



Versión / Agosto 2024

Póliza Hogar Banco Caja Social

Consulta el siguiente clausulado
y conoce todos tus beneficios.

NIT. 860.039.988-0



Permanece siempre en contacto



Línea USC

- Línea Unidad Servicio al Cliente
- Consulta de coberturas de la póliza
 - Como acceder a sus servicios
 - Información de pólizas y productos
 - Gestión quejas y reclamos GQC

Desde el celular: #224

Bogotá: 307 70 50

Línea nacional:

01 8000 113 390



Línea #224

- Línea Asistencia LA COMPAÑIA
- Asistencia LA COMPAÑIA Auto
 - Asistencia LA COMPAÑIA Hogar
 - Asistencia LA COMPAÑIA Empresarial
 - Asistencia a la copropiedad

Desde el celular: #224

Bogotá: 644 53 10

Línea nacional:

01 8000 117 224

HDI

SEGUROS

Antes



Antes de dar lectura al presente clausulado, te invitamos a leer las definiciones que aparecen al final del documento. Así tendrás un mejor entendimiento de las condiciones de este seguro.

Tabla de contenido

Contenido

Póliza Hogar Banco Caja Social	6
CONDICIONES GENERALES	6
CAPITULO PRIMERO.....	6
EXCLUSIONES GENERALES DE LA POLIZA	6
SECCIÓN 1	6
1. EXCLUSIONES GENERALES	7
2. BIENES NO CUBIERTOS	9
3. EXCLUSIONES ESPECIALES APLICABLES A LAS COBERTURAS DE EL AMPARO DE INCENDIO Y/O RAYO Y EL AMPARO DE DAÑOS DIVERSOS	11
4. EXCLUSIONES ESPECIALES APLICABLES AL AMPARO DE ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y HUELGA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR Y ASONADA.....	11
5. EXCLUSIONES ESPECIALES APLICABLES AL AMPARO DE TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA.	12
6. EXCLUSIONES ESPECIALES PARA EL AMPARO DE SUSTRACCION CON VIOLENCIA	12
SECCIÓN 2	13
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	13
SECCIÓN 3	14
SEGURO DE PERSONAS	14
CAPITULO SEGUNDO.....	16
EXCLUSIONES PARTICULARES DE LA POLIZA.....	16
1. EXCLUSIONES DEL ANEXO DE ASISTENCIA DOMICILIARIA	16
2. EXCLUSIONES DEL ANEXO DE ASISTENCIA A LAS PERSONAS EN VIAJE	18
CAPÍTULO TERCERO	19
COBERTURAS PARA LAS SECCIONES DE LA POLIZA	19
SECCIÓN 1	19
DAÑOS MATERIALES	19
SECCIÓN 2	24
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL RIESGOS CUBIERTOS:	24
SECCIÓN 3.....	26
SEGURO DE PERSONAS	26

1. LA COMPAÑÍA COLLEGE SEGURO DE VIDA GRUPO CON DESTINACIÓN ESPECÍFICA	
26	
2. SEGURO EXEQUIAL	30
CAPÍTULO CUARTO	35
CONDICIONES GENERALES.....	35
SECCIONES 1, 2,3.....	35
CAPÍTULO QUINTO.....	38
CONDICIONES ESPECIALES.....	38
SECCIONES 1 Y 2	38
CAPÍTULO SEXTO	44
ANEXO DE ASISTENCIAS	44

Póliza Hogar Banco Caja Social

Condiciones Generales

HDI seguros Colombia S.A. que en se denominara “la compañía”, en consideracion a las declaraciones que aparecen en la solicitud presentada para esta poliza, las cuales seran base y parte integrante de la misma, y con sujecion a las condiciones generales y particulares de esta poliza y, en lo no previsto, al regimen del codigo de comercio, indemnizara al asegurado, con sujeción a la suma asegurada para cada amparo contratado y descrito en la carátula de la póliza, todas las perdidas o daños físicos, accidentales, súbitos e imprevistos, como consecuencia de los eventos amparados que mas adelante se enuncian conforme a lo estipulado en cada uno de ellos.

RELACIÓN DE COBERTURAS

SECCION 1 DE LA POLIZA

- DAÑOS MATERIALES

SECCION 2 DE LA POLIZA

- RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SECCION 3 DE LA POLIZA

- SEGURO DE PERSONAS

DEFINICIÓN DE LOS AMPAROS Y COBERTURAS A PARTIR DE LA PÁGINA 22.

CAPITULO PRIMERO

EXCLUSIONES GENERALES DE LA POLIZA

SECCIÓN 1

Daños materiales

En ningún caso este seguro cubre las pérdidas o daños materiales que, en su origen o extensión, sean causados por:

1. EXCLUSIONES GENERALES

- 1.1. Guerra internacional o civil, actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélicas, rebelión y sedición, sea o no declarada.
- 1.2. Material para armas nucleares o la explosión de dichos materiales o armas, así como la emisión de radiaciones ionizantes, contaminación por la radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dichos elementos. Para los efectos de este numeral, solamente se entiende por combustión cualquier proceso de fisión nuclear que se obtenga por sí mismo.
- 1.3. El hurto de las cosas aseguradas, durante el siniestro o después del mismo, cuando ocurra como consecuencia de un evento amparado en las coberturas 1, 2, 3 o 4, de la sección 1.
- 1.4. Fermentación, vicio propio, corrosión, herrumbre, así como la calefacción o la desecación a que hubieren sido sometidos los bienes asegurados.
- 1.5. El dolo, la culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario.
- 1.6. Los embargos, secuestros, decomisos, expropiaciones y actos de autoridad en general, salvo los dirigidos a evitar la propagación del siniestro.
- 1.7. La acción de la luz, los cambios de color, textura o acabado; los daños por encogimientos o expansión y mermas.
- 1.8. Las plagas en general, tales como ratas, gorgojo, comejen y polilla.
- 1.9. Lucro cesante.
- 1.10. Humedad permanente de la edificación asegurada. Falta de mantenimiento, defectos de impermeabilización de muros, techos, pisos u otros.
- 1.11. Daños causados por el uso, abuso, desgaste, fatiga de material, herrumbre o incrustaciones, deterioro gradual, mermas, evaporaciones o filtraciones, cavitación, erosión, oxidación, vicio propio, combustión espontánea, defecto latente, corrosión, enmohecimiento, variaciones naturales, climatológicas y deterioros causados por el simple transcurso del tiempo, humedad atmosférica, congelamiento o asentamiento natural.
- 1.12 defectos existentes

en los bienes asegurados al iniciar la vigencia del seguro, de los cuales tenga conocimiento el asegurado, tomador o beneficiario, sus representantes o personas responsables de la dirección de la empresa.

- 1.12. Defectos existentes en los bienes asegurados al iniciar la vigencia del seguro, de los cuales tenga conocimiento el asegurado, tomador o beneficiario, sus representantes o personas responsables de la dirección de la empresa.
- 1.13. Cuando sea autor o complice, el conyuge o cualquier pariente del asegurado dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o unico civil, o cualquier empleado del asegurado.
- 1.14. Uso del hogar o de sus contenidos asegurados para fines distintos de la actividad familiar tales como actividades industriales, comerciales, o similares.
- 1.15. Cláusula de limitación de responsabilidad por sanciones

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la “oficial de control de activos extranjeros” del departamento de tesorería de estados unidos, con sus siglas en inglés u.s. Treasury department: office of foreign assets control, la organización de las naciones unidas, la unión europea o el reino unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

- 1.16. Anticorrupción y antisoborno

El tomador y/o asegurado declara que no ha recibido ni recibirá beneficio directo o indirecto resultante de la celebración o ejecución del contrato. De igual manera, el tomador y/o asegurado se compromete a cumplir las disposiciones legales vigentes en materia de lucha contra la corrupción.

1.17. Prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo.

El tomador y/o asegurado manifiesta bajo la gravedad del juramento que sus actividades provienen de actividades lícitas y no se encuentra incluido en ninguna lista restrictiva, para lo cual autoriza a la aseguradora para realizar la respectiva consulta en las mismas. El tomador y /o asegurado se compromete a cumplir con el deber de diligenciar en su totalidad el formulario de conocimiento del cliente. Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecta a al tomador/asegurado, este deberá informar tal circunstancia a la compañía, para lo cual se le hará llenar el respectivo formato. Cualquier modificación en materia del sarlaft se entenderá incluida en la presente cláusula.

2. BIENES NO CUBIERTOS

Esta póliza no cubre los daños o pérdidas causados a:

- 2.1. Terrenos, siembras, bosques, aguas, animales, aeronaves, naves fluviales o marítimas de cualquier naturaleza y vehículos a motor.
- 2.2. Daños a bienes de propiedad de terceros que el asegurado mantenga bajo su cuidado, tenencia o control a cualquier título no traslativo de dominio.
- 2.3. Explosivos, armas de fuego.
- 2.4. Inmuebles en proceso de construcción.
- 2.5. Casas fiscales, ubicadas dentro de bases militares.
- 2.6. A menos que exista en la póliza estipulación expresa que los incluya con su respectiva suma asegurada, quedan excluidos del presente seguro los siguientes bienes:
 - A. Vehículos de motor que deban tener licencia para transitar por vía pública.
 - B. Metales, piedras preciosas, relojes personales y joyas.
 - C. Medallas, plata labrada, cuadros, obras de arte, estatuas, frescos, colecciones y, en general, muebles que tengan especial valor artístico, científico, histórico o afectivo y antigüedades.

