

PÓLIZA SEGURO DE PROTECCIÓN DE BOLSO Y DOCUMENTOS

08/06/2021-1305-P-09-CLACHUBB2021001-DRCI
25/08/2020-1305-NT-09-PLSNTCHUBBSEG015

CHUBB®

COMPAÑÍA ASEGURADORA:

ESTE SEGURO ES OTORGADO POR CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑÍA" O "CHUBB".

CLÁUSULA PRIMERA – ¿QUÉ CUBRE ESTE SEGURO?

CON SUJECCIÓN A LO EXPRESADO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, EL BENEFICIARIO PODRÁ TENER LAS SIGUIENTES COBERTURAS CON SUJECCIÓN AL LÍMITE ASEGURADO ESTABLECIDO PARA CADA UNA DE ELLAS:

1.1. HURTO CALIFICADO DOCUMENTOS

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA LA PÉRDIDA PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE HURTO CALIFICADO DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA JUNTO CON LOS DOCUMENTOS DEFINIDOS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

EL VALOR ASEGURADO CORRESPONDE A LOS COSTOS DE REPOSICIÓN Y/O REEXPEDICIÓN DE TALES DOCUMENTOS. EN TODO CASO EL MÁXIMO VALOR ASEGURADO NO PODRÁ SUPERAR EL LÍMITE AGREGADO Y/O EL NÚMERO DE EVENTOS ESTABLECIDO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

¿ESTE SEGURO TIENE DEDUCIBLE?

SÍ, 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, PREVISTO PARA LAS DIFERENTES COBERTURAS BÁSICAS Y LAS COBERTURAS ADICIONALES OPCIONALES QUE SE CONTRATEN, QUE INVARIABLEMENTE SE DEDUCE DEL PAGO DE LA CORRESPONDIENTE INDEMNIZACIÓN.

¿ESTE SEGURO PUEDE INCLUIR COBERTURAS ADICIONALES?

SÍ, SIEMPRE Y CUANDO ESTÉN SEÑALADAS EXPRESAMENTE EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y PODRÁN SER LAS SIGUIENTES:

A. HURTO CALIFICADO DEL BOLSO, MALETA Y/O BILLETERA: BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA LA PÉRDIDA PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DEL HURTO CALIFICADO DE LOS ELEMENTOS CONTENIDOS EN EL BOLSO, LA MALETA Y/O BILLETERA, EXPRESAMENTE DESCRITOS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, SIEMPRE Y CUANDO JUNTO CON ELLOS HA SIDO HURTADA LA CÉDULA DE CIUDADANÍA.

EN TODO CASO EL LÍMITE MÁXIMO DE VALOR ASEGURADO SERÁ EL EXPRESADO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO SIN SUPERAR EL LÍMITE AGREGADO Y/O EL NÚMERO DE EVENTOS PACTADO.

B. HURTO SIMPLE: LA COMPAÑÍA ASUMIRÁ EL RIESGO POR HURTO SIMPLE, ENTENDIDO COMO TODO AQUEL QUE SE COMETIERE BAJO LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 239 DEL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO, PARA LOS AMPAROS PREVISTOS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, Y CONFORME A LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA.

CLÁUSULA SEGUNDA. ¿QUÉ NO CUBRE ESTE SEGURO?

- a) PÉRDIDAS OCASIONADAS POR DOLO O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO O CUANDO EL CÓNYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE O CUALQUIER PARIENTE DEL ASEGURADO DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL O CUALQUIER EMPLEADO O AMIGO DEL ASEGURADO, SEA AUTOR O CÓMPLICE DEL HECHO QUE DA ORIGEN A LA PÉRDIDA.**
- b) NINGÚN EVENTO OCURRIDO A CUALQUIER ARTÍCULO NO DESCRITO COMO CUBIERTO EN LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES O EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.**
- c) EXTRAVÍO.**
- d) NO HABRA LUGAR A INDEMNIZACION BAJO NINGUNA DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS SI DENTRO DE LOS ELEMENTOS HURTADOS NO SE ENCUENTRA LA CEDULA DE CIUDADANIA.**
- e) 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.**

CLÁUSULA TERCERA. PROCEDIMIENTO SIMPLIFICADO DE RECLAMACIÓN E INDEMNIZACIÓN.

