

CHUBB

Clausulado Seguro de Fraude

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 APLICACIÓN DE ELLA Y LAS SOLICITUDES DE SEGURO, TODAS LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS AL PRESENTE CONTRATO, HA CONVENIDO CELEBRAR UN CONTRATO DE SEGURO DE SUSTRACCIÓN EN CAJEROS AUTOMÁTICOS, DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

CONDICIÓN PRIMERA. COBERTURA:

CON SUJECCIÓN A LO EXPRESADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, O EN LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGURO, CADA ASEGURADO PODRÁ TENER UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES AMPAROS, CON SUJECCIÓN AL LÍMITE ASEGURADO:

1. AMPARO DE SUSTRACCIÓN DE DINEROS RETIRADOS DE CAJEROS ELECTRÓNICOS

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA EL DAÑO PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO LE SEA SUSTRADO EL DINERO QUE HUBIERE RETIRADO DE UN CAJERO AUTOMÁTICO, COMO TITULAR DE LA TARJETA DE CRÉDITO O DÉBITO AMPARADA, SIEMPRE QUE: (i) LA SUSTRACCIÓN OCURRA DENTRO DE LAS DOS (2) HORAS SIGUIENTES AL RETIRO DEL DINERO DEL CAJERO AUTOMÁTICO; Y (ii) QUE LA SUSTRACCIÓN SEA COMETIDA MEDIANTE EL USO DE FUERZA O VIOLENCIA CONTRA EL ASEGURADO, EN ESTADO DE INDEFENSIÓN O BAJO EL EFECTO DE DROGAS TÓXICAS O ALUCINÓGENOS.

ESTE AMPARO CUBRE LA SUSTRACCIÓN, BAJO LAS CONDICIONES ANTES DEFINIDAS, CUANDO EL DINERO SEA RETIRADO DEL CAJERO AUTOMÁTICO POR TERCEROS QUE HAYAN OBLIGADO AL ASEGURADO –MEDIANTE EL USO DE FUERZA O VIOLENCIA O BAJO ESTADO DE INDEFENSIÓN O SUMINISTRÁNDOLE ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS – A ENTREGAR LA TARJETA Y SU CORRESPONDIENTE CLAVE. PARA LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO SE ENTIENDE QUE SE EJERCE FUERZA O VIOLENCIA AL ASEGURADO CUANDO LOS TERCEROS LO RETIENEN BAJO LA AMENAZA DE HACERLE DAÑO A ÉL O A UN TERCERO.

2. AMPARO POR PÉRDIDAS ORIGINADAS EN MANIPULACIÓN DE CAJEROS ELECTRÓNICOS

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA EL DAÑO PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE MANIPULACIÓN INDEBIDA DE CAJEROS ELECTRÓNICOS, POR PARTE DE TERCEROS MEDIANTE LA COLOCACIÓN DE OBJETOS EXTRAÑOS EN LA LECTORA DE LAS TARJETAS O EN EL DISPENSADOR DE DINERO DE LOS CAJEROS ELECTRÓNICOS DE CUALQUIER RED, CON EL OBJETO DE APROPIARSE DE DINEROS DEL ASEGURADO TITULAR DE LA TARJETA DE CRÉDITO O DÉBITO AMPARADA, DE TAL MANERA QUE EL TARJETAHABIENTE NO PUEDA COMPLETAR SU TRANSACCIÓN, SIENDO ESTA FINALIZADA POR UN TERCERO, DEBITANDO O CARGANDO LOS DINEROS QUE EL ASEGURADO PRETENDÍA RETIRAR, CUANDO TAL TRANSACCIÓN NO SEA RESPONSABILIDAD DEL BANCO O DE LA RED DE CAJEROS ELECTRÓNICOS.