- D. Documentos de cualquier clase, sellos, monedas, billetes de bancos, recibos y libros de comercio.
- E. Documentos de cualquier clase, sellos, monedas, billetes de bancos, recibos y libros de comercio.
- F. Títulos valores
- G. Postes y líneas de transmisión de energía, represas, puentes y tuneles.
- H. Vias de acceso y sus complementos, vias ferreas y equipos de ferrocarril.
- I. Cimientos y muros de contencion por debajo del nivel del piso mas abajo, muros de contencion independientes, suelos y terrenos. Por muros de contencion se entienden aquellos que sirven para confinar o retener el terreno sobre el que no se ha construido edificio u otra edificación, asi como los que se encuentran por debajo del nivel del piso accesible mas bajo, por considerarse cimentaciones. Se consideran cimientos aquellas partes del edificio que se encuentran completamente bajo el nivel de la parte mas baja de la edificación a la que se tiene acceso.
- J. Cualquier clase de frescos o murales que, con motivo de decoración o de ornamentación están pintados en o formen parte de la edificación amparada por la presente póliza.
- K. El dinero, así como los efectos timbrados o cualquier documento.
- L. Exclusión de problemas relacionados con el reconocimiento electrónico de fechas.

En adición a las exclusiones generales de la póliza, hdi seguros colombia s.a. No será responsable por pérdidas, responsabilidades o daños ocasionados directa o indirectamente al asegurado o a terceros por:

- 1. Cualquier funcionamiento defectuoso, falla, avería o imposibilidad de procesamiento, sea total o parcial de:
 - A. Software o hardware de computadoras, chips

- B. Incorporados, circuitos integrados o dispositivos similares en equipos informáticos o no, ya sea del asegurado o no, o sistemas, procesos o productos que dependan de alguno de los objetos mencionados en el inciso a:
1. Cualquier toma u omisión de medidas preventivas o correctivas para remediar, corregir, cambiar o convertir cualquiera de los objetos mencionados en el numeral primero.
 2. Cualquier tipo de asesoramiento, consulta, diseño, evaluación o inspección.
 3. Cualquier obligación de preservar y/o cualquier error en la presentación de los costos, gastos, hechos materiales o efectos financieros para remediar, corregir, cambiar o convertir cualquiera de los objetos o asuntos mencionados en el numeral i.

3. EXCLUSIONES ESPECIALES APLICABLES A LAS COBERTURAS DE EL AMPARO DE INCENDIO Y/O RAYO Y EL AMPARO DE DAÑOS DIVERSOS

No se cubre el incendio ni las pérdidas o daños materiales que, en su origen o extensión, sean causados por:

- 3.1. Erupciones volcánicas, terremotos, temblores de tierra, maremotos, o cualquier otra convulsión de la naturaleza, como fuego subterráneo.
- 3.2. Caída no directa de rayo sobre los bienes asegurados o el inmueble que los contiene.
- 3.3. La sola acción del calor no proveniente de un incendio, combustión espontánea o sometimiento a procesos de secado de los contenidos.
- 3.4. Caída de árboles y ramas causada por talas o podas de árboles efectuadas por el asegurado.

4. EXCLUSIONES ESPECIALES APLICABLES AL AMPARO DE ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y HUELGA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR Y ASONADA.

En ningún caso quedan cubiertos por el presente amparo los daños materiales provenientes de tomas a poblaciones, ciudades y/o municipios, realizadas por movimientos armados al margen de la ley ni los actos de autoridad para repelerlos.

Tampoco quedan cubiertos bajo el presente amparo:

- Las pérdidas provenientes de lucro cesante.
- La pérdida, daño, costo o gasto causado directa o indirectamente por contaminación biológica o química, entendiéndose por contaminación como el envenenamiento o prevención y/o limitación del uso de objetos debido a efectos químicos y/o sustancias biológicas.
- La pérdida, daño, costo o gasto causado directa o indirectamente por misiles y/o cohetes.

5. EXCLUSIONES ESPECIALES APLICABLES AL AMPARO DE TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA.

No se cubren las pérdidas o daños que, en su origen o extensión, sean causados por:

- 5.1. Reacciones nucleares, radiaciones o contaminaciones radioactivas, ya sean controladas o no y sean o no consecuencia de terremoto, temblor o erupción volcánica.
- 5.2. Vibraciones o movimientos del subsuelo que sean ajenos a un terremoto, temblor o erupción volcánica tales como hundimientos, desplazamientos y asentamiento y/o agrietamientos.
- 5.3. La apropiación por terceros de los bienes asegurados, durante el siniestro o después del mismo.

6. EXCLUSIONES ESPECIALES PARA EL AMPARO DE SUSTRACCIÓN CON VIOLENCIA

Quedan excluidas las pérdidas o daños causados directa o indirectamente en los siguientes casos:

- 6.1. Cuando los bienes se encuentran en lugares exteriores al establecimiento o residencia o expuestos a la intemperie.
- 6.2. Cuando la sustracción o los daños consiguientes sean ejecutados al amparo de situaciones creadas por:

- A. Caída o destrucción total o parcial del establecimiento o residencia.
 - B. Incendio, explosión, terremoto, erupción volcánica, tifón, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza.
 - C. Asonada, motín, conmoción civil o popular; huelgas, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores y movimientos subversivos.
- 6.3. Cuando la sustracción o curra después de que el asegurado cierre el establecimiento o deje deshabitada la residencia por más de treinta (30) días consecutivos a menos que obtenga previamente la autorización de la compañía.
- 6.4. Cuando se desconoce la causa de la desaparición de los contenidos asegurados.

SECCIÓN 2

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado y/o los gastos médicos inmediatos, en los siguientes casos:

1. Culpa grave.
2. Guerra, invasión, revolución, motín, insurrección, manifestación pública, asonada, usurpación de poder y demás circunstancias afines.
3. Lesiones o daños causados por uso, cargue y descargue de automotores de uso terrestre, aeronaves o embarcaciones, que sean de propiedad del asegurado, o que se hallen registrados a su nombre o sobre los cuales posean reserva de dominio.
4. Obligaciones adquiridas por el asegurado en virtud de contratos.
5. Toda clase de eventos ocurridos fuera del territorio de la república de Colombia.

6. Labores de construcción, demolición de edificios, instalación o desmonte de maquinaria, a no ser que tales actividades constituyan el giro normal de los negocios del asegurado.
7. Descargue, dispersión o escape de humo, vapores, hollín, ácidos, alcalis y en general productos químicos tóxicos, líquidos o gaseosos, desperdicios, y demás materias contaminantes, dentro o sobre la tierra, atmósfera, ríos, lagos o similares. La presente exclusión no se aplicará, sin embargo, si tal descargue dispersión, o escape, se produce en forma súbita y accidental.
8. Daño moral.
9. Daños, lesiones o muerte causados entre cónyuges y parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil.
10. Responsabilidades emanadas de enfermedades infecciosas o infecciones padecidas por el asegurado, su familia o mascotas.

SECCIÓN 3

SEGURO DE PERSONAS

1. La compañía college seguro de vida grupo con destinación específica

No cubre la muerte o lesiones personales causadas al asegurado o con ocasión o en el ejercicio de actividades ilícitas desarrolladas por este, así mismo no se cubren las enfermedades preexistentes. La muerte por sida, suicidio u homicidio se cubre después de transcurridos noventa (90) días de iniciación de la vigencia del seguro.

El amparo adicional de incapacidad total y permanente del seguro de la compañía college seguro de vida grupo con destinación específica, no cubre pérdida alguna, a consecuencia de o en conexión con:

- A. Tentativa de suicidio, o lesión intencionalmente causada a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- B. Guerra civil o internacional, motin, huelgas, movimientos subversivos o en general conmociones civiles de cualquier clase.

- C. Lesiones causadas por otra persona, con arma de fuego, cortante, punzante o contundente. Accidentes que sufra el asegurado a consecuencia de cualquier clase de participación en aviación, salvo que vuele como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para transporte regular de pasajeros.
- D. Los accidentes causados por violación por parte del asegurado de cualquier norma legal de carácter penal.
- E. Encontrarse el asegurado bajo la influencia de bebidas embriagantes; de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas.
- F. Enfermedad mental o corporal o cualquier dolencia o tara preexistentes, o infección distinta a la contraída por una lesión amparada.
- G. Participación en competencias de velocidad.
- H. Los accidentes sufridos por el asegurado durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de los o las causados por tratamientos médicos de rayos x, choques eléctricos, etc., salvo que obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado.
- I. Participación voluntaria en cualquier riña.

Se excluyen del presente contrato el fallecimiento causado por alguna de las siguientes enfermedades que hayan sido diagnosticadas con anterioridad al inicio de vigencia de este seguro:

- Infarto de miocardio
- Cáncer
- Accidente cerebrovascular
- Insuficiencia renal
- Esclerosis múltiple
- Afectación de las arterias que requiera cirugía de revascularización cardíaca (bypass).
- Sida.

2. Exclusiones del seguro exequial

Se excluyen del presente seguro la indemnización de los servicios que contrate la familia por fuera del territorio colombiano.