3.1. ¿QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO?

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, y con el fin de facilitar la reclamación y dependiendo del amparo que pretende reclamar podrá adjuntar:

- Carta formal de reclamación, en la que se describan las circunstancias de tiempo, modo y lugar de ocurrencia del evento, así como el monto reclamado, actividad que se estaba desarrollando, etc.
- Copia del denuncia formulado ante la autoridad competente y demás medios probatorios que el asegurado considere idóneos para la demostración del siniestro, como, pero sin limitarse a: fotografías, grabaciones, etc.
- Facturas de compra los bienes hurtados cuando aplique.

3.2. ¿CUÁNDO SE PIERDE EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN?

- 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.

3.3. ¿CÓMO SE PAGA EL SINIESTRO POR LA COMPAÑÍA?

La COMPAÑÍA, una vez analizado el siniestro, y si hay lugar al reconocimiento de pago este se realizará para cada amparo afectado sin exceder el valor asegurado.

la compañía definirá la solicitud de indemnización, máximo dentro de los 20 días siguientes a la fecha en que el asegurado acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

la compañía efectuará el pago máximo dentro de los 5 días siguientes a fecha en la que el asegurado aporte la información para tal propósito.

CLÁUSULA CUARTA. DEFINICIONES

Para todos los efectos de este seguro y cuando ello sea necesario, por no estar definido en la póliza, se acudirá a las definiciones del diccionario de la real academia de la lengua española y/o a las definiciones establecidas en la legislación colombiana, según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, desde ahora se establecen las siguientes definiciones:

4.1. HURTO CALIFICADO: Se entiende por hurto calificado todo aquel que se cometiere bajo las condiciones previstas en los numerales 1 y 2 del artículo 240 del Código Penal Colombiano.

4.2. HURTO SIMPLE: Se entiende por hurto simple todo aquel que se cometiere bajo las condiciones previstas en el artículo 239 del Código Penal Colombiano

4.3. EXTRAVÍO: Pérdida de los bienes asegurados sin que medie la comisión de un hurto.

4.4. LÍMITE AGREGADO: Corresponde al límite máximo de responsabilidad de la COMPAÑÍA por la ocurrencia de siniestros indemnizados durante un periodo de doce meses. El límite máximo de responsabilidad se restablecerá por cada doce meses consecutivos de cobertura del seguro. El límite agregado será el estipulado en la póliza.

CLÁUSULA QUINTA - ¿ESTE CONTRATO SE PUEDE REVOCAR?

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.

CONDICIÓN 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 falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada.
- B. Por vencimiento y no renovación de la póliza y/o el certificado de seguro individual de seguro.
- C. 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.
- D. Por revocación del seguro por la COMPAÑÍA.
- E. Cuando LA COMPAÑÍA paga la indemnización por la afectación de uno o varios amparos que agoten el valor máximo del seguro.

CLÁUSULA SÉPTIMA. 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.

CLÁUSULA OCTAVA. 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 y la legislación aplicable será de la república de Colombia.

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.026.518-6

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](https://www.ustarizabogados.com)

HORARIO DE ATENCIÓN: LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M.

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Carrera 7 No.71 -21 Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O +(571) 319 0300
F +(571) 319 0408

CHUBB®

PROTECCIÓN DE LLAVES

08/06/2021-1305-P-09-CLACHUBB20210001-DRCI
26/06/2024-1305-A-09-ANEXCHUBB2024012-D00I
25/08/2020 -1305-NT-09-PLSNTCHUBBSEG004

COMPAÑÍA ASEGURADORA:

ESTE SEGURO ES OTORGADO POR CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑÍA" O "CHUBB".¿QUÉ CUBRE ESTE SEGURO?

