

SEGURO MERCADEO EMPRESARIAL FAMILIA PROTEGIDA

CHUBB®

AMPARO BÁSICO DE MUERTE ACCIDENTAL

29/12/2016-1305-P-31-CLACHUBB20160188

30/08/2015-1305-NT-31-APMAFORMANT00002

30/08/2015-1305-NT-31-APDAFORMANT00002

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LA COMPAÑÍA, TENIENDO EN CUENTA LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD DE SEGURO PRESENTADA POR EL TOMADOR Y EN LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, EL CUESTIONARIO Y DEMÁS DOCUMENTOS ANEXOS, LOS CUALES SE INCORPORAN AL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS LOS EFECTOS, SE OBLIGA A PAGAR LA CORRESPONDIENTE SUMA ASEGURADA, POR LA MUERTE ACCIDENTAL DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS, OCURRIDA DURANTE LA VIGENCIA DE ÉSTA PÓLIZA, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES ACÁ CONTENIDAS.

CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO Y EXCLUSIONES AMPARO ESTE SEGURO CUBRE LA MUERTE DEL ASEGURADO SIEMPRE Y CUANDO HAYA SIDO OCASIONADA POR UN ACCIDENTE, TAL COMO SE DEFINE EN ESTE CONTRATO, Y SE PRESENTE DENTRO DE LOS 180 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE SU OCURRENCIA.

EXCLUSIONES

NO HABRÁ LUGAR A PAGO ALGUNO POR ESTA PÓLIZA CUANDO LA MUERTE DEL ASEGURADO SEA GENERADA, DERIVADA, RESULTANTE, CAUSADA U OCASIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE O RELACIONADA CON:

- 1. LESIONES O MUERTE CAUSADAS ASÍ MISMO POR EL ASEGURADO YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DE DEMENCIA, INCLUYE EL SUICIDIO O TENTATIVA DEL MISMO.**
- 2. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, INVASIÓN, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, CONMOCIÓN INTERIOR, ASONADA, HUELGA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN SOCIAL O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL, ACTIVIDADES TERRORISTAS NBQR, CON USO DE MATERIAL NUCLEAR, BIOLÓGICO, QUÍMICO Y RADIOACTIVO.**
- 3. MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES, EN LAS FUERZAS ARMADAS, NAVALES, AÉREAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD INTERNACIONAL, A MENOS QUE SE AMPARE ESTA ACTIVIDAD EN EL ANEXO DE EMISIÓN GARANTIZADA.**

4. **EL USO DE CUALQUIER NAVE AÉREA EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE VUELO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.**
5. **ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA OPERAR EN FORMA COMERCIAL EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL EN EL PAÍS DE SU REGISTRO.**
6. **FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD, SEA EN FORMA DIRECTA O INDIRECTA.**
7. **POR LA PARTICIPACIÓN DIRECTA DEL ASEGURADO EN LA COMISIÓN DE ALGÚN DELITO TIPIFICADO POR LA LEY PENAL.**
8. **ACCIDENTES QUE OCURRAN COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE SUSTANCIAS QUE POR SU PROPIA NATURALEZA PRODUZCAN ALTERACIÓN DEL ESTADO DE PLENA CONCIENCIA, A MENOS QUE EL ASEGURADO NO SE HAYA COLOCADO VOLUNTARIAMENTE EN EL MENCIONADO ESTADO.**
9. **PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER CLASE DE RIÑAS.**
10. **MILITARES, POLICÍAS, GUARDIAS Y TODO TIPO DE PROFESIÓN O ACTIVIDAD EN LA CUAL SE LLEVE ARMAS. AMENOS QUE SE AMPARE ESTA ACTIVIDAD EN EL ANEXO DE EMISIÓN GARANTIZADA.**
11. **TERREMOTOS, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, MAREJADAS O CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE; FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD, SEA EN FORMA DIRECTA O INDIRECTA.**
12. **POR LA PARTICIPACIÓN DIRECTA DEL ASEGURADO EN LA COMISIÓN DE ALGÚN DELITO TIPIFICADO POR LA LEY PENAL.**

PARÁGRAFO: EN TODO CASO, ESTE SEGURO NO SE 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 SINIESTROS.