No obstante la anterior exclusión, en caso de fallecimiento de alguno(s) de los asegurados o familiares asegurados, estando de viaje en cualquier lugar del mundo, la compañía, previa autorización y aprobación de la indemnización, indemnizará a quien compruebe haber pagado el valor de los servicios funerarios, mediante el reembolso, sin exceder el límite asegurado, de la suma en dinero pagada con ocasión al fallecimiento del asegurado principal o de cualquier integrante del grupo familiar asegurado relacionado en la póliza, en lo referente al transporte o repatriación del cadáver y los gastos del traslado hasta el lugar de velación o inhumación del fallecido dentro del territorio nacional. Esta cobertura tendrá un límite hasta de setecientos cincuenta salarios mínimos legales diarios vigentes (750 SMLDV) por evento.

CAPITULO SEGUNDO

EXCLUSIONES PARTICULARES DE LA POLIZA

1. EXCLUSIONES DEL ANEXO DE ASISTENCIA DOMICILIARIA

1.1. No son objeto de la cobertura de este anexo las prestaciones y hechos siguientes:

1.1.1. Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de la compañía salvo en caso de fuerza mayor, según su definición legal, que le impida comunicarse con la compañía.

1.1.2. Los gastos ocasionados por arreglos suntuarios, deterioro por uso normal o desgastante.

1.1.3. Los servicios adicionales que el asegurado haya contratado directamente con el especialista reparador bajo cuenta y riesgo.

1.2. Quedan excluidos de la presente cobertura las consecuencias de los siguientes hechos:

1.2.1. Los causados por mala fe del asegurado.

- 1.2.2. Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tormentas ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- 1.2.3. Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- 1.2.4. Hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o cuerpos de seguridad.
- 1.2.5. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- 1.3. Exclusiones especiales a la cobertura de plomería:

Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y/o reposición de averías de:
 - 1.3.1. grifos, cisternas, depósitos, calentadores junto con sus acoples, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas y en general de cualquier elemento ajeno a las conducciones de agua propias de la vivienda.
 - 1.3.2. El arreglo de canales y bajantes, reparación de goteras debida a una mala impermeabilización o protección de la cubierta o paredes exteriores del inmueble, ni averías que se deriven de humedades o filtraciones.
- 1.4. Exclusiones a la cobertura de electricidad.

Quedan excluidas de la cobertura, la reparación y/o reposición de averías propias de:
 - 1.4.1. Enchufes o interruptores.
 - 1.4.2. Elementos de iluminación tales como lámparas, bombillos o fluorescentes.
 - 1.4.3. Electrodomésticos tales como: estufas, hornos, calentadores, lavadoras, secadoras, neveras, y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico.

1.5. Exclusiones a la cobertura de cerrajería.

La reparación y/o reposición de cerraduras que impidan el acceso a partes internas del inmueble a través de puertas interiores, así como también la apertura o reparación de cerraduras de guardarropas y alacenas. Igualmente se excluye el arreglo y/o reposición de las puertas mismas.

1.6. Exclusiones a la cobertura de vidrios.

1.6.1. Todo tipo de vidrios que, a pesar de hacer parte de la edificación, en caso de una ruptura no comprometa el cerramiento de la vivienda.

1.6.2. Cualquier clase de espejos

2. EXCLUSIONES DEL ANEXO DE ASISTENCIA A LAS PERSONAS EN VIAJE

2.1. No son objeto de la cobertura de este amparo las prestaciones y hechos siguientes:

2.1.1. Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de la compañía, salvo en caso de fuerza mayor, según su definición legal, que le impida comunicarse con la compañía.

2.1.2. Los gastos de asistencia médica y hospitalaria dentro del territorio de Colombia, sin perjuicio de lo estipulado en las condiciones generales de esta cobertura.

2.1.3. Las enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos y de las diagnosticadas con anterioridad a la iniciación del viaje.

2.1.4. La muerte producida por suicidio y lesiones secuelas que se ocasionen en su tentativa.

2.1.5. La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas del asegurado.

2.1.6. La asistencia o gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancia tóxica, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales.

2.1.7. Lo relativo y derivado de prótesis, anteojos y gastos de asistencia por

embarazo.

2.1.8. La asistencia y gastos derivados de practicas deportivas encompeticion.

2.1.9. La cobertura de asistencia en viaje no tendra aplicacion dentro de un radio de 15 km. De la direccion que figure en la caratula de la poliza como domicilio del asegurado. Tampoco se cubriran bajo la cobertura de asistencia en viaje aquellos eventos que ocurran fuera del pais cuando la permanencia del asegurado sea superior a 90 dias.

2.2. Quedan excluidos de la cobertura objeto de la presente asistencia las coberturas de los hechos siguientes:

2.3. Los causados por mala fe del asegurado.

2.4. Los fenomenos de la naturaleza de caracter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcanicas, tempestades ciclónicas, caidas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.

2.5. Hechos derivados de terremotos, motin o tumultos populares.

2.6. Hechos o acciones de las fuerzas armadas o cuerpos de seguridad.

2.7. Los derivados de la energia nuclear radiactiva.

2.8. Los que se produzcan con ocasión de la participacion del asegurado en apuestas o desafios.

CAPÍTULO TERCERO

COBERTURAS PARA LAS SECCIONES DE LA POLIZA

SECCIÓN 1

DAÑOS MATERIALES

La presente sección se extiende a cubrir con sujeción a la suma asegurada las perdidas o daños causados por los riesgos que a continuación se describen, solo si los mismos se encuentran diligenciados o seleccionados en la carátula de la póliza. En caso contrario, y para todos los efectos, se entenderán excluidos de cobertura.

1. AMPARO DE INCENDIO Y/O RAYO

Riesgos cubiertos:

Incendio y/o rayo: las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes asegurados como consecuencia directa de incendio y/o caída directa de rayo sobre los bienes asegurados o los edificios que los contienen, el calor y el humo producidos por estos fenómenos.

Actos de autoridad: la compañía cubre las pérdidas o daños materiales de los bienes asegurados causados directamente por acción de la autoridad legalmente constituida ejercida con el fin de disminuir o aminorar las consecuencias de los hechos materia de este amparo.

2. AMPARO DE DAÑOS DIVERSOS

2.1. **Explosión:** El Presente Amparo Cubre Las Pérdidas O Daños Materiales Que Sufran Los Bienes Descritos En La Carátula De La Póliza, Como Consecuencia Directa De Explosión, Dentro O Fuera De L Establecimiento Asegurado, Excepto Los Ocasionados A Calderas U Otros Aparatos Generadores De Vapor Como Consecuencia De Su Propia Explosión.

2.2. AGUA EXTERNA E INTERNA:

A. **Daños por agua:** el presente amparo cubre los daños o pérdidas materiales que sufran los bienes asegurados, causados por agua no proveniente del exterior de la edificación descrita en la carátula.

B. **Anegación:** el presente amparo cubre los daños o pérdidas materiales que sufran los bienes asegurados, causados por el agua proveniente del exterior de la edificación descrita en la carátula de esta póliza. Este amparo cubrirá también los daños materiales directos causados por el desbordamiento o rotura d de presas y diques de contención.

Para los efectos de estos amparos se entiende por edificación la totalidad de la construcción de la cual forma parte la sección asegurada o que contiene los bienes asegurados.

2.3. **Impacto de aeronaves:** se cubren las pérdidas o daños causados por aeronaves u objetos que se desprendan o caigan de ellas.

2.4. **Impacto de vehículos:** el termino de vehículos, para los efectos de este amparo, significa vehículos terrestres unicamente. La compañía no será responsable por perdida causada directa o indirectamente por vehículos cuyo propietario o conductor sea el asegurado, tomador, arrendatario o tenedor del interés asegurado.

2.5. **Humo:** se cubren los daños materiales causados por la acción del humo, diferente al originado en chimeneas u hogares.

La masa de suelo situada debajo de una superficie, de una ladera o talud.

2.6. **Huracán, vientos fuertes y granizo:** para efectos de este amparo, los vientos fuertes son aquellos que enen una velocidad superior a cincuenta (50) kilometros por hora.

2.7. **Avalancha y deslizamiento:** el presente amparo cubre los daños o perdidas materiales que sufran los bienes asegurados causados por:

A. **Avalancha**, entendida como el derrumbamiento o caída de una masa de nieve, lodo, rocas o tierra desde una pendiente.

B. **Deslizamiento**, entendido como el derrumbamiento o desplazamiento por el efecto de su propio peso de la masa de suelo situada debajo de una superficie, de una ladera o talud.

2.8. **Límite para rotura accidental de cristales y tuberias:** este amparo cubre los vidrios planos y tuberias colocados de manera fija al edificio, con ocasión de una rotura accidental que haga necesaria su reparación o reposición. El limite maximo de indemnización por evento y vigencia anual para esta cobertura es de 4 smmlv.

2.9. **Limite para bienes de terceros** y del se extiende a cubrir los bienes a los riesgos amparados y descritos en las ropas, mobiliario y efectos joyas y valores) pertenecientes a terceros o al personal domestico, al servicio del asegurado siempre y cuando dichos bienes se encuentren dentro del predio asegurado el limite maximo de indemnizacion por vigencia bajo esta cobertura sera de tres (3) salarios minimos mensuales legales vigentes.