3. AMPARO POR SUSTRACCIÓN DE BIENES O MERCANCÍAS ADQUIRIDAS MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE TARJETAS DE CRÉDITO O DÉBITO AMPARADAS

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA EL DAÑO PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO LE SEAN SUSTRÁIDOS BIENES O MERCANCÍAS ADQUIRIDOS MEDIANTE EL USO DE UNA TARJETA DE CRÉDITO O DÉBITO AMPARADA SIEMPRE QUE: (i) SEAN COMPRADAS POR EL ASEGURADO EN CUALQUIER ESTABLECIMIENTO COMERCIAL HABILITADO PARA TAL EFECTO, CON DATÁFONO O EQUIPO TRANSMISOR DE DATOS ELECTRÓNICOS; (ii) LA SUSTRACCIÓN OCURRA DENTRO DE LAS DOS (2) HORAS SIGUIENTES A LA COMPRA; Y (iii) QUE LA SUSTRACCIÓN SEA COMETIDA MEDIANTE EL USO DE FUERZA O VIOLENCIA CONTRA EL ASEGURADO, EN ESTADO DE INDEFENSIÓN O BAJO EL EFECTO DE DROGAS TÓXICAS O ALUCINÓGENOS.

4. AMPARO POR DAÑOS MATERIALES ACCIDENTALES:

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA EL DAÑO PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS MATERIALES ACCIDENTALES SUFRIDOS POR LOS BIENES O MERCANCÍAS ADQUIRIDAS MEDIANTE EL USO DE UNA TARJETA DÉBITO Y/O CRÉDITO AMPARADA, SIEMPRE QUE: (i) SE TRATE DE UN BIEN MUEBLE ADQUIRIDO POR EL ASEGURADO EN CUALQUIER ESTABLECIMIENTO COMERCIAL HABILITADO PARA TAL EFECTO, CON DATÁFONO O EQUIPO TRANSMISOR DE DATOS ELECTRÓNICOS, Y (ii) EL DAÑO ACCIDENTAL TENGA LUGAR DENTRO DE LOS TRES (3) MESES CALENDARIO A PARTIR DE LA FECHA DE ADQUISICIÓN DEL BIEN.

POR DAÑO ACCIDENTAL SE ENTIENDE AQUEL PROVENIENTE DE SUCESOS EVENTUALES, SÚBITOS E IMPREVISTOS, O DE ACCIONES U OMISIONES INVOLUNTARIAS, QUE

RESULTEN LESIVAS A LOS BIENES ASEGURADOS.

5. AMPARO POR EXTRAVÍO O SUSTRACCIÓN DE TARJETA

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA EL DAÑO PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO, POR EL USO INDEBIDO O FRAUDULENTO POR PARTE DE UN TERCERO, PERSONA DISTINTA AL TITULAR DE LA TARJETA O TARJETAS DÉBITO Y/O CRÉDITO AMPARADAS, CUANDO DICHAS TARJETAS LE HAYAN SIDO SUSTRÁIDAS AL ASEGURADO O SE LE HUBIEREN EXTRAVÍADO A ÉSTE. PARA QUE ESTA COBERTURA OPERE SE REQUIERE QUE EL USO INDEBIDO O FRAUDULENTO SE HAYA EFECTUADO DENTRO DE LAS CUARENTA Y OCHO (48) HORAS ANTERIORES A LA NOTIFICACIÓN A LA ASEGURADORA DE LA SUSTRACCIÓN O EXTRAVÍO, SIN EXCEDER EL LÍMITE ASEGURADO ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y EN CADA CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO. LA COBERTURA ANTES DESCRITA SE EXTIENDE, BAJO LAS MISMAS CONDICIONES DE ESTE AMPARO, A LOS ACTOS INDEBIDOS O FRAUDULENTOS A PARTIR DE LOS CUALES SE ADQUIERAN O ARRIENDEN BIENES O SERVICIOS A TRAVÉS DE LA RED MUNDIAL O INTERNET.

