacción del hecho.

No son objeto de cobertura los hechos siguientes:

k) Los gastos pagados por el Asegurado que no hayan sido previamente aprobados por AXA ASISTENCIA y según las indicaciones estipuladas en el presente Programa de Servicios de asistencia.

l) La participación del Asegurado en actos criminales.

m) Los causados por mala fe del Asegurado.

ARTÍCULO VI- CENTRAL DE ALARMA

En cuanto se produzca un incidente que pueda motivar una intervención asistencial, el Asegurado podrá ponerse en contacto con la Central de Alarma de AXA ASISTENCIA las 24 horas del día durante todo el año