2.10. **Actos de autoridad:** la compañía cubre las perdidas o daños materiales de los bienes asegurados causados directamente por acción de la autoridad

legalmente constituida ejercida con el fin de disminuir o aminorar las consecuencias de los hechos materia de este amparo.

3. AMPARO DE ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y HUELGA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR Y ASONADA.

El presente amparo cubre las perdidas o daños materiales de los bienes asegurados causados directamente por:

- 3.1. Actos mal intencionados de terceros: cubre la destrucción o daño material de los bienes asegurados causados por actos mal intencionados de terceros, incluido el incendio y/o la explosión originada en tales fenómenos, así como los actos terroristas y los cometidos por individuos pertenecientes a movimientos subversivos.
- 3.2. Asonada, motin o conmocion civil o popular: la compañía cubre el incendio y las perdidas o daños materiales de los bienes asegurados cuando sean directamente causados por:
 - A. Personas intervinientes en desrodenes, confusiones, alteraciones y disturbios de carácter violento y tumultuario.
 - B. Asonada, segun la definición del código penal.
 - C. Huelga: por huelguistas o por personas que tomen parte en conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores.
 - D. Actos de autoridad: la compañía cubre las pérdidas o daños materiales de los bienes asegurados causados directamente por acción de la autoridad legalmente constituida ejercida con el fin de disminuir o aminorar las consecuencias de los hechos materia de este amparo.

4. AMPARO DE TERREMOTO, TEMBLOR O ERUPCIÓN VOLCANICA.

Por el presente anexo, mediante el pago de la prima adicional correspondiente y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones de la seccion i de esta poliza, se amparan las perdidas o los daños que sufra la propiedad asegurada, causadas directamente por terremoto, temblor y/o erupcion volcanica, y por los efectos directos que de estos fenomenos se derivan, sujeto al deducible del tres por ciento (3%) calculado este sobre el valor asegurable al momento del siniestro, con un minimo de tres (3) salarios minimos mensuales legales vigentes. La perdida y los daños amparados

darán origen a una reclamación separada por cada uno de estos fenómenos, sin exceder el total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier período de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia del amparo, se tendrán como un solo siniestro y las pérdidas y daños que causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total del valor asegurado.

Todas las demás condiciones de la póliza no modificadas por el presente anexo continúan en vigor.

5. AMPARO DE SUSTRACCIÓN CON VIOLENCIA

La compañía se obligará a indemnizar al asegurado las pérdidas o daños que se causen a la vivienda que contiene los bienes y a los bienes asegurados, con motivo de la sustracción con violencia o la tentativa de hacerla, excepción hecha de sus vidrios o cristales.

Por sustracción con violencia se entiende el apoderamiento de los bienes asegurados por parte de personas extrañas al asegurado utilizando para esto, medios violentos o de fuerza:

- A. Ejercidos para penetrar la vivienda que contiene dichos bienes, de forma que queden huellas visibles de tal acto de violencia en el lugar de entrada o salida utilizado por dicha persona o personas.
- B. Ejercidos contra el asegurado, sus parientes o sus empleados que se encuentren dentro de la vivienda descrita en la carátula de esta póliza, siempre que les amenacen con peligro inminente les suministren por cualquier medio drogas o tóxicos de cualquier clase colocándolos en estado de indefensión o privándolos de conocimiento. El monto máximo de indemnización es el que aparece en la carátula de la póliza.
- C. Mediante penetración o permanencia arbitraria, engañosa o clandestina en el lugar habitado, aunque allí no se encuentren sus moradores.
- D. Con escalamiento, o con llave sustraída o falsa, ganzúa o cualquier otro instrumento similar, o violando o superando seguridades electrónicas u otras semejantes.
- E. Por persona disfrazada, o aduciendo calidad supuesta, o simulando autoridad o invocando falsa orden de la misma o del propietario del bien asegurado.

- F. Daños causados: además, con sujeción al valor asegurado total, se amparan los daños que se causen a los bienes o al inmueble que contenga los bienes asegurados con motivo de tal sustracción o la tentativa de hacerla, incluyendo la reposición de llaves y cerraduras.

SECCIÓN 2

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL RIESGOS CUBIERTOS:

Con sujeción a la suma asegurada, y a los riesgos que a continuación se amparan, la compañía se obliga a indemnizar los perjuicios que cause al asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, por lesiones a personas o daños a propiedades como consecuencia de:

1. Responsabilidad civil privada familiar: como consecuencia directa del desarrollo de la vida privada del asegurado y demás miembros de la familia que convivan en la vivienda asegurada.
2. Responsabilidad civil como cabeza de familia: como consecuencia de los actos de los hijos menores del asegurado u otros menores o personas que convivan en la vivienda asegurada y se hallen bajo su custodia.
3. Responsabilidad civil del personal doméstico: como consecuencia de los actos del personal doméstico, en el desarrollo de sus labores.
4. Responsabilidad civil inmobiliaria: la derivada como propietario de la vivienda asegurada. Se incluye también la responsabilidad que puede corresponder al asegurado en su calidad de copropietario cuando se derive de daños ocasionados por elementos comunes del edificio.
5. Responsabilidad civil como propietario de animales domésticos que posea el asegurado en propiedad o bajo su custodia.
6. Responsabilidad civil frente al personal doméstico: la que se derive de los daños corporales que pueda sufrir el personal doméstico o demás personas ocupadas por el asegurado, para realizar un trabajo en la vivienda asegurada.
7. Responsabilidad civil por práctica aficionada de deportes: la práctica de deportes con carácter no profesional ni de competencia por parte del asegurado y familiares que con él convivan, y de los que deba responder civilmente.

8. Uso de drones o aeromodelos utilizados de forma aficionada.
9. Responsabilidad civil por intoxicaciones alimenticias: de intoxicaciones alimenticias sufridas por terceros, siempre que los alimentos hubieran sido servidos gratuitamente y en la vivienda objeto del seguro.
10. Responsabilidad civil por daños ocasionados a terceros: como consecuencia de incendio, explosión o derrames accidentales o imprevistos de agua.
11. Responsabilidad civil por el uso de vehículos sin motor, tales como bicicletas, patines y cualquier vehículo de características similares a los mencionados, cuando sean utilizados por el asegurado y familiares que con él convivan, por los que deba responder civilmente.
12. Gastos adicionales por responsabilidad civil: por el presente amparo la compañía se obliga a indemnizar al asegurado los gastos adicionales, debidamente comprobados, en que necesaria y razonablemente incurra como consecuencia directa de las causas adelante mencionadas, siempre y cuando los mismos hayan sido aprobados, previamente por la compañía, tales causas son:
 - A. Gastos por defensa jurídica: honorarios de abogados y asesores que defiendan al asegurado en reclamaciones civiles que se iniciaren en su contra por los eventos mencionados en esta sección.
 - B. Gastos procesales y extrajudiciales a que diere lugar la defensa en el procedimiento civil, con exclusión de las correspondientes multas y sanciones, siempre que se afronte el proceso con autorización de la compañía.
 - C. Gastos por fianzas jurídicas: el valor de fianzas o cauciones a que haya lugar en razón de obligaciones decretadas judicialmente contra el asegurado en los juicios que se inicien en su contra por los eventos mencionados en esta sección. La compañía no se obliga, sin embargo, a otorgar tales fianzas.
 - D. Gastos médicos: este amparo es independiente de los de responsabilidad civil y, por consiguiente, los pagos que por dicho concepto se realicen, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita de responsabilidad.

La compañía reembolsará al asegurado, si este ya hubiere pagado las sumas a que se refiere el presente literal, o indemnizará al beneficiario, dentro de los términos y con sujeción a las condiciones de este seguro, los gastos razonables

que en la prestación de primeros auxilios inmediatos se causen dentro del mes siguiente a la fecha en que el beneficiario o asegurado hubiere acreditado la existencia de su derecho, por concepto de los necesarios servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermeras y drogas, como consecuencia de las lesiones corporales producidas a terceros en desarrollo de las actividades específicamente amparadas bajo las condiciones de la presente póliza.

E. Hoyo en uno: la compañía indemnizará al asegurado la suma equivalente al cinco por ciento (5%) del límite asegurado bajo el amparo adicional de responsabilidad civil familiar, sin exceder 5 smmlv y por un evento durante la vigencia anual, siempre y cuando dentro de la vigencia de la póliza realice un hoyo en uno o un albatros. La presente cobertura quedará limitada y supeditada a las siguientes condiciones:

- Opera exclusivamente en torneos dentro del territorio colombiano, realizado por cualquier club avalado por la federación colombiana de golf.
- Esta cobertura opera exclusivamente para jugadores amateur y por tanto quedan excluidos de la misma los jugadores profesionales. Sólo aplica para partidas amistosas o competencias aficionadas.
- La demostración de la ocurrencia y el costo incurrido en el evento amparado se hará mediante la entrega a la compañía del original de la tarjeta correspondiente debidamente firmada por los organizadores del torneo y el sello respectivo del club, donde conste la fecha del hoyo en uno o el albatros.

SECCIÓN 3

SEGURO DE PERSONAS

1. LA COMPAÑÍA COLLEGE SEGURO DE VIDA GRUPO CON DESTINACIÓN ESPECÍFICA

Mediante este amparo la compañía se obliga en caso de muerte por cualquier causa no preexistente de alguno de los integrantes del grupo asegurado, a indemnizar a los beneficiarios estipulados, la renta anual contratada hasta terminar estudios máximo 11 años de básico (primaria y bachillerato) y 5 años de universidad.