6. AMPARO POR ADULTERACIÓN O CLONACIÓN DE LAS TARJETAS DÉBITO Y/O CRÉDITO AMPARADAS.

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA EL DAÑO PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE ADULTERACIÓN O CLONACIÓN DE UNA TARJETA DÉBITO O CRÉDITO AMPARADA, A TRAVÉS DE LA CONFECCIÓN FÍSICA DE UNA TARJETA QUE HA SIDO ESTAMPADA EN RELIEVE O IMPRESO PARA DAR A ENTENDER QUE ES LA TARJETA DE CRÉDITO Y/O DÉBITO AMPARADA, SIN SERLO, BIEN PORQUE EL ASEGURADO NO AUTORIZÓ EL IMPRESO EN RELIEVE DE DICHA TARJETA O QUE HA SIDO EMITIDA VÁLIDAMENTE POR

EL EMISOR, PERO POSTERIORMENTE HA SIDO ALTERADA O MODIFICADA DE ALGUNA MANERA SIN EL CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADO. PARA EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO, NO SE CONSIDERARÁ ADULTERACIÓN FÍSICA DE LA TARJETA, EL USO QUE SE HAGA DE LA NUMERACIÓN DE LA MISMA A TRAVÉS DE INTERNET.

7. AMPARO POR ADULTERACIÓN DE LA BANDA MAGNÉTICA DE LAS TARJETAS DÉBITO Y/O CRÉDITO AMPARADAS:

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA EL DAÑO PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO, EN EL EVENTO DE QUE UN TERCERO REALICE LA ADULTERACIÓN, MODIFICACIÓN O COPIA DE LA BANDA MAGNÉTICA DE LA TARJETA DE CRÉDITO Y/O DÉBITO AMPARADA, Y QUE, CONCOMITANTEMENTE A ELLO, LLEVE A CABO TRANSACCIONES FRAUDULENTAS A TRAVÉS DE LOS MEDIOS DE AUTORIZACIÓN Y/O CAPTURA ELECTRÓNICA CON CARGO A LA TARJETA DÉBITO Y/O CRÉDITO.

8. AMPARO DE EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS PERSONALES

BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA EL DAÑO PATRIMONIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO EN EL EVENTO QUE, COMO CONSECUENCIA DEL EVENTO ACAECIDO, EL HURTO CALIFICADO, PÉRDIDA O EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS COMO LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN, LA CÉDULA DE CIUDADANÍA O LA LIBRETA MILITAR. LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ EL MONTO DE LA PÉRDIDA HASTA EL LÍMITE ESTABLECIDO EN EL PLAN CONTRATADO.

CONDICIÓN SEGUNDA. EXCLUSIONES:

NO SON OBJETO DE COBERTURA LAS PÉRDIDAS:

1. QUE EL ASEGURADO PUEDA COBRAR U OBTENER REEMBOLSO DE CUALQUIER PERSONA QUE

HAYA ACORDADO ACEPTAR COMO MEDIO DE PAGO LAS TARJETAS DE CRÉDITO O DÉBITO AMPARADAS O DE CUALQUIER INSTITUCIÓN FINANCIERA, ASOCIACIÓN DE EMISORES DE TARJETAS O CÁMARA DE COMPENSACIÓN QUE REPRESENTA AL TOMADOR O ASEGURADO.

2. ORIGINADAS EN INTERESES O PÉRDIDAS FINANCIERAS CORRESPONDIENTES A DESCUENTOS DE CUALQUIER PERSONA, ENTIDAD O CORPORACIÓN QUE HAYA ACORDADO ACEPTAR COMO MEDIO DE PAGO, LAS TARJETAS DE CRÉDITO O DÉBITO AMPARADAS.
3. 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.
4. CUANDO EL HECHO QUE DA ORIGEN A LA PÉRDIDA SEA EJECUTADO AL AMPARO DE SITUACIONES CREADAS POR:
 - a. INCENDIO, EXPLOSIÓN, TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, TIFÓN, HURACÁN, TORNADO, CICLÓN, FUEGO SUBTERRÁNEO, INUNDACIÓN, RAYO U OTRA CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.
 - b. GUERRA INTERNACIONAL, CIVIL O ACTOS PERPETRADOS POR MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O FUERZAS EXTRANJERAS, AMIT, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS, REBELIÓN, SEDICIÓN, USURPACIÓN Y RETENCIÓN ILEGAL DE MANDO.