CLÁUSULA PRIMERA-AMPARO:

LA COMPAÑÍA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN EL PRESENTE ANEXO, 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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

08/06/2021-1305-P-09-CLACHUBB20210001-DRCI
26/06/2024-1305-A-09-ANEXCHUBB2024012-D00I
25/08/2020 -1305-NT-09-PLSNTCHUBBSEG004

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 este Anexo, 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 el presente Anexo.

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 -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 este Anexo, procederá a la reposición del gasto en que el asegurado haya incurrido.

CLÁUSULA SÉPTIMA-BASES DE LA INDEMNIZACIÓN:

LA COMPAÑÍA determinará los casos en los que aplique la cobertura de acuerdo con 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 término legal contado a partir de 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 OCTAVA -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.

EN LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES, SE APLICARÁN AL PRESENTE ANEXO, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE, ASÍ COMO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

ASÍ MISMO SE REGIRÁN POR LAS REGLAS, MANDATOS O NORMAS ESTIPULADAS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

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.

**ANEXO DE ACCIDENTES PERSONALES
MODALIDAD COLECTIVA (TODOS LOS CANALES)**

08/06/2021-1305-P-09-CLACHUBB20210001-DRCI
18/06/2024-1305-A-00-ANEXCHUBB2024007-D00I
27/10/2020-1305-NT-31-A&HNTCHUBBSEG011

COMPAÑÍA ASEGURADORA:

ESTE SEGURO ES OTORGADO POR CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑÍA" O "CHUBB".

CONDICIÓN PRIMERA - ¿QUÉ CUBRE ESTE SEGURO?

LA COMPAÑÍA ASUME EL RIESGO DE OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE QUE CAUSE LA MUERTE DEL ASEGURADO.

EL SEGURO TAMBIÉN PROTEGE AL 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 Y DESLIZAMIENTOS DE TIERRA.**
- 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.**

¿EN QUÉ CONDICIONES SE CUBRE EL RIESGO?

SOLO SE PAGARÁ EL SEGURO SI LA MUERTE ES CONSECUENCIA EXCLUSIVA Y DIRECTA DE UN ACCIDENTE SÚBITO, REPENTINO E IMPREVISTO, ENTENDIDO COMO EL HECHO EXTERNO QUE NO SE GENERE POR CULPA GRAVE O DOLO, NI POR POTESTAD DEL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS NI POR ESTAR EL ASEGURADO COMETIENDO UN DELITO, QUE OCURRA DENTRO DE LA VIGENCIA INDIVIDUAL DE LA COBERTURA Y QUE LA MUERTE OCURRA DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES AL ACCIDENTE.

TODO ACCIDENTE DEBE TENER UNA CAUSA EXTERNA AL ASEGURADO COMO UN HECHO DE LA NATURALEZA, EL HECHO DE UN TERCERO, EL HECHO DE UNA MAQUINARIA O DE UN ANIMAL (EXCEPTUANDO INFECCIONES DERIVADAS DE PICADURAS).

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

¿QUÉ NO CUBRE O QUÉ EXCLUYE ESTE SEGURO?

NO TIENE COBERTURA NINGUNA RECLAMACIÓN PARA OBTENER LA SUMA ASEGURADA DEL SEGURO CUANDO SE PRESENTE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