Esta cobertura incluye el siguiente amparo adicional: incapacidad total y permanente al 100% de la suma contratada como anticipo del amparo de vida manifestada durante la vigencia de este seguro y originada por cualquier causa no excluida siempre y cuando el asegurado sea menor de 66 años de edad.

Para efectos de este seguro se presenta incapacidad total y permanente, cuando el asegurado ha sido calificado con un grado de invalidez igual o superior al 50% con base en el manual de calificación de invalidez del sistema de seguridad social, vigente al momento de la reclamación.

Una vez pagada la indemnización por incapacidad total y permanente terminan los amparos de vida, cesando la responsabilidad de la compañía seguros.

1.1. CONDICIONES GENERALES

A. BENEFICIARIOS

Los hijos beneficiarios inscritos en la póliza. También pueden inscribirse los sobrinos, hermanos, o cualquier familiar estudiante que está bajo la responsabilidad del asegurado.

B. INDEMNIZACIÓN (RENTA ANUAL)

La compañía pagará semestralmente al beneficiario la renta contratada, hasta finalizar sus estudios universitarios (5) años. Cuando el alumno pierda uno o más años la compañía limitará las rentas anuales aseguradas, al número de los años que le faltaban al alumno a la muerte del asegurado, para terminar sus estudios.

C. INDEMNIZACIÓN CRECIENTE

El valor de la indemnización (renta anual), se incrementará anualmente con base en el IPC, a partir de la segunda anualidad del pago.

D. GRUPO ASEGURABLE

Padre, madre o tutor del estudiante beneficiario.

E. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años. La máxima será de 60 años y la

permanencia hasta los 65 años.

F. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Toda persona debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que le señale la compañía en caso de ser requeridos. Por lo tanto toda solicitud debe estar firmada por todos los solicitantes de este amparo.

G. SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL

La suma asegurada por cada persona está determinada de acuerdo con la forma indicada en la carátula de la póliza.

H. IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento de contrato, el valor asegurado no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

I. CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se encuentren dentro de la edad establecida en el numeral 2.5 de esta sección que revoquen su seguro o se separen del grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derechos a ser asegurados sin requisitos médicos o deasegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes

De seguro individual de los que están autorizados a otra compañía de seguros con la cual hdi seguros colombia s.a., tenga un contrato para garantizar este beneficio, siempre y cuando lo soliciten dentro de los treinta (30) días comunes siguientes contados a partir de su retiro del grupo.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido por otra compañía (medie o no solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación asegurada bajo la presente póliza, caso en el cual se deducirá de la indemnización el valor de la prima correspondiente.

Paragrafo: esta condición no se aplicará a los amparos adicionales.

J. INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

1. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de la compañía, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del código de comercio.
2. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por la compañía, y.
3. Si es menor, el valor del la misma proporción establecida en el literal anterior.

Paragrafo: los numerales 2.11.2 y 2.11.3 anteriores, no se aplican cuando la prima se establezca con base en el sistema de tasas promedio o se utilice la tarifa para asegurados de edad desconocida.

K. PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL

La compañía pagará, por conducto del tomador, a los beneficiarios o directamente a éstos, la indemnización a que está obligada por la pólizas y/o sus amparos adicionales, al acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía del mismo si a ello hubiere lugar; para el efecto podrá utilizar todos los medios probatorios admitidos en la ley colombiana, y en especial los siguientes documentos:

1. Certificado individual del seguro.
2. Prueba legal de la edad.
3. Certificados expedidos por las autoridades competentes en los cuales conste la causa y naturaleza del siniestro.

La compañía podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentra pendiente un reclamo bajo los amparos adicionales.

La indemnización por el amparo adicional de incapacidad total y permanente de vida college no es acumulable al seguro de vida, y por lo tanto, una vez pagada

la indemnización por dicha incapacidad, la compañía quedara libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al seguro de vida del asegurado incapacitado.

L. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

La presente cobertura y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a la compañía. El importe de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

Tratándose de los amparos adicionales, la compañía podrá revocarlos mediante aviso escrito al tomador enviado a su última dirección conocida, con no menos de diez(10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso la compañía devolverá la parte proporcional de la prima no devengada desde la fecha de revocación.

Paragrafo: 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.

2. SEGURO EXEQUIAL

Indemnización mediante el reembolso en dinero por parte de la compañía seguros s.a de la suma pagada o de los costos asumidos, sin exceder el limite asegurado, a quien tenga la calidad de beneficiario en la medida que: compruebe haber pagado el valor de los servicios funerarios, con ocasión del fallecimiento del asegurado principal o de cualquier integrante del grupo familiar asegurado relacionado en la póliza, de acuerdo con las siguientes condiciones:

Si la causa del fallecimiento es accidental, la cobertura de este seguro operará a partir de las cero horas del día siguiente de inicio de vigencia del amparo individual. Si la causa del fallecimiento es por enfermedad, la cobertura del seguro operará así:

- A. Para enfermedades diagnosticadas con fecha posterior a la fecha de iniciación de vigencia del seguro, el amparo operará a partir del día 46, de dicha fecha.
- B. A partir del día 181 del inicio de vigencia del amparo, si la causa del fallecimiento es por cualquier enfermedad preexistente, excepto cáncer o sida.
- C. A partir del día 366 del inicio de vigencia del amparo, si el fallecimiento es por causa de cáncer o sida preexistente a la fecha de ingreso del seguro.

HDI Seguros Colombia S.A. EN adelante la compañía, indemnizará a quien compruebe haber pagado el valor de los servicios funerarios, mediante el reembolso, sin exceder el límite asegurado, de la suma en dinero pagada con ocasión al fallecimiento del asegurado principal o de cualquier integrante del grupo familiar asegurado relacionado en la póliza, de acuerdo a las características del servicio estipulado en la cláusula cuarta del presente contrato y conforme al valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza.

El asegurado declara conocer y acepta la anterior circunstancia desde el mismo momento en que contrata esta cobertura. Debe quedar claro que la indemnización se realizara acorde a las características del producto y el alcance del mismo, presentando los documentos necesarios para dicha indemnización.

2.1. GRUPO ASEGURABLE

Grupo familiar: conformado por un máximo de 10 personas que ostenten algunas de las siguientes características con respecto al asegurado principal:

- | | | |
|-------------------------------------|-----------------|------------|
| • Asegurado principal (obligatorio) | • hijos | • sobrinos |
| • cónyuge o compañero permanente | • padre - madre | • primos |
| | • hermanos | • suegros |
| | • tíos | • cuñados |
| | • nietos | • yernos |
| | • abuelos | • nueras |

2.2. PLAN

Plan tradicional: corresponde al valor asegurado a indemnizar que permite asumir el costo, acorde a las características de los servicios exequiales de nivel medio de cada región o ciudad, objeto de la cobertura a indemnizar. El valor asegurado es hasta 5 smmlv.

2.3. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Las edades mínima y máxima de ingreso son desde los seis (6) meses de gestación hasta sesenta y nueve años cumplidos (69) respectivamente. La permanencia se mantendrá de forma ilimitada. La integración del grupo estará sujeta a las siguientes condiciones:

Para asegurados con sesenta y cinco (65) años de edad o más, se cobrará una

extraprima del 45% para cada uno sobre el costo anual contratado.

La expedición de esta solicitud certificado por fuera de los límites de edad aquí indicados, no significará la existencia de cobertura y por lo tanto la responsabilidad de la compañía se limitará a efectuar la devolución de la primas correspondientes por concepto del ingreso respectivo.

2.4. SERVICIOS OBJETO DEL AMPARO SERVICIOS INICIALES

- Trámites legales y notariales.
- Traslado del fallecido a nivel local.
- Tratamiento de conservación del cuerpo.
- Cofre fúnebre o ataúd.
- Sala de velación con su equipo.
- Implementos propios para la velación.
- Llamadas locales dentro de la sala.
- Servicio de cafetería dentro de la sala.
- Misa de exequias o rito ecuménico.
- Carroza o coche fúnebre.
- Cinta impresa.
- Arreglo floral para el cofre.
- Transporte acompañantes (hasta 25 personas y según disponibilidad)
- Carteles (máximo 10).
- Libro de registro de asistentes

Parágrafo 1: debe quedar claro que para el traslado del fallecido en el territorio nacional, la indemnización máxima tendrá un valor asegurado máximo de uno y medio salario mínimo mensual legal vigente (1,5 smmlv).

Servicios de destino final servicios de inhumación

- Servicios de inhumación

- Lote o bóveda en asignación y su adecuación por el tiempo determinado en cada región.
- Impuesto distrital o municipal
- Apertura y cierre
- Oficio religioso
- Exhumación de restos a la finalización del período de asignación.
- Urna para los restos.
- Osario en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo a la disposición en cada

región.

- Servicios de cremación
- Oficio religioso
- Cremación
- Urna cenizaria
- Ubicación de las cenizas en cenizario en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo a la disposición en cada región.

2.5. TRANSPORTE O REPATRIACION DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO FALLECIDO

No obstante, la exclusión contenida en la primera parte de este anexo, en caso de fallecimiento de uno de los asegurados o beneficiarios estando de viaje en cualquier lugar del mundo.