- c. ASONADA, MOTÍN O CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, HUELGA, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE LABORES Y DISTURBIOS.
5. PROVENIENTES DE LA MALA FE DE LOS EMPLEADOS DEL TOMADOR, YA SEA SOLOS O EN ASOCIACIÓN CON TERCEROS.
6. DERIVADAS DE ACTOS FRAUDULENTOS DE LAS ENTIDADES EMISORAS DE TARJETAS DE CRÉDITO O DÉBITO AMPARADAS, SUS EMPLEADOS O DEPENDIENTES O DE SUS TARJETAHABIENTES, RESPECTO DE SUS TARJETAS O DE PERSONAS AUTORIZADAS.
7. CONSECUENCIALES, INCLUIDA PERO NO LIMITADA A INTERRUPCIÓN DE NEGOCIOS, DEMORA, LUCRO CESANTE, RETRASOS, PÉRDIDA DE MERCADO O SIMILARES.
8. RELACIONADAS CON CONSIGNACIÓN DE COMPROBANTES O PAGARÉS DE VENTA CON DEMORA SUPERIOR AL PLAZO ASIGNADO AL ESTABLECIMIENTO. DICHO PLAZO EN NINGÚN CASO PODRÁ SER SUPERIOR A TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE LA TRANSACCIÓN.
9. POR DOLO Y/O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO.
10. RELACIONADAS CON COMPROBANTES O PAGARÉS DE VENTA EN LOS QUE EL CÓDIGO DEL ESTABLECIMIENTO O LOS DATOS DEL USUARIO NO ESTÉN GRABADOS CON IMPRINTER.
11. RELACIONADAS CON CASOS EN LOS CUALES UN TARJETAHABIENTE REALIZA UNA COMPRA DE CUALQUIER MERCANCÍA Y/O SERVICIO, QUE POR CUALQUIER RAZÓN ESTOS NO LE HAYAN SIDO ENTREGADOS O SUMINISTRADOS.
12. RELACIONADAS CON TARJETAS ASIGNADAS QUE NO HAYAN SIDO DISTRIBUIDAS A SU RESPECTIVO TARJETAHABIENTE.
13. POR SUPLANTACIÓN DE PERSONALIDAD, LA CUAL CONSISTE EN LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN FALSA O LA SUPLANTACIÓN DEL ASEGURADO ANTE ESTABLECIMIENTOS O ENTIDADES EMISORAS DE TARJETAS DE CRÉDITO O DÉBITO AMPARADAS, PARA LA CONCESIÓN O RENOVACIÓN DE ÉSTAS.
14. POR FRAUDE O CLONACIÓN GENERADA POR EL USO INDEBIDO DE BASES DE DATOS QUE CONTENGAN INFORMACIÓN CREDITICIA DEL TARJETAHABIENTE O DE LA TARJETA EMITIDA POR LA ENTIDAD FINANCIERA LEGALMENTE CONSTITUIDA EN COLOMBIA.
15. PROVENIENTES DE LA DESHONESTIDAD DE LOS EMPLEADOS DEL TOMADOR Y/O DE LA ENTIDAD FINANCIERA EMISORA DE LAS TARJETAS, YA SEA SOLOS O EN ASOCIACIÓN CON TERCEROS.
16. POR ACTOS FRAUDULENTOS DE LAS ENTIDADES FINANCIERAS EMISORAS DE LAS TARJETAS, SUS EMPLEADOS, PERSONAS AUTORIZADAS POR ÉSTAS, SUS DEPENDIENTES O DE SUS TARJETAHABIENTES, RESPECTO A SUS TARJETAS EMITIDAS.
17. CUANDO EL ASEGURADO INCUMPLA LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL BANCO EN MATERIA DE USO DE PRODUCTOS FINANCIEROS, TALES COMO LA OBLIGACIÓN DE HACER USO DE MANERA ERICTAMENTE PERSONAL DE LAS TARJETAS DE CRÉDITO, DÉBITO Y/O CHEQUERAS, ENTRE OTRAS.