- A. ACCIDENTE AÉREO EN EL QUE EL ASEGURADO ESTUVIERE EJERCIENDO COMO PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN O EL ASEGURADO VIAJE COMO PASAJERO EN UNA AERONAVE QUE NO PERTENEZCA A UNA LÍNEA COMERCIAL PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS (VUELOS NO COMERCIALES DE PASAJEROS).**
- B. 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, VOLAR EN PLANEADORES, MOTOCICLISMO, DEPORTES DE INVIERNO, CARRERAS DE AUTOS O QUE SE DEDIQUE PROFESIONALMENTE A ALGÚN DEPORTE.**
- C. MUERTE O LESIONES CAUSADAS AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE ACCIONES DE TERCERAS PERSONAS, SALVO QUE SE TRATE DE UN HECHO ACCIDENTAL; TERRORISMO, ACTOS TERRORISTAS, GUERRA O CUALQUIER ACTO DE GUERRA, INVASIÓN, ENEMIGO EXTRANJERO, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, PODERÍO MILITAR O USURPADO.**
- D. SUICIDIO, TENTATIVA DE SUICIDIO, LESIONES AUTO INFLIGIDAS, BIEN QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ALGÚN ESTADO DE DEMENCIA O ENAJENACIÓN MENTAL.**
- E. ENCONTRARSE EL ASEGURADO EN SERVICIO ACTIVO Y EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO MILITAR, POLICÍA, MIEMBRO DE ORGANISMO DE SEGURIDAD, DE VIGILANCIA PÚBLICA O PRIVADA O DE INTELIGENCIA, ESCOLTA, GUARDAESPALDAS O VIGILANTE DE CUALQUIER PAÍS, EMPRESA O AUTORIDAD.**
- F. HABER INGERIDO EL ASEGURADO DROGAS TÓXICAS, ALUCINÓGENOS O ESTUPEFACIENTES O CUANDO LA PERSONA ASEGURADA CONDUZCA CUALQUIER CLASE DE VEHÍCULO DESPUÉS DE HABER CONSUMIDO ALCOHOL ETÍLICO O LICOR.**
- G. TODA LESIÓN O ENFERMEDAD Y TODO TRATAMIENTO, INTERVENCIÓN, CLÁUSULA O SITUACIÓN MÉDICA QUE NO SEA DERIVADA DE UN ACCIDENTE.**
- H. TODO EVENTO QUE SE PRESENTE EN LA SALUD DEL ASEGURADO, AUNQUE TENGA MÉDICAMENTE LA DENOMINACIÓN DE ACCIDENTE, COMO LOS ACCIDENTES CEREBROVASCULARES Y LOS ACCIDENTES CARDIACOS.**
- I. ENCONTRARSE EL ASEGURADO EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O ACTIVIDADES COMO MINERO, ELECTRICISTA, FABRICACIÓN O MANIPULACIÓN DE PÓLVORA O EXPLOSIVOS, BOMBERO, TAXISTA, CONDUCTOR DE CAMIÓN, CONSTRUCCIÓN, TRABAJO EN ALTURAS Y SIMILARES DE ALTO RIESGO.**

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 CHUBB PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE SUMAS ASEGURADAS.

CONDICIÓN TERCERA – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Las edades de ingreso y permanencia estarán establecidas en el certificado individual de seguro.

CONDICIÓN CUARTA – RECLAMACIÓN Y PAGO DEL SEGURO

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE SINIESTRO?

El Asegurado y/o Beneficiario según corresponda, deberán dar aviso a LA COMPAÑÍA en el menor tiempo posible para que pueda acceder a los beneficios del seguro.

¿QUÉ DOCUMENTOS SE DEBE PRESENTAR PARA RECLAMAR ESTE SEGURO?

El beneficiario del seguro deberá aportar las pruebas que permitan demostrar la ocurrencia del siniestro, para lo cual se sugiere presentar los siguientes documentos:

- Carta formal de reclamación firmada por los beneficiarios.
- Copia auténtica del Registro Civil de Defunción del asegurado.
- Copia de la cédula de ciudadanía de cada uno de los beneficiarios mayores de edad.
- Copia de los Registros Civiles de Nacimiento de los beneficiarios (independientemente de la edad para acreditar la calidad de beneficiarios)
- Informe policial de accidente de tránsito (en los casos en que aplique).
- Acta de levantamiento del cadáver.
- Declaración, certificación o constancia sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar bajo las cuales se produjo el accidente que causó la muerte del asegurado.

Previo al pago de la suma asegurada, LA COMPAÑÍA podrá, dentro del término legal para decidir la reclamación, exigir al beneficiario pruebas fehacientes y satisfactorias sobre la ocurrencia del siniestro.

¿EN CUÁNTO TIEMPO SE PAGA EL SEGURO?