La compañía, previa autorización y aprobación del servicio, coordinará los trámites necesarios para el transporte o repatriación del cadáver y asumirá los gastos del traslado hasta el lugar de velación o inhumación en su ciudad de residencia permanente. Esta cobertura tendrá un límite hasta setecientos cincuenta salario mínimos legales diarios vigentes (750 SMLDV) por evento.

2.6. MODIFICACIONES

El grupo asegurado familiar, no podrá modificarse durante el transcurso de una vigencia anual (aún para vigencias menores a un año), en caso contrario, se realizará el reajuste de prima respectivo y por lo mismo se reevaluará los periodos de carencia.

2.7. PAGO DEL SEGURO

Acaecida la muerte amparada de alguno de los asegurados, de acuerdo al plan contratado, la compañía pagará la indemnización mediante reembolso, a quien compruebe haber pagado el valor de los servicios funerarios, sin exceder el límite asegurado, de la suma en dinero pagada con ocasión al fallecimiento del asegurado principal o de cualquier integrante del grupo familiar asegurado relacionado en la póliza de acuerdo a las características del servicio estipulado en la cláusula cuarta del presente contrato y conforme al valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y para tal efecto se tendrán en cuenta las siguientes condiciones:

- A. Para cualquier duda, consulta o aclaración del plan y cobertura contratada, podrá solicitar esta información a través de nuestro call center el cual estará disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, en los teléfonos 3077007 en bogotá., y 018000116699 a nivel nacional.
- B. Se debe indicar el nombre y el número de la cédula del asegurado fallecido, el número de la póliza, causa de la muerte, su ubicación y disponer del acta de defunción para cualquier pago del seguro expedida por el médico tratante o un médico legista.
- C. Al momento de solicitar la indemnización, nuestro call center lo guiara en caso de ser requerido en los documentos necesarios para el reclamo, de acuerdo con la cobertura otorgada.
- D. Exclusivamente para los asegurados o sus responsables, que soliciten la indemnización a quien compruebe haber pagado el valor de los servicios funerarios, sin exceder el límite asegurado, deberá tener en cuenta que la suma en dinero que deba reembolsar la compañía con ocasión al fallecimiento del asegurado principal o de cualquier integrante del grupo familiar asegurado, la compañía pagará el valor presentado el original de las facturas, de acuerdo con los servicios funerarios que se le hayan prestado, todo dentro de los límites de cobertura otorgado en la póliza. El call center informara a donde deberán remitirse las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada. En ningún caso la compañía realizará un pago sin que hayan remitido las facturas originales correspondientes y estas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.
- E. Las llamadas telefónicas fuera de bogotá serán con cobro revertido, y en los lugares en que no fuera posible hacerlo así, el asegurado, podrá recuperar el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos.
- F. En ningún caso se realizarán pagos de servicios fuera del país a menos que sean previamente autorizados por la compañía.

2.8. PRUEBAS DE LA RECLAMACIÓN

La compañía pagará la indemnización a que esté obligada dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro en los términos del artículo 1077 del código de comercio, mediante la presentación de documentos tales como:

- A. Informe del accidente.
- B. Registro civil de nacimiento del asegurado.
- C. Registro civil de defunción.
- D. Acta de levantamiento del cadáver.
- E. Certificado de necropsia.
- F. Original de la póliza.
- G. Documento de identidad del asegurado fallecido, así como del (de los) beneficiario(s).
- H. Historia clínica del asegurado si existió atención en un establecimiento clínico u hospitalario.
- I. Los documentos que legalmente sean necesarios para acreditar la condición o legitimidad del (los) beneficiario (s) de la póliza.
- J. Cualquier otro documento que la compañía esté en derecho de exigir en relación con la prueba de la ocurrencia del siniestro.
- K. Facturas originales del servicio o relación de gastos

Lo anterior sin perjuicio de la facultad que la compañía para exigir cualquier prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación, y de la facultad del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro por cualquier medio probatorio reconocido por la ley.

CAPÍTULO CUARTO

CONDICIONES GENERALES

SECCIONES 1, 2,3

1. DEDUCIBLE (SECCIONES I Y II)

El deducible determinado en la carátula de la póliza, es el monto o porcentaje de daño

o pérdida indemnizable que invariablemente se deduce de éste y que, por lo tanto, siempre queda a cargo del asegurado.

2. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, salvo el aviso de siniestro que podrá notificarse por cualquier medio, y será prueba suficiente de la misma la constancia de su envío por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección de la otra parte. También será prueba suficiente de la notificación la constancia de <<recibido>> de la parte destinataria. En el caso de mensajes vía télex, telefax o cualquier otro medio similar, se acepta como prueba de que la notificación ha sido perfeccionada, el hecho de que aparezca consignado el número de abonado correspondiente al télex, telefax o cualquier otro medio similar del destinatario, en la copia del mensaje enviado por el remitente.

3. DECLARACION INEXACTA O RETICENTE (SECCIONES I Y II)

El tomador estará obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la compañía.

La reticencia o la inexactitud sobre hecho o circunstancias que, conocidos por la compañía, le hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado.

La reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que implique agravación objetiva del estado de riesgo. Si la inexactitud o reticencia provienen del error inculpable del tomador, el presente 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 represente respecto a la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado de riesgo. Lo consagrado en la presente cláusula no se aplica si la compañía, antes de celebrar el contrato ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración o si ya celebrado el contrato se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

4. COEXISTENCIA DE SEGUROS (SECCIONES I Y II)

El asegurado deberá informar por escrito a la compañía los seguros de igual naturaleza

que contrate sobre el mismo interés, dentro del término de diez (10) días contados a partir de su celebración. La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de

Los seguros no exceda el valor real del interés asegurado. En caso de pluralidad o de coexistencia de seguro, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado, en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.

5. APLICACION SUPLETIVA DE LA LEY

Queda acordado que en todos los puntos no regulados expresamente por el presente contrato se aplicarán supletoriamente las normas que regulan el contrato de seguros en el código del comercio. En caso de no existir norma expresa que regule un tema en particular, se aplicarán las reglas que dicten la práctica y la costumbre mercantil.

6. MODIFICACIONES

En los casos en que no aparezcan expresamente acordadas, se tendrán como condiciones del contrato aquellas de la póliza o anexo que la compañía haya depositado en la superintendencia financiera para el mismo ramo, amparo, modalidad del contrato y tipo de riesgo, de acuerdo con el parágrafo del artículo 1.047 código de comercio.

7. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes a la ciudad de celebración del presente contrato.

8. PAGO DE LA PRIMA

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo estipulación contractual en contrario, que deberá aparecer en la carátula de la póliza, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de entrega de la póliza o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. 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 para exigir el pago de la prima devengada, de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato y de los intereses de mora a la tasa máxima vigente en el momento en que se efectúe el pago.

9. FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE. SISTEMA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS SUPERINTENDENCIA FINANCIERA - SARLAFT

Para efectos de dar cumplimiento a lo previsto en los artículos 102 y s.s del decreto 663 de 1993 (e.o.s.f) y a lo dispuesto en la circular externa 026 de 2008, expedida por la superintendencia financiera de colombia. El tomador / asegurado se compromete a diligenciar integral y simultáneamente al perfeccionamiento del contrato de seguro, el formulario de vinculación de clientes – sarlaft (sistema de administración de riesgos de lavado de activos y la financiación del terrorismo). Con las formalidades legales requeridas. Si el contrato de seguros se renueva. El tomador/ asegurado igualmente se obligará a diligenciar dicho formulario como requisito para la renovación. Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecta a al tomador / asegurado, este deberá informar tal circunstancia a la compañía, para lo cual se le hará llenar el respectivo formato. Cualquier modificación en materia del sarlaft se entenderá incluida en la presente cláusula.

Parágrafo: la presente obligación no aplica para aquellos ramos y programas de seguros exentos en el título primero. Capítulo xi de la circular externa básica jurídica 007 / 96 expedida por la superintendencia bancaria de colombia (hoy superintendencia financiera de colombia).

CAPÍTULO QUINTO

CONDICIONES ESPECIALES

SECCIONES 1 Y 2

1. SUMA ASEGURADA Y VALOR ASEGURABLE

La suma asegurada, determinada por cada amparo en la carátula de la póliza, delimita la responsabilidad máxima de la compañía por cada siniestro. El valor asegurable se determina con base en el valor real de los bienes amparados.

Edificio: la suma asegurada debe comprender el valor comercial del inmueble.

Contenidos: el límite máximo asegurable será del 40% del valor comercial del inmueble. La indemnización como consecuencia de cualquier evento amparado operará a primera

pérdida.

Sustracción: las sumas aseguradas serán un porcentaje del valor del edificio. La indemnización como consecuencia de cualquier evento amparado operará a primera pérdida.

2. Bienes asegurados

Esta póliza cubre los bienes materiales de propiedad del asegurado, o en los cuales tenga un interés asegurable que se enumeran a continuación:

2.1. Edificio, formado por:

- A. La construcción destinada a la vivienda, incluidas las instalaciones fijas para agua, gas, electricidad, calefacción y refrigeración, así mismo como los demás elementos fijos incorporados a la misma.
- B. Las dependencias anexas como cuartos traseros, garajes y sótanos.