CONDICIÓN SEGUNDA - DEFINICIONES

2.1 ACCIDENTE

Para los efectos de la presente póliza, se entiende por accidente todo suceso imprevisto, externo, violento, visible, repentino e independiente de la voluntad del ASEGURADO, que produzca en la integridad física del mismo cualquiera de las pérdidas, lesiones corporales o perturbaciones funcionales indicadas en este seguro, verificables mediante examen médico.

Se considera también como accidente para los efectos de esta póliza:

1. La muerte que resulte de asfixia por agua o gases.
2. La electrocución involuntaria, incluido el rayo.
3. La mordedura de animales o la picadura de insectos y sus consecuencias
4. El ahogamiento
5. El envenenamiento
6. Aquellos no provocados por el ASEGURADO, que ocurran en embarcaciones, aviones, autobuses o ferrocarriles de servicio público o de líneas comerciales autorizadas para el transporte regular de pasajeros por la autoridad gubernamental con jurisdicción sobre el transporte público en el país de su registro, siempre que se presenten durante viajes con itinerarios establecidos y previamente publicados, ya sea en Colombia o en el exterior.

2.2. ACTIVIDAD TERRORISTA NBQR

Significa cualquier acto intencionado e ilícito que incluya, implique o esté asociado, total o parcialmente, al uso o la amenaza del uso de o la liberación o la amenaza de liberación de cualquier sustancia, material, instrumento o arma nuclear, biológica, química o radiactiva, con la intención de:

- a) Promover, fomentar o expresar oposición a cualquier causa u objetivo político, ideológico, filosófico, racial, étnico, social o religioso, o
- b) Influenciar, perturbar o interferir en cualquier operación, actividad o política gubernamental, o
- c) Intimidar, coacer o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma, o perturbar o interferir en una economía nacional o cualquier segmento de una economía nacional, o incluya, implique o esté asociado, total o parcialmente, al uso o la amenaza del uso de o la liberación o la amenaza de liberación de cualquier sustancia, material, instrumento o arma nuclear, biológica, química o radiactiva que cualquier instancia gubernamental autorizada haya declarado que sea terrorista o que implique terrorismo, actividades terroristas o actos de terrorismo.

CONDICIÓN TERCERA - TOMADOR

Es la persona que traslada los riesgos. Es 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 por lo tanto, el cumplimiento de todas las obligaciones que como tal le corresponden de acuerdo con la Ley y el presente contrato.

CONDICIÓN CUARTA - PERSONAS ASEGURABLES

Son asegurables las personas cuya edad se encuentre comprendida entre los doce (12) años para mujeres y catorce (14) años para hombres y los 65 años y no padezcan de paraplejia, cuadriplejia, sordera, ceguera, epilepsia, diabetes, apoplejía, ataques de delirium tremens, sonambulismo, síncope, vértigos, enfermedades mentales.

Si se llegare a incluir en el contrato de seguro alguna persona fuera de los límites de edad o alguna que padezca cualquiera de las enfermedades indicadas en el párrafo anterior, el contrato no tendrá efecto alguno para dicha persona y dará lugar a la devolución de la prima correspondiente.

CONDICIÓN QUINTA - VIGENCIA DEL AMPARO INDIVIDUAL

Los amparos respecto de cada persona, solo entrarán en vigor a partir de la fecha en que LA COMPAÑÍA comunique por escrito su aprobación al TOMADOR. Si dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud, LA COMPAÑÍA no ha producido esta comunicación, se considerará como no aprobada.

CONDICIÓN SEXTA - PÓLIZA COLECTIVA

Cuando la presente póliza otorgue cobertura a un número 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.

CONDICIÓN SÉPTIMA - VALOR ASEGURADO

El valor asegurado individual se determinará de acuerdo con la forma y los límites indicados en la carátula de la póliza o en el anexo correspondiente.

CONDICIÓN OCTAVA - LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

LA COMPAÑÍA no será responsable en ningún caso por suma alguna en exceso del Límite Máximo de Responsabilidad estipulado en la carátula de la presente póliza.