La COMPAÑÍA analizará la reclamación y de ser procedente pagará al Asegurado o a los beneficiarios, según sea el caso, la suma asegurada a que está obligada de acuerdo con lo establecido en el certificado individual de seguro, dentro del término legal contado a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro, la calidad de beneficiario(s) y se entregue la documentación pertinente al pago (como el formulario de conocimiento del cliente y la certificación bancaria).

¿CUÁL ES EL VALOR A RECIBIR POR EL SINIESTRO?

Los seguros no pueden ser fuente de enriquecimiento. La suma asegurada contratada para cada uno de los amparos será la establecida en el certificado individual de seguro.

CONDICIÓN QUINTA - ¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD DE ESTE SEGURO?

Para obtener el amparo a que se refiere el presente Anexo, toda persona debe cumplir los requisitos de asegurabilidad exigidos por LA COMPAÑÍA, tal como se indiquen en certificado individual de seguro.

CONDICIÓN SEXTA - ¿QUIÉN DESIGNA A LOS BENEFICIARIOS DEL SEGURO?

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, compañero o compañera permanente 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 SÉPTIMA – 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 vigencia del seguro y al momento de la renovación del mismo.

CONDICIÓN OCTAVA – NORMAS SUPLETORIAS.

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

CONDICIÓN NOVENA – DOMICILIO Y NOTIFICACIONES.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente Anexo, se fija como domicilio de la COMPAÑÍA, la ciudad de Bogotá.

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 o la constancia de envío de notificación por correo electrónico.

EN LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES, SE APLICARÁN AL PRESENTE ANEXO, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE ANEXO, ASÍ COMO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO. ASÍ MISMO SE REGIRÁN POR LAS REGLAS, MANDATOS O NORMAS ESTIPULADAS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.026.518-6

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: (57) 601 6108161 / (57) 601 6108164

Fax: (57) 601 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.

CHUBB®

**ANEXO DE DESMEMBRACIÓN POR ACCIDENTE
MODALIDAD COLECTIVA (TODOS LOS CANALES)**

08/06/2021-1305-P-09-CLACHUBB20210001-DRCI
07/06/2024-1305-A-31-ANEXCHUBB2024006-D001
27/10/2020-1305-NT-31-A&HNTCHUBBSEG009

COMPAÑÍA ASEGURADORA:

ESTE SEGURO ES OTORGADO POR CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑÍA" O "CHUBB".

CONDICIÓN PRIMERA- ¿QUÉ CUBRE ESTE SEGURO?

LA COMPAÑÍA ASUME EL RIESGO DE DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL DEL ASEGURADO DEFINIDA, PARA ESTE AMPARO, COMO LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA, QUIRÚRGICA Y DEFINITIVA DEL ÓRGANO LESIONADO POR ACCIDENTE.

TAMBIÉN ESTÁ ASEGURADO:

A. RIESGO DE INHABILIDAD FUNCIONAL TOTAL Y DEFINITIVA DEFINIDA, PARA ESTE AMPARO, COMO LA DEFICIENCIA IGUAL O MAYOR AL 75% DE LA ESTRUCTURA DE CUALQUIERA DE LOS ÓRGANOS DEL ASEGURADO SEÑALADOS A CONTINUACIÓN:

- **PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN: IMPOSIBILIDAD TOTAL DE PERCIBIR LA LUZ.**
- **PÉRDIDA TOTAL DE LA AUDICIÓN: IMPOSIBILIDAD TOTAL DE PERCIBIR SONIDOS A TRAVÉS DEL ÓRGANO DE LA AUDICIÓN.**
- **PÉRDIDA TOTAL DEL HABLA: AUSENCIA DE LA FACULTAD DE HABLAR.**
- **RIESGO PARÁLISIS CORPORAL: PÉRDIDA O DISMINUCIÓN DE LA FUNCIÓN MOTORA QUE PRODUCE INCAPACIDAD PARA MOVER UNO O MÁS GRUPOS MUSCULARES (PARÁLISIS) ASÍ:**
 - **HEMIPLEJIA: PARÁLISIS DE UN LADO DEL CUERPO (MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR DE UN MISMO LADO DEL CUERPO HUMANO)**
 - **PARAPLEJIA: PARÁLISIS DE LAS PIERNAS Y DE LA PARTE INFERIOR DEL CUERPO; PARÁLISIS BILATERAL QUE AFECTA AMBOS LADOS DEL CUERPO HUMANO.**

¿EN QUÉ CONDICIONES SE CUBRE EL RIESGO?