2.2. Contenido, formado por los bienes propiedad del asegurado, familiares y demás personas que convivan habitualmente en la vivienda asegurada, tales como los muebles, enseres, bienes de uso personal, electrodomésticos y aparatos de imagen y sonido. La cobertura de los bienes relacionados se limita a los daños que puedan sufrir mientras se hallen en la vivienda asegurada.

Se considera amparados las ropas, el inmobiliario y los efectos personales excepto equipos portátiles, dinero en efectivo, joyas y valores del asegurado, de terceros y del personal doméstico, al servicio del asegurado.

3. Clausula de indice variable automatico

Queda entendido y convenido que la suma asegurada para el inmueble y sus contenidos se irá incrementando lineal y automáticamente hasta alcanzar al final del año póliza un porcentaje adicional igual al índice nacional de precios al consumidor establecido por el dane para el año inmediatamente anterior al inicio de la vigencia del seguro o sus renovaciones, sin exceder en ningún caso del quince por ciento (15%) anual. La compañía, bajo ninguna circunstancia se responsabiliza por la inexactitud del porcentaje establecido, y por lo tanto, las consecuencias que la inexactitud pueda causar, correrán por cuenta del asegurado.

En el caso de un siniestro, el valor del seguro en dicho momento corresponderá a la suma asegurada al inicio de la vigencia de la póliza o de sus renovaciones incrementada en la proporción correspondiente a la relación entre el tiempo corrido desde la iniciación del año póliza o renovación y la fecha del siniestro sobre el tiempo de vigencia de la póliza o su renovación, multiplicado por el porcentaje de índice variable establecido como se define en el párrafo inmediatamente anterior.

4. Inspección de riesgo

El asegurado permitirá a la compañía efectuar tantas visitas de inspección como ésta considere convenientes.

5. Terminación del seguro

El contrato de seguro terminará por las siguientes causas:

1.-la mora en el pago de la prima producirá la terminación automática del contrato.

2.-por revocación unilateral por el tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito a la compañía. La revocación da derecho a la compañía a recuperar 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 de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

3.-la revocación unilateral por parte de la compañía, mediante aviso escrito enviado al tomador con antelación de por lo menos diez días calendario, contados a partir de la fecha de envío. En el evento de terminación unilateral cuando exista beneficiario oneroso, se seguirán los términos de aviso señalados en las condiciones particulares.

La revocación da derecho al asegurado a recuperar la prima correspondiente al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

6. Siniestros

6.1. Ocurrido el siniestro, el asegurado deberá evitar su extensión y propagación,

y proveer el salvamento de las cosas aseguradas. La compañía se hará cargo, dentro de las normas que regulen el importe de la indemnización, de los gastos razonables en que incurra el asegurado en cumplimiento de tales obligaciones.

- 6.2. el asegurado o el beneficiario deberá dar noticia a la compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.
- 6.3. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida.

7. Pago del siniestro

La compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acrediten la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. La compañía pagará la indemnización en dinero o mediante la reposición, reparación y reconstrucción de los bienes asegurados o cualquier parte de ellos a su elección.

Paragrafo: en caso de destrucción completa de la edificación asegurada o cuando el costo de reposición exceda la suma asegurada, si existiere garantía hipotecaria, a menos que el acreedor hipotecario autorice a la compañía el pago de la indemnización al asegurado, ésta destinará la indemnización en primer lugar, a cubrir los créditos con garantía hipotecaria sobre el inmueble asegurado, y el excedente si lo hubiere, se pagará al asegurado.

8. Determinación del daño indemnizable

En caso de siniestro, la indemnización por la pérdida o daño de los bienes se hará de acuerdo con los siguientes términos:

- 8.1. Pérdida parcial: si los daños en los bienes asegurados son reparables, la compañía pagará todos los gastos necesarios para dejarlos en condiciones de funcionamiento similares a las que tenía inmediatamente antes de ocurrir el siniestro. No se harán deducciones por concepto de depreciación respecto a las partes repuestas.
- 8.2. Pérdida total: en los casos de destrucción total del bien asegurado la indemnización se calculará tomando como base el valor real del dicho bien en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del daño. El valor real se obtendrá deduciendo la depreciación correspondiente del valor de

reposición o nuevo en el momento del siniestro.

Paragrafo 1: si con ocasión de la reposición o reparación de los bienes afectados por un siniestro, el asegurado hiciere algún cambio o reforma en sus instalaciones, o reemplazare los bienes afectados por otros de diferente naturaleza o tipo o de mayor capacidad, los mayores costos que dichos cambios ocasionen serán de cargo del asegurado.

Paragrafo 2: si el asegurado no efectúa la reposición o reparación de los bienes, la indemnización se hará sobre la base del valor real de los mismos al tiempo del siniestro, atendiendo a su estado, características de construcción, capacidad, obsolescencia, vetustez y demérito por uso.

9. Reducción y restablecimiento de la suma asegurada

La suma asegurada se reducirá desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por la compañía. La suma asegurada se entenderá restablecida en la cantidad de la indemnización, a partir del momento en que se efectúe el pago de la prima correspondiente a dicho monto, excepto para responsabilidad civil cuyo límite es único para la vigencia, y para la cobertura del amparo de actos mal intencionados de terceros y huelga, motín, conmoción civil o popular y asonada.

10. Pérdida del derecho a la indemnización

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

- 10.1. Si las pérdidas o daños han sido causados intencionalmente por el asegurado o por sus representantes legales, administradores o con su complicidad.
- 10.2. Cuando la reclamación presentada por él fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.
- 10.3. Cuando al dar noticia del siniestro omita maliciosamente informar los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados.
- 10.4. Cuando el asegurado renuncie a sus derechos contra los responsables del siniestro.

11. Derechos sobre el salvamento

El asegurado participará proporcionalmente en el valor de la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible, cuando hubiere lugar a este último. Se entiende por salvamento neto, el valor resultante de descontar al valor de venta del mismo los gastos realizados por la compañía, tales como los necesarios para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

12. Modificación del estado del riesgo

El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado de riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local. La notificación se hará con una antelación no menor de diez (10) días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador; si le es extraña dentro de los diez (10) días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación. Notificada la modificación del riesgo en los términos anteriormente previstos, la compañía podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato, pero solo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a la compañía para retener la prima no devengada. Los cambios o modificaciones en la actividad comercial o industrial desarrollada en los edificios que contengan los bienes asegurados, que impliquen una mayor tasa o un recargo adicional de

Acuerdo con la tarifa vigente, se consideran como circunstancias que modifican el estado del riesgo.

13. Subrogación

En virtud del pago de la indemnización, la compañía se subroga hasta concurrencia de su importe en todos los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro. El asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarrearía la pérdida del derecho a la indemnización. El asegurado, a petición de la compañía, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de subrogación y será responsable de los perjuicios que le acarree a la compañía su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación. En todo caso, si su conducta proviene de la mala fe, perderá el derecho a la indemnización.

14. Revocación

Las presentes coberturas se entenderán revocadas:

- 14.1. Por la compañía, notificando su decisión al asegurado a su última dirección conocida con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío, en cuyo caso el asegurado tendrá derecho a la recuperación de la prima no devengada, liquidada a prorrata del tiempo faltante para el vencimiento del seguro.
- 14.2. Por el asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la compañía, en cuyo caso le será devuelta la prima no devengada, liquidada a corto plazo.

CAPÍTULO SEXTO

ANEXO DE ASISTENCIAS

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 1110 del código de comercio, en cuanto al cumplimiento de la obligación de pagar, la compañía en desarrollo de dicho precepto, realizará el pago por reposición y lo hará a través de un tercero, que para efectos del presente contrato en adelante se llamara simplemente tercero, el cual asume la obligación en todo caso, de suministrar y prestar el servicio que más adelante se define. El asegurado declara conocer y aceptar dicha circunstancia desde el mismo momento en que solicita el otorgamiento de esta cobertura, así mismo el amparo opera únicamente cuando el asegurado ha solicitado y obtenido el visto bueno de la asistencia por teléfono, en los números indicados en el carnet que le será entregado y solo serán reembolsados los gastos razonables cubiertos bajo este seguro, que demuestre haber sufragado si la asistencia no pudo ser prestada por causa de fuerza mayor.

1. Anexo de asistencia domiciliaria

La compañía garantiza la puesta a disposición del asegurado de una ayuda material inmediata, en forma de prestación de servicios, con el fin de limitar y controlar los daños materiales presentados en la edificación del inmueble asegurado a consecuencia de un evento fortuito, de acuerdo con los términos y condiciones consignadas a continuación y por hechos derivados de los riesgos especificados.

1.1. Ambito territorial

El derecho a las prestaciones de este anexo se extiende a los inmuebles asegurados que se encuentran en el casco urbano con nomenclatura de las ciudades de bogota d.c., medellin, cali, barranquilla, bucaramanga, pereira, manizales, armenia, cartagena, santa marta, monteria, sincelejo, valledupar, cucuta, tunja, ibague y popayan. La cobertura para los inmuebles asegurados que esten localizados en ciudades diferentes a las antes mencionadas, se otorgara sujeto al cumplimiento de las condiciones estipuladas en la clausula decima del presente anexo.