Si la totalidad de las sumas que individualmente hubiere debido pagar LA COMPAÑÍA a consecuencia de un solo accidente, excediera del expresado Límite Máximo de Responsabilidad, LA COMPAÑÍA pagará a cada ASEGURADO que hubiere sido afectado por tal accidente, la suma que proporcionalmente le corresponda con relación al Límite

Máximo de Responsabilidad. Esta condición será aplicable únicamente cuando bajo la presente Póliza se otorgue cobertura para un número plural de ASEGURADOS, bajo la modalidad de Póliza Colectiva.

CONDICIÓN NOVENA - PAGO DE LA PRIMA

Salvo que por acuerdo expreso entre las partes se establezca un término diferente, consignado expresamente en documento adherido a la presente póliza, el TOMADOR se obliga a pagar la prima dentro del mes siguiente a la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Durante este tiempo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurre algún siniestro, LA COMPAÑÍA tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago correspondientes al ASEGURADO fallecido, hasta completar la anualidad respectiva.

El no pago de la prima dentro de las oportunidades indicadas ocasionará la terminación automática de este contrato y en consecuencia, LA COMPAÑÍA quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración del plazo para el pago de la prima.

CONDICIÓN DÉCIMA - FRACCIONAMIENTO DE LA PRIMA

Las primas han sido calculadas para períodos anuales a excepción de los seguros de corto plazo en cuyo caso la prima será calculada dependiendo de la vigencia del seguro. Todas las primas deben pagarse anticipadamente; no obstante, en la fecha de iniciación del contrato o en cualquier aniversario de la póliza podrá convenirse su pago en forma semestral, trimestral o mensual, mediante la aplicación de recargos financieros.

LA COMPAÑÍA, en caso de siniestro, deducirá de la indemnización correspondiente el valor de la fracción que falte para completar la anualidad en curso, excepto en los seguros calculados por el sistema de corto plazo.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - 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, según el cuestionario que les sea propuesto por LA COMPAÑÍA. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por LA COMPAÑÍA, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular Condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa de la presente póliza.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la 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 LA COMPAÑÍA 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 representen, respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones anteriores no son aplicables si LA COMPAÑÍA antes de celebrarse 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.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - AVISO EN CASO DE ACCIDENTE

En caso de accidente que pueda dar lugar a una reclamación bajo esta póliza o sus anexos, el ASEGURADO o el BENEFICIARIO según el caso, avisará a LA COMPAÑÍA dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que se haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA - RECLAMACIÓN

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:

- a) En caso de muerte accidental informe de las autoridades de las causas del accidente, copia del acta de levantamiento o necropsia o informe de la autoridad competente.
- b) Registro civil de defunción indicando la causa del fallecimiento.
- c) Documentos de identificación de los BENEFICIARIOS.
- d) Si no hubo designación de BENEFICIARIOS a título gratuito: registro civil de matrimonio del cónyuge sobreviviente, fotocopia documento de identidad de los hijos, declaración extra juicio firmada por dos testigos que conocieron al fallecido indicando el estado civil, número de hijos matrimoniales y extra matrimoniales.
- e) Los demás que LA COMPAÑÍA considere necesarios para el estudio de la reclamación.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - PAGO DEL SINIESTRO

LA COMPAÑÍA pagará la indemnización a que está obligada por la póliza y sus anexos si los hubiere, dentro del término legal de un mes contado a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

LA COMPAÑÍA podrá hacer examinar al ASEGURADO tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentre pendiente cualquier reclamo bajo la presente póliza o sus anexos, y tendrá derecho a solicitar la práctica de la autopsia en los casos que crea necesarios, a menos que la Ley lo prohíba.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

La mala fe del ASEGURADO o del BENEFICIARIO en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

Igualmente se perderá tal derecho si el siniestro fuere causado voluntariamente por el ASEGURADO o con su complicidad o por su culpa grave o inexcusable.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA - RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA - TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos termina por las siguientes causas:

1. Por mora en el pago de la prima de acuerdo con la condición PAGO DE LA PRIMA.
2. Al vencimiento de la póliza, si ésta no se renueva por decisión expresa de alguna de las partes.
3. Cuando el TOMADOR revoque la póliza por escrito.
4. Cuando al momento de la renovación del seguro, el grupo ASEGURADO sea inferior a 20 personas.
5. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el ASEGURADO cumpla setenta (70) años de edad.
6. Cuando el ASEGURADO deje de pertenecer al grupo ASEGURADO
7. Cuando el ASEGURADO o los BENEFICIARIOS, según el caso, hubieren recibido una indemnización equivalente al 100% del valor asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA - REVOCACIÓN

La presente póliza y sus anexos podrán ser revocados unilateralmente por los contratantes: por LA COMPAÑÍA, mediante aviso escrito al TOMADOR, enviado a su última dirección conocida con no menos de treinta (30) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío; y por el TOMADOR, en cualquier momento mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA. El importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA - NOTIFICACIONES

Las notificaciones que deban hacerse las partes para los efectos de la presente póliza, salvo el aviso de siniestro, deberán consignarse por escrito y serán prueba suficiente de las mismas, la constancia del envío de la comunicación por correo certificado o recomendado, dirigido a la última dirección por ellas registrada.

CONDICIÓN VIGÉSIMA – PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

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

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de expedición de la póliza que figura en la carátula de la misma.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA - DISPOSICIONES LEGALES

Para todos los aspectos no previstos explícitamente en la presente póliza, se aplicarán las disposiciones del Código de Comercio y demás normas legales pertinentes.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA - PREVENCIÓN LAVADOS DE ACTIVOS

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el TOMADOR, el ASEGURADO y los BENEFICIARIOS, se obligan con LA COMPAÑÍA a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal fin se presente y a suministrar los documentos que se soliciten como anexos, al inicio de la Póliza y a la renovación de la misma.

**SEGURO MERCADEO EMPRESARIAL
AMPARO ADICIONAL DE INVALIDEZ O DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL**

POR CONVENIO ENTRE LA COMPAÑÍA Y EL TOMADOR, ESTE AMPARO ADICIONAL HACE PARTE DE LA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES ARRIBA CITADA SIEMPRE Y CUANDO SE HAYAN INCLUIDO EN EL CUADRO DE AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS DE LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y QUEDA SUJETO A SUS CONDICIONES GENERALES, SUS ESTIPULACIONES Y EXCLUSIONES, LO MISMO QUE A LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES:

CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO, LIMITACIONES Y EXCLUSIONES

EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL CUBRE AL ASEGURADO LA INVALIDEZ O PÉRDIDA DE ALGUNO DE LOS MIEMBROS, ÓRGANOS O FACULTADES DESCRITOS EN LA TABLA DE INDEMNIZACIONES, SIEMPRE QUE TAL PÉRDIDA SEA COMPROBABLE MEDIANTE DICTAMEN MEDICO, SE PRODUZCA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE TAL COMO ESTA DEFINIDO EN EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL Y SE MANIFIESTE DENTRO DE LOS 180 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE SU OCURRENCIA.

EXCLUSIONES

AL PRESENTE AMPARO SE LE APLICAN, EN LO PERTINENTE, TODAS LAS EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO DE ACCIDENTES Y LAS QUE A CONTINUACIÓN SE ADICIONAN:

- 1. INVALIDEZ O DESMEMBRACIÓN POR LESIONES CAUSADAS ASÍ MISMO POR EL ASEGURADO YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DE DEMENCIA, INCLUYE EL SUICIDIO O TENTATIVA DEL MISMO.**
- 2. INVALIDEZ O DESMEMBRACIÓN CAUSADAS POR INSOLACIONES O CONGELACIONES, CUALQUIER CLASE DE HERNIAS O VARICES, TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS QUE NO SEAN NECESARIOS EN RAZÓN DE ACCIDENTES AMPARADOS POR ESTE SEGURO, INFECCIONES BACTERIANAS (SALVO INFECCIONES PIÓGENICAS QUE ACONTEZCAN COMO CONSECUENCIA DE UNA HERIDA ACCIDENTAL), NI LOS EFECTOS PSÍQUICOS O ESTÉTICOS RESULTANTES DE CUALQUIER ACCIDENTE.**
- 3. INVALIDEZ O DESMEMBRACIÓN CAUSADAS POR LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTIVIDADES TERRORISTAS NBQR, CON USO DE MATERIAL NUCLEAR, BIOLÓGICO, QUÍMICO Y RADIOACTIVO.**
- 4. INVALIDEZ O DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES, EN LAS FUERZAS ARMADAS, NAVALES, AÉREAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD INTERNACIONAL, A MENOS QUE SE AMPARE ESTA ACTIVIDAD EN EL ANEXO DE “EMISIÓN GARANTIZADA”.**
- 5. EL USO DE CUALQUIER NAVE AÉREA EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE VUELO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.**
- 6. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA OPERAR EN FORMA COMERCIAL EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL EN EL PAÍS DE SU REGISTRO.**
- 7. INVALIDEZ O DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL POR LESIONES CAUSADA POR OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE, O AQUELLA PRODUCIDA POR EXPLOSIVOS, EXCEPTO EL HOMICIDIO CULPOSO EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO**
- 8. FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD, SEA EN FORMA DIRECTA O INDIRECTA**