SÓLO SE PAGARÁ EL SEGURO SI:

- **LOS EVENTOS ANTERIORMENTE DESCRITOS SON CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTE ANEXO Y NO EXCLUIDO POR EL Y QUE SE PRODUZCAN DE MANERA INSTANTÁNEA O DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A SU OCURRENCIA.**
- **PARA EL RIESGO DE INHABILIDAD FUNCIONAL TOTAL Y DEFINITIVA, LA CALIFICACIÓN DEBE SER REALIZADA CON BASE EN EL DECRETO NO.1507 DE 2014 O NORMA QUE LOS MODIFIQUE, SUSTITUYA O ADICIONE.**
- **EL ACCIDENTE DEBE OCURRIR DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. NO SE AMPARAN LAS LESIONES FÍSICAS ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES PREEXISTENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE.**
- **EL ACCIDENTE DEBE SER EXTERNO, SÚBITO, REPENTINO E IMPREVISTO, QUE NO SE GENERE POR CULPA GRAVE O DOLO, NI POR POTESTAD DEL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS NI POR ESTAR EL ASEGURADO COMETIENDO UN DELITO.**

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES - ¿QUÉ NO CUBRE O QUÉ EXCLUYE ESTE SEGURO?

NO TIENE COBERTURA NINGUNA RECLAMACIÓN PARA OBTENER EL PAGO DE LA SUMA ASEGURADA DE ESTE AMPARO CUANDO SE PRESENTE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES:

EN ADICIÓN, NO SE AMPARA:

- A. LA MONOPLEJÍA DEFINIDA COMO LA PARÁLISIS DE UN MIEMBRO O DE UN SOLO GRUPO MUSCULAR.**
- B. LAS LESIONES FÍSICAS ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES ANTERIORES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE, LESIONES O CONDICIONES QUE HAN SIDO DIAGNOSTICADAS O TRATADAS CON FECHA ANTERIOR A LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL AMPARO DEL ASEGURADO O LESIÓN QUE APARENTE A SIMPLE VISTA O QUE POR SUS SÍNTOMAS O SIGNOS SON ANTERIORES AL ACCIDENTE O AL INICIO DE VIGENCIA INDIVIDUAL.**

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 CHUBB PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE SUMAS ASEGURADAS.

CONDICIÓN TERCERA – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Las edades de ingreso y permanencia para el anexo estarán establecidas en el certificado individual de seguro.

CONDICIÓN CUARTA - RECLAMACIÓN Y PAGO DEL SEGURO

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE SINIESTRO?

El Asegurado deberá dar aviso a LA COMPAÑÍA en el menor tiempo posible para que pueda acceder al beneficio del anexo.

¿QUÉ DOCUMENTOS SE SUGIERE PRESENTAR PARA RECLAMAR ESTE SEGURO?

El asegurado deberá aportar las pruebas que permitan demostrar la ocurrencia del siniestro, por lo cual, se sugiere presentar los siguientes documentos:

- Carta formal de reclamación.

- Resumen de la historia clínica, indicando claramente el nivel de amputación del miembro afectado.

Previo al pago del valor asegurado que corresponda bajo el presente amparo adicional, LA COMPAÑÍA podrá, dentro del término legal para decidir la reclamación, exigir al Asegurado pruebas fehacientes y satisfactorias sobre la existencia de la desmembración.

¿EN CUÁNTO TIEMPO SE PAGA EL SEGURO?

La COMPAÑÍA analizará la reclamación y de ser procedente pagará al Asegurado la suma asegurada a que está obligada por el amparo adicional, dentro del término legal contado a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y se entregue la documentación pertinente al pago (como el formulario de conocimiento del cliente y la certificación bancaria).