18. PARA EL AMPARO DE DAÑOS MATERIALES ACCIDENTALES, APLICAN ADICIONALMENTE LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES; NO SE CUBREN LOS DAÑOS QUE SEAN CONSECUENCIA DE:

- a. USO NORMAL Y DESGASTE NATURAL.
- b. CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.
- c. DAÑOS PROVENIENTES DE VICIOS PROPIOS DEL BIEN ASEGURADO, QUE DERIVEN O NO DE UNA DEFECTUOSA FABRICACIÓN, O QUE GENEREN LA RESPONSABILIDAD DE GARANTÍA DEL FABRICANTE Y/O VENDEDOR.
- d. DAÑOS CAUSADOS POR USO INAPROPIADO DEL BIEN ADQUIRIDO
- e. DAÑOS CAUSADOS POR LA FALTA DE MANTENIMIENTO O UN MANTENIMIENTO INADECUADO
- f. INUNDACIÓN Y TERREMOTO.
- g. DAÑOS MATERIALES DIRECTOS OCASIONADOS A LOS BIENES ADQUIRIDOS ILÍCITAMENTE.

Y NO SERÁN CONSIDERADOS COMO BIENES ASEGURADOS PARA DAÑOS ACCIDENTALES Y SUSTRACCIÓN DE BIENES, EN NINGÚN CASO:

- h. ÚTILES ESCOLARES, JUGUETES, PARTES O ACCESORIOS DE LOS MISMOS.
- i. LOS ANIMALES Y PLANTAS NATURALES O SINTÉTICAS.
- j. LAS JOYAS, ALHAJAS, PIEDRAS PRECIOSAS, GEMAS, RELOJES, ANTIGÜEDADES, OBRAS DE ARTE, VELAS Y LENTES DE CONTACTO.
- k. EL DINERO EN EFECTIVO O EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS,

LOS CHEQUES DE VIAJE, BILLETES Y PASAJES.

- l. BIENES PERECEDEROS TALES COMO: ALIMENTOS, BEBIDAS, IMPLEMENTOS DE ASEO (MAQUILLAJE), LICORES, PERFUMES, CREMAS, LOCIONES Y MEDICAMENTOS.
- m. LLANTAS Y AUTOPARTES.
- n. EQUIPOS ESPECIALIZADOS COMO EQUIPOS MÉDICOS, DE INGENIERÍA, ETC.
- o. EQUIPOS DE USO INDUSTRIAL TALES COMO EQUIPO DE FERRETERÍA, DE CONSTRUCCIÓN, ETC.

14. 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.

CONDICIÓN TERCERA. DEFINICIONES:

PARA EFECTOS DE LAS COBERTURAS ESTABLECIDAS EN ESTA PÓLIZA, SE TENDRÁN EN CUENTA LAS SIGUIENTES DEFINICIONES:

EVENTO: EL HURTO CALIFICADO CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA DARÁ ORIGEN A UN EVENTO, SIN EXCEDER EL TOTAL DEL VALOR ASEGURADO, PERO SI VARIOS DE ELLOS OCURREN Y AFECTAN A LA MISMA TARJETA, DENTRO DE CUALQUIER PERÍODO DE 72 HORAS CONSECUTIVAS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SE TENDRÁ COMO UN SOLO EVENTO Y EL HURTO CALIFICADO QUE SE CAUSE DEBERÁ ESTAR COMPRENDIDO EN UNA SÓLA RECLAMACIÓN SIN EXCEDER EL TOTAL DE LA SUMA ASEGURADA ESTABLECIDA.