9. **POR LA PARTICIPACIÓN DIRECTA DEL ASEGURADO EN LA COMISIÓN DE ALGÚN DELITO TIPIFICADO POR LA LEY PENAL.**
10. **ACCIDENTES QUE OCURRAN COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE SUSTANCIAS QUE POR SU PROPIA NATURALEZA PRODUZCAN ALTERACIÓN DEL ESTADO DE PLENA CONCIENCIA, A MENOS QUE EL ASEGURADO NO SE HAYA COLOCADO VOLUNTARIAMENTE EN EL MENCIONADO ESTADO.**
11. **EPIDEMIAS O INFECCIONES, A NO SER QUE ESTAS ÚLTIMAS SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA CATÁSTROFE CUBIERTA POR EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL.**
12. **PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER CLASE DE RIÑAS.**
13. **MILITARES, POLICÍAS, GUARDIAS Y TODO TIPO DE PROFESIÓN O ACTIVIDAD EN LA CUAL SE LLEVE ARMAS. AMENOS QUE SE AMPARE ESTA ACTIVIDAD EN EL ANEXO DE “EMISIÓN GARANTIZADA”.**

PARÁGRAFO: EN TODO CASO, ESTE SEGURO NO SE 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 SINIESTROS.

CONDICIÓN SEGUNDA - DEFINICIONES

2.1 ACCIDENTE

Para los efectos de la presente póliza, se entiende por accidente todo suceso imprevisto, externo, violento, visible, repentino e independiente de la voluntad del ASEGURADO, que produzca en la integridad física del mismo cualquiera de las pérdidas, lesiones corporales o perturbaciones funcionales indicadas en este seguro, verificables mediante examen médico.

Se considera también como accidente para los efectos de esta póliza:

1. La muerte que resulte de asfixia por agua o gases.
2. La electrocución involuntaria, incluido el rayo.
3. La mordedura de animales o la picadura de insectos y sus consecuencias
4. El ahogamiento
5. El envenenamiento
6. Aquellos no provocados por el ASEGURADO, que ocurran en embarcaciones, aviones, autobuses o ferrocarriles de servicio público o de líneas comerciales autorizadas para el transporte regular de pasajeros por la autoridad gubernamental con jurisdicción sobre el transporte público en el país de su registro, siempre que se presenten durante viajes con itinerarios establecidos y previamente publicados, ya sea en Colombia o en el exterior.

2.2. ACTIVIDAD TERRORISTA NBQR

Significa cualquier acto intencionado e ilícito que incluya, implique o esté asociado, total o parcialmente, al uso o la amenaza del uso de o la liberación o la amenaza de liberación de cualquier sustancia, material, instrumento o arma nuclear, biológica, química o radiactiva, con la intención de:

- a) Promover, fomentar o expresar oposición a cualquier causa u objetivo político, ideológico, filosófico, racial, étnico, social o religioso, o
- b) Influenciar, perturbar o interferir en cualquier operación, actividad o política gubernamental, o
- c) Intimidar, coaccionar o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma, o perturbar o interferir en una economía nacional o cualquier segmento de una economía nacional, o incluya, implique o esté asociado, total o parcialmente, al uso o la amenaza del uso de o la liberación o la amenaza de liberación de cualquier sustancia, material, instrumento o arma nuclear, biológica, química o radiactiva que cualquier instancia gubernamental autorizada haya declarado que sea terrorista o que implique terrorismo, actividades terroristas o actos de terrorismo.