¿CUÁL ES EL VALOR A RECIBIR POR EL SINIESTRO?

El valor a pagar al asegurado, previa comprobación del hecho será el valor resultante, acorde a la lesión sufrida, de aplicar el porcentaje correspondiente de la tabla siguiente, sobre la suma asegurada establecida en el certificado individual de seguro:

POR PÉRDIDA TOTAL DE LA VISTA EN AMBOS OJOS	100%
POR PÉRDIDA TOTAL DE LA VISTA EN UN OJO	50%
POR PÉRDIDA TOTAL PERMANENTE DE LA AUDICIÓN EN TODAS LAS FRECUENCIAS EN LOS DOS OÍDOS	100%
POR PÉRDIDA TOTAL PERMANENTE DE LA AUDICIÓN EN TODAS LAS FRECUENCIAS EN UN OÍDO	50%
POR PÉRDIDA TOTAL DEL HABLA	100%
POR PARÁLISIS CORPORAL E IRREMEDIABLE (Hemiplejia, Paraplejia y tetraplejia únicamente)	100%
POR AMPUTACIÓN O INHABILIDAD TOTAL O FUNCIONAL DE DOS O MAS MIEMBROS (POR MIEMBRO SE ENTIENDE BRAZO, PIERNA, MANO O PIE)	100%
POR AMPUTACIÓN DE UN PIE	50%
POR AMPUTACIÓN DEL DEDO GRANDE DEL PIE	6%
POR AMPUTACIÓN DE CUALQUIER OTRO DEDO DEL PIE	2%
POR AMPUTACIÓN TOTAL DEL BRAZO:	DERECHO 50% IZQUIERDO 50%
POR AMPUTACIÓN TOTAL DE UNA MANO O EL ANTEBRAZO	DERECHO 60% IZQUIERDO 40%
POR AMPUTACIÓN DEL PULGAR	DERECHO 20% IZQUIERDO 15%.
POR AMPUTACIÓN DE DOS FALANGES PULGAR	DERECHO 20% IZQUIERDO 15%
POR AMPUTACIÓN DE UNA FALANGE DEL PULGAR	DERECHO 20% IZQUIERDO 15%
POR AMPUTACIÓN DE TRES FALANGES DE CUALQUIER OTRO DEDO DE LA MANO	DERECHA 10% IZQUIERDA 7%
POR AMPUTACIÓN DE DOS FALANGES DE CUALQUIER OTRO DEDO DE LA MANO	DERECHA 8% IZQUIERDA 6%
POR AMPUTACIÓN DE UNA FALANGE DE CUALQUIER OTRO DEDO DE LA MANO	DERECHA 5% IZQUIERDA 3%

PARÁGRAFO: Para efectos de aplicación de la tabla anterior, se entenderá como pérdida o amputación de:

- A. La mano: amputación ocurrida por la muñeca.
- B. El antebrazo: la amputación sufrida hasta el Codo.
- C. El brazo: la amputación por arriba del codo.
- D. El pie: amputación por la articulación del cuello del pie.

- E. El dedo: amputación por las articulaciones metacarpianas por encima de ellas.
- F. Si el asegurado es zurdo, los porcentajes por pérdidas en el lado derecho e izquierdo se invertirán.

CONDICIÓN QUINTA - TERMINACIÓN DEL SEGURO DE DESMEMBRACIÓN POR ACCIDENTE.

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

- A.** Por haber cumplido el asegurado la edad máxima de permanencia pactada en el certificado individual para el amparo.
- B.** Cuando LA COMPAÑÍA paga el valor asegurado por la afectación del amparo que agote el valor máximo del seguro.

EN LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES, SE APLICARÁN AL PRESENTE ANEXO, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE ANEXO, ASÍ COMO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO. ASÍ MISMO SE REGISTRAN POR LAS REGLAS, MANDATOS O NORMAS ESTIPULADAS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.026.518-6

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.