TARJETA DE CRÉDITO O DÉBITO AMPARADA: AQUELLA(S) TARJETA(S) DE CRÉDITO O DÉBITO, REFERIDA(S) TANTO EN LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGURO COMO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

DAÑO ACCIDENTAL: SE ENTIENDE COMO TAL AQUEL PROVENIENTE DE SUCESOS EVENTUALES, SÚBITOS E IMPREVISTOS, O DE ACCIONES U OMISIONES INVOLUNTARIAS, QUE RESULTEN LESIVAS A LOS BIENES ASEGURADOS.

CONDICIÓN CUARTA. LÍMITE ASEGURADO:

LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA NO EXCEDERÁ, EN NINGÚN CASO, DE LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS. ESTE SEGURO ES DE MERA INDEMNIZACIÓN Y JAMÁS PODRÁ CONSTITUIR FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO PARA EL ASEGURADO.

CONDICIÓN QUINTA. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO:

En caso de siniestro el asegurado tiene las siguientes obligaciones.

1. Formular denuncia penal ante la autoridad competente.
2. Dar aviso de la ocurrencia del siniestro a la Compañía.
3. Ocurrido el siniestro, el asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación, en los términos del artículo 1074 del código de comercio.
4. Suministrar a la compañía los documentos que tengan relación con el siniestro y que acrediten su ocurrencia y la cuantía de la pérdida.

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

CONDICIÓN SEXTA. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN:

El derecho del asegurado a la indemnización se perderá en los siguientes casos:

1. Si se presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o apoyada en pruebas falsas.
2. Si al dar noticia del siniestro se omite maliciosamente informar acerca de los seguros coexistentes sobre los mismos bienes asegurados.

CONDICIÓN SÉPTIMA. GARANTÍA ESPECÍFICA:

Queda expresamente declarado y convenido que este seguro se acuerda en virtud del compromiso que adquiere el asegurado de que durante su vigencia las tarjetas de crédito y débito amparadas deben estar debidamente firmadas por el titular de las mismas.

El incumplimiento de esta garantía dará lugar a las sanciones que establece el artículo 1061 del código de comercio.

CONDICIÓN OCTAVA. 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 acrediten la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, conforme a lo establecido en el artículo 1077 del código de comercio.

Dentro de los límites de la suma asegurada y de acuerdo con las normas que regulan el importe de la indemnización, ésta no excederá en ningún caso la suma asegurada señalada en la carátula de la póliza ni el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado. En todos los casos, la compañía pagará la indemnización en dinero.

CONDICIÓN NOVENA. DEDUCIBLE:

Es el monto o el porcentaje de la indemnización, estipulado en la carátula de la póliza o en sus anexos, que

invariablemente se deduce de ésta y que, por tanto, siempre queda a cargo del asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA. REVOCACIÓN DEL SEGURO:

La compañía podrá revocar esta póliza en cualquier tiempo, con una anticipación de 30 días. Además devolverá al asegurado la parte proporcional de la prima que corresponda al tiempo que falte para el vencimiento de la vigencia de la cobertura. El asegurado podrá revocar su cobertura individual de seguro 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.

CONDICIÓN UNDÉCIMA: PAGO DE LAS PRIMAS:

El valor de la prima determinada en el certificado individual de seguro se pagará a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de entrega de la póliza.

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.

CONDICIÓN DUODÉCIMA. NOTIFICACIONES:

Cualquier declaración que deba hacer cualquiera de las partes en desarrollo de este contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte, sin perjuicio de lo dicho en el numeral 5.2, para el aviso del siniestro.

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

salvamento o comprobación del mismo. La dirección de notificación de los asegurados será la última que hayan registrado en Chubb.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA. MODIFICACIONES:

Toda modificación a las condiciones generales del seguro, así como a las condiciones adicionales o a los anexos, deberá depositarlas Chubb ante la superintendencia financiera de Colombia. Tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a esta póliza al momento de la renovación de la cobertura.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA. 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 Bogotá, D.C., República de Colombia.