CONDICIÓN TERCERA - TABLA DE INDEMNIZACIONES

Si como consecuencia directa de un accidente amparado tal como está definido en la presente póliza y dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia del mismo, el ASEGURADO sufre una pérdida de miembros, órganos o facultades de las enumeradas a continuación, LA COMPAÑÍA pagará:

Tabla de indemnizaciones por desmembración (%)

Por inhabilitación o pérdida de ambas manos o ambos pies	100%
Por inhabilitación o pérdida de una mano y un pie	100%
Por pérdida total de la visión de ambos ojos	100%
Por inhabilitación o pérdida de una mano o un pie, junto con la pérdida total de la visión por un ojo.	100%
Por pérdida total y definitiva del habla	100%
Por pérdida total de la audición, irreparable por medios Artificiales.	100%
Enajenación mental incurable	100%
Por inhabilitación o pérdida de la mano o del pie	60%
Por pérdida total de la visión de un ojo	50%
Por desprendimiento de retina	50%
Por pérdida de una pierna por encima de la rodilla	50%
Por fractura no consolidada de una mano (seudo artrosis total)	45%
Por anquilosis de la cadera en posición no funcional	40%
Por pérdida completa del uso de la cadera	40%
Por fractura no consolidada de un muslo (seudo artrosis total)	35%
Por fractura no consolidada de una rótula (seudo artrosis total)	30%
Por anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30%
Por anquilosis del hombro en posición no funcional	30%
Por anquilosis del codo en posición no funcional	25%
Por pérdida del dedo pulgar de la mano derecha, que comprende las dos falanges	25%
Por anquilosis de la cadera en posición funcional	20%
Por fractura no consolidada de un pie (seudo artrosis total)	20%
Por fractura no consolidada de una rodilla	20%
Por anquilosis del codo en posición funcional	20%
Por anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20%
Por pérdida del dedo pulgar de la mano izquierda, que comprende las dos falanges	15%
Por anquilosis del empeine (cuello del pie) en posición no Funcional	15%
Por pérdida completa del uso del tobillo	15%
Por acortamiento de un miembro inferior por lo menos en cinco cm.	15%
Por anquilosis de la muñeca en posición funcional	15%
Por pérdida de todos los dedos de un pie	15%
Por pérdida del dedo índice izquierdo	12%

Por pérdida del dedo anular derecho	10%
Por pérdida del dedo medio derecho	10%
Por pérdida de cada uno de los dedos de la mano excepto el pulgar	10%
Por Desfiguración facial total	10%
Por anquilosis del empeine en posición funcional	8%
Por acortamiento de un miembro inferior por lo menos en tres cm.	8%
Por pérdida del dedo anular izquierdo	8%
Por pérdida del dedo medio izquierdo	8%
Por pérdida del dedo meñique derecho	7%
Por pérdida del dedo meñique izquierdo	5%
Por pérdida del dedo grueso artejo del pie	5%
Por pérdida de cada uno de los dedos del pie, excepto el dedo grueso artejo	3%

PARÁGRAFO

1. Para todos los efectos de la presente condición se entiende por pérdida de la mano la amputación que se verifique a nivel de la articulación radio carpiana y por pérdida del pie, la amputación que se verifique a nivel de la articulación tibiotarsiana.
2. También se entiende por pérdida la inhabilitación funcional total y permanente del órgano o miembro lesionado.
3. La pérdida de miembros u órganos ya imposibilitados o lesionados antes del accidente no pueden dar lugar a indemnización sino por la diferencia entre el estado de invalidez que representara antes y después del accidente.
4. La indemnización total que corresponda a varias pérdidas sufridas en un mismo accidente, se obtiene por la suma de los porcentajes fijados a cada una de ellas, sin que la suma total pueda exceder el 100% del valor asegurado en este amparo. Cuando varias pérdidas o lesiones afectan a un mismo miembro u órgano, no se acumulan entre sí, sino que la indemnización se determina por la mayor de dichas pérdidas o lesiones.
5. Las indemnizaciones pagadas por concepto de pérdidas de dedos se deducirán de cualquier pago que se hiciera por concepto de la pérdida de la mano o del pie respectivo.

CONDICIÓN CUARTA - DEDUCCIONES

Cualquier indemnización pagada con motivo de una desmembración o de una invalidez permanente será tomada en cuenta y por lo tanto deducida de la indemnización por muerte a que pudiera dar lugar el mismo accidente en virtud del presente amparo adicional.

CONDICIÓN QUINTA - PERSONAS ASEGURABLES

Son asegurables las personas cuya edad se encuentre comprendida entre los 5 y los 70 años y no padezcan de paraplejia, cuadriplejia, sordera, ceguera, epilepsia, diabetes, apoplejía, ataques de delirium tremens, sonambulismo, síncope, vértigos, enfermedades mentales.

Si se llegare a incluir en el contrato de seguro alguna persona fuera de los límites de edad o alguna que padezca cualquiera de las enfermedades indicadas en el párrafo anterior, el contrato no tendrá efecto alguno para dicha persona y dará lugar a la devolución de la prima correspondiente.

CONDICIÓN SEXTA - VALOR ASEGURADO

El valor asegurado individual se determinará de acuerdo con la forma y los límites indicados en la carátula de la póliza o en el anexo correspondiente.

CONDICIÓN SÉPTIMA - LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

LA COMPAÑÍA no será responsable en ningún caso por suma alguna en exceso del Límite Máximo de Responsabilidad estipulado en la carátula de la póliza de Vida Grupo a la cual accede este amparo adicional.

Si la totalidad de las sumas que individualmente hubiere debido pagar LA COMPAÑÍA a consecuencia de un solo accidente, excediera del expresado Límite Máximo de Responsabilidad, LA COMPAÑÍA pagará a cada ASEGURADO que hubiere sido afectado por tal accidente, la suma que proporcionalmente le corresponda con relación al Límite Máximo de Responsabilidad. Esta condición será aplicable únicamente cuando bajo la presente Póliza se otorgue cobertura para un número plural de ASEGURADOS, bajo la modalidad de Póliza Colectiva.

CONDICIÓN OCTAVA - TERMINACIÓN DEL AMPARO

El presente amparo adicional, terminará para cada ASEGURADO, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta años (70) años de edad o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Muerte Accidental.

CONDICIÓN NOVENA - RECLAMACIONES

A efecto del pago de la indemnización correspondiente al presente amparo adicional, el ASEGURADO deberá acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, en los términos del artículo 1077 de código del comercio.

La suma que LA COMPAÑÍA pagará al ASEGURADO o los BENEFICIARIOS en caso de invalidez o desmembración accidental del ASEGURADO, tal como quedó definido en la condición referente al presente amparo adicional, será equivalente al valor que figure en la carátula de la póliza. Bajo ninguna circunstancia LA COMPAÑÍA pagará por este amparo adicional un valor superior al del amparo básico del seguro de Muerte accidental.

La mala fe del ASEGURADO o del BENEFICIARIO en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

CONDICIÓN DÉCIMA - AVISO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la presente póliza o sus amparos adicionales, el TOMADOR o el BENEFICIARIO según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

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:

- a) En caso de invalidez o desmembración accidental: informe de las autoridades de las causas del accidente, copia del acta o informe de la autoridad competente.
- b) Informe del médico que lo atendió en el accidente, indicando tipo y calificación de la desmembración.
- c) Copia del documento de identidad.
- d) Los demás que LA COMPAÑÍA considere necesarios para el estudio de la reclamación.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - REVOCACIÓN

Este amparo adicional quedará revocado en los siguientes casos:

a) En cualquier momento, cuando el TOMADOR lo solicite mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA. En este caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

b) LA COMPAÑÍA podrá en cualquier tiempo revocar este amparo adicional, mediante aviso escrito al TOMADOR, enviando a su última dirección conocida con no menos de diez (10) días hábiles de antelación contados a partir de la fecha de su envío. En este caso LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del contrato.

El hecho que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

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.