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 A LAS SOLICITUDES DE SEGURO (LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS AL PRESENTE CONTRATO), HA CONVENIDO CELEBRAR UN CONTRATO DE SEGURO QUE AMPARE HASTA EL LÍMITE ASEGURADO, ESTABLECIDO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGUROS, LA PÉRDIDA ACCIDENTAL DE LA VIDA DEL ASEGURADO. EL CONTRATO DE SEGURO OPERA DE CONFORMIDAD CON LAS CONDICIONES Y EXCLUSIONES QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN.

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

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

CONDICIÓN SEGUNDA – AMPAROS ADICIONALES.

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

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

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

CONDICIÓN TERCERA – EXCLUSIONES.

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

- A. ACCIDENTE DE AVIACIÓN, CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN DE CUALQUIER AERONAVE SALVO, QUE VIAJE COMO PASAJERO EN UNA AERONAVE DE LINEA COMERCIAL PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS.
- B. ACCIDENTE DE AVIACIÓN CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PASAJERO EN UNA AERONAVE DE LINEA NO COMERCIAL PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS.
- C. ACCIDENTES QUE LA PERSONA ASEGURADA O LOS BENEFICIARIOS, POR ACCIÓN U OMISIÓN, PROVOQUEN DOLOSAMENTE O CON CULPA GRAVE.
- D. ACCIONES DE TERCERAS PERSONAS, CON UTILIZACIÓN DE ARMA DE FUEGO, CORTO PUNZANTE O CONTUNDENTE.
- E. DEDICARSE EL ASEGURADO A PRACTICAR, COMPETIR O TOMAR PARTE EN ENTRENAMIENTOS PROPIOS DE DEPORTES CONSIDERADOS

EN LA LITERATURA MUNDIAL COMO DE ALTO RIESGO, TALES COMO BUCEO, ALPINISMO O ESCALADA EN ROCA, MONTAÑISMO, ESCALADA EN HILO DONDE SE HAGA USO DE SOGAS O GUÍAS, ESPELEOLOGÍA, PARACAIDISMO, PLANEADORES, MOTOCICLISMO, DEPORTES DE INVIERNO, CARRERAS DE AUTOS O QUE SE DEDIQUE PROFESIONAL-MENTE A ALGÚN DEPORTE.

F. ENCONTRARSE EL ASEGURADO EN SERVICIO ACTIVO Y EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES, COMO MILITAR, POLICÍA MIEMBRO DE ORGANISMO DE SEGURIDAD, DE INTELIGENCIA, GUARDAESPALDAS O VIGILANTE DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD.

G. ENFERMEDADES DE CUALQUIER NATURALEZA, SALVO QUE LAS MISMAS HAYAN SIDO ORIGINADAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO EN LA PÓLIZA.

H. ESTADO DE GESTACIÓN, ALUMBRAMIENTO, ABORTO O COMPLICACIONES SUFRIDAS A CAUSA DE CUALQUIERA DE ESTOS ESTADOS.

I. GUERRA, INVASIÓN O ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA, HAYA MEDIADO O NO DECLARACIÓN, GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN, ASONADA, MOTÍN, HUELGA, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O EN GENERAL CUALQUIER CLASE DE CONMOCIÓN CIVIL.

J. HABER INGERIDO EL ASEGURADO DROGAS TÓXICAS, ALUCINÓGENOS O INGESTIÓN DE ESTUPEFACIENTES O CUANDO

LA PERSONA ASEGURADA CONDUZCA CUALQUIER CLASE DE VEHÍCULO ESTANDO BAJO EFECTOS DEL ALCOHOL ETÍLICO.

K. HABERSE INFRINGIDO CUALQUIER NORMA LEGAL PENAL POR PARTE DEL ASEGURADO.

L. INFECCIONES PRODUCIDAS POR PICADURAS DE INSECTOS TALES COMO MALARIA, TIFO, FIEBRE AMARILLA.

M. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O CONSECUENCIAS DERIVADAS DE ELLAS, SALVO QUE LAS MISMAS HAYAN SIDO ORIGINADAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO EN LA PÓLIZA.

N. SUICIDIO, TENTATIVA DE SUICIDIO, LESIONES AUTO INFLINGIDAS, BIEN QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ALGÚN ESTADO DE DEMENCIA O ENAJENACIÓN MENTAL.

O. TRATAMIENTOS MÉDICOS O RAYOS X, CHOQUES ELÉCTRICOS ETC., SALVO QUE LAS MISMAS HAYAN SIDO ORIGINADAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO EN LA PÓLIZA.

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

DUPLICIDAD DE PÓLIZAS EL ASEGURADO SÓLO PODRÁ TENER UNA COBERTURA CON LA COMPAÑÍA, RESPECTO DE UN MISMO AMPARO DE ESTA PÓLIZA

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

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

CONDICIÓN CUARTA. DEFINICIONES.

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

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

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

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

CONDICIÓN QUINTA – TOMADOR.

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

CONDICIÓN SEXTA – SEGURO COLECTIVO.

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

CONDICIÓN SÉPTIMA. – REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

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

CONDICIÓN OCTAVA - EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.

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

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

CONDICIÓN NOVENA - VIGENCIA.

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

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

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

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

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

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA- PAGO DE LA PRIMA.

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

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

Para las dos modalidades de seguro: **i)** Si llegase a ocurrir algún siniestro antes del vencimiento del plazo para el pago de la prima, la COMPAÑÍA pagará el valor asegurado correspondiente, previa

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

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

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

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

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

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

Para que LA COMPAÑÍA, efectúe el pago de la indemnización correspondiente a la presente póliza, El Asegurado o los Beneficiarios, según sea el caso, presentaran pruebas fehacientes, que demuestren la existencia del hecho

amparado, para lo cual podrán presentar, entre otros, los siguientes documentos: Registro civil de defunción, copia documentos de identificación del Asegurado y beneficiarios.

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

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

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

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

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE.

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

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

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

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

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

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

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA - TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL.

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

- A. Por muerte del Asegurado.
- B. Por falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada.
- C. Por vencimiento y no renovación de la póliza, a la cual accede el certificado de seguro individual del asegurado.

- D. Por revocación del seguro por parte de cada integrante del seguro colectivo en los seguros contributivos, o parte del Tomador en los seguros no contributivos.
- E. Por revocación del seguro por la COMPAÑÍA.
- F. Por haber cumplido el asegurado la edad máxima de permanencia pactada en la póliza para el amparo básico.
- G. Cuando LA COMPAÑÍA paga la indemnización por la afectación de uno o varios amparos que agoten el valor máximo del seguro.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA— INTRANSFERIBILIDAD.

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

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

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

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA— PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS.

En caso de ser necesario de conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el Asegurado se obliga con LA COMPAÑÍA a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal menester se presente y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza y al momento de la renovación de la misma.

CONDICIÓN VIGÉSIMA— PRESCRIPCIÓN.

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

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

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

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA— NORMAS SUPLETORIAS.

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

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA — NOTIFICACIONES.

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

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCER - DOMICILIO.

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

1. No obstante lo expresado en la definición de muerte accidental, la presente póliza cubre únicamente:

Cubre la muerte accidental del asegurado sien un atraco sufre lesiones corporales y estas dan lugar a su muerte. Será pagada la suma estipulada en el certificado individual de seguro por el accidente que ocurra dentro de las dos (2) horas siguientes de que el tarjeta habiente titular o los expresamente autorizados formalmente ante la corporación, hayan realizado una operación o transacción con la tarjeta asegurada.

**LO NO PREVISTO EN ESTAS
CONDICIONES PARTICULARES, SE
APLICARAN, LAS ESTIPULACIONES
CONTENIDAS EN LAS
CONDICIONES GENERALES DE LA
PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE, ASÍ
MISMO SE REGISTRÁN POR LAS
CONDICIONES 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.