1.2. Cobertura al inmueble asegurado

Las coberturas relativas al inmueble

Asegurado son las relacionadas en esta clausula, y se prestaran de acuerdo a las condiciones establecidas a continuacion:

- A. Cobertura de plomeria: cuando a consecuencia de una averia subita e imprevista en las instalaciones de abastecimiento y/o sanitarias propias del inmueble asegurado, se produzca una averia que imposibilite el suministro o evacuacion de las aguas, se enviara a la mayor brevedad un tecnico especializado, que realizara la «asistencia de emergencia» necesaria para restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan. El servicio de emergencia no tendra ningun costo para el asegurado, hasta por la suma de 30 smld por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.
- B. Cobertura de secado de alfombras: en caso que la alfombra resulte afectada por una inundacion a causa de un daño de plomeria, se enviara, dentro del limite del numeral 1 anterior, un tecnico especializado que realizara el secado de la alfombra.
- C. Cobertura de electricidad: cuando a consecuencia de una averia subita e imprevista en las instalaciones electricas propias del inmueble asegurado, se produzca una falta de en energia electrica en forma total o parcial, se enviara a la mayor brevedad un tecnico especializado, que realizara la «asistencia de emergencia» necesaria para restablecer el suministro del fluido electrico, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan. El servicio de emergencia no tendra ningun costo para el asegurado hasta por la suma de 30 s.m.l.d. Por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y mano de obra.
- D. Cobertura de cerrajeria: cuando a consecuencia de cualquier hecho accidental

como perdida, extravio o robo de las llaves o inutilizacion de la cerradura por intento de hurto u otra causa que impida la apertura del inmueble asegurado, se enviara a la mayor brevedad un tecnico especializado que realizara la «asistencia de emergencia» necesaria para restablecer el acceso al inmueble y el correcto cierre de la puerta de la vivienda asegurada; el servicio de emergencia no tendra ningun costo para el asegurado, hasta por la suma de 30 s.m.l.d. Por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

- E. Cobertura de vidrios: cuando a consecuencia de un hecho subito e imprevisto se produzca la rotura de los vidrios de las ventanas o de cualquier otra superficie de cristal que forme parte del cerramiento de la vivienda, se enviara a la mayor brevedad un tecnico que realizara la «asistencia de emergencia», siempre y cuando las circunstancias lo permitan. Este servicio de emergencia no tendrá ningun costo para el asegurado, hasta por la suma de 30 s.m.l.d. Por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.
- F. Cobertura de celaduria: se prestará el servicio de celaduria cuando a consecuencia de un hechosubito e imprevisto no excluido en el presente anexo, se produzca la rotura de los vidrios de las ventanas o de cualquier otra superficie de cristal que forme parte del cerramiento de la vivienda y comprometa considerablemente la seguridad del inmueble asegurado. Para estos casos se enviará un vigilante a la mayor brevedad, que cuidará del inmueble procurando la seguridad del mismo. Este servicio de emergencia cubre hasta un limite de cuarenta (40) s.m.l.d vigentes a la fecha del siniestro.
- G. Gastos de hotel por inhabitabilidad del inmueble asegurado: cuando a consecuencia de uno cualquiera de los siguientes eventos: incendio, humo generado por incendio, explosion, inundacion o anegacion, caida de aeronaves o partes que se desprendan o caigan de ellas e impacto de vehiculos terrestres, el inmueble asegurado no quede en condiciones de habitabilidad, la compañía cubrira los gastos de hotel para un maximo de cuatro habitantes permanentes del inmueble asegurado, a razon de trece (13) salarios minimos legales diarios vigente a la fecha del siniestro, y solo por el tiempo que duren las reparaciones con un máximo de cinco (5) dias continuos.
- H. Gastos de mudanzas: cuando a consecuencia de uno cualquiera de los siguientes eventos: incendio, humo generado por incendio, explosion, inundacion o anegacion, caida de aeronaves o partes que se desprendan o caigan de ellas e impacto de vehiculos terrestres, el inmueble asegurado quede en tal condicion que no se pueda garantizar la seguridad y bienestar de los

bienes en el contenidos, la compañía, a solicitud del asegurado, se encargará de realizar el traslado de tales bienes hasta el sitio designado por el, dentro de la misma ciudad, y de regreso hasta el inmueble asegurado cuando hayan culminado las reparaciones. Esta cobertura tendrá un límite máximo por evento de cuarenta (40) s.m.l.d.v. A la fecha del siniestro. Los gastos de depósito y custodia de los bienes serán por cuenta del asegurado.

- I. Interrupción del viaje del asegurado como consecuencia de un siniestro en el inmueble asegurado: cuando a consecuencia de uno cualquiera de los siguientes eventos: incendio y rayo, explosión, inundación o anegación, daños por agua, caída de aeronaves o partes que se desprendan o caigan de ellas, impacto de vehículos terrestres que no sean de propiedad del asegurado o de sus familiares, y siempre que el asegurado propietario del inmueble asegurado se encuentre de viaje y ninguna otra persona pueda sustituirle, haciéndose necesaria su presencia en el inmueble asegurado, la compañía sufragará los mayores gastos en que el incurra para realizar su desplazamiento de regreso. Esta cobertura tendrá un límite de 600 salarios mínimos legales diarios siniestro. Vigentes por evento.
- J. Gastos de alquiler de televisor y video reproductor: la compañía sufragará los gastos de alquiler de un televisor y/o, videoreproductor vhs durante un máximo de 5 días, cuando a consecuencia de un corto circuito se produzca un Daño en los mismos que imposibilite su utilización definitiva. Los derechos bajo esta cobertura se suscribirán exclusivamente a las ciudades donde existan los servicios profesionales de alquiler de televisores y videoreproductores vhs, y por tanto la compañía no será responsable de la prestación de esta cobertura en otras ciudades, perdiéndose el derecho sobre este beneficio.
- K. Transmisión de mensajes urgentes: la compañía se encargará de transmitir los mensajes urgentes justificados de los asegurados, relativa a cualquiera de los eventos cubiertos.

1.3. Condiciones especiales para asistencia domiciliaria

A. Definiciones

- 1. Asegurado: persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien le corresponde, en su caso, los derechos derivados del contrato.
- 2. Inmueble asegurado: será el inmueble registrado bajo una dirección y ciudad plenamente identificado en la póliza como «dirección del riesgo asegurado».

3. Edificación: conjunto de elementos de construcción que conforman la estructura y su cerramiento, las divisiones internas, las instalaciones hidráulicas, sanitarias, eléctricas.
4. Sml: salario mínimo legal diario, es el valor determinado por el gobierno colombiano como tal que se encuentre vigente al momento del siniestro.

B. Limite de responsabilidad

la prestación de cualquiera de los servicios, o el pago de cualquier suma de dinero derivada de las coberturas descritas en el presente anexo, no implica aceptación de responsabilidad por parte de la compañía seguros s.a., respecto de los amparos básicos de la póliza, a la que acceden el anexo de asistencia domiciliaria.

C. Siniestros

Además de lo indicado en las condiciones generales de la póliza a la cual accede el presente anexo, referente a indemnizaciones se tendrá en cuenta lo siguiente:

D. Obligaciones del asegurado

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

Las llamadas telefónicas serán con cobro revertido, y en los lugares en que no fuera posible hacerlo así, el asegurado podrá recuperar el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos.

En cualquier caso no podrán ser atendidos los reembolsos de asistencia prestadas por servicios ajenos a la compañía, excepto los mencionados en la cláusula décima del presente anexo.

E. Incumplimiento

La compañía queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor o por decisión autónoma del asegurado o de sus responsables, no pueda efectuar

cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en esta cobertura; así como de los eventuales retrasos debido a contingencias o hechos imprevisibles, incluidos los de carácter meteorológico u orden público que provoquen una ocupación preferente y masiva de los reparadores destinados a tales servicios, así como tampoco cuando se presenten daños en las líneas telefónicas o en general en los sistemas de comunicación.

F. Pago de indemnización

El asegurado deberá tener en cuenta, al hacer uso de su derecho de indemnización, que las indemnizaciones fijadas en las coberturas serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener él cubriendo el mismo riesgo.

G. Garantía de los servicios

La compañía dará garantía de dos (2) meses, por todos los trabajos realizados por los técnicos o el personal autorizado, que se deriven de este anexo. Esta garantía se pierde cuando el asegurado adelante trabajos con otra persona diferente al de la compañía sobre los ya ejecutados o cuando no se avise oportunamente de la existencia de una incidencia sobre dichos trabajos.

H. Reembolsos

Exclusivamente para los inmuebles asegurados ubicados en ciudades distintas en bogotá d.c., medellín, cali, barranquilla, bucaramanga, pereira, manizales, armenia, cartagena, santa marta, cucuta, tunja, valledupar, sincelejo, montería, popayán e ibagué, la compañía reembolsará al asegurado el valor que éste hubiese pagado por la ocurrencia de cualquiera de los eventos

Asegurados en la cláusula cuarta del presente anexo y hasta por los límites allí indicados, siempre y cuando el asegurado cumpla con las siguientes obligaciones:

El asegurado deberá solicitar antes de contratar un servicio cubierto por el presente anexo, una autorización de la compañía, la cual deberá pedirse por teléfono, a cualquiera de los números indicados para prestar la asistencia, debiendo informar el nombre del asegurado, el destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía, o cédula de extranjería, el número de la póliza del seguro, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

Una vez reciba la solicitud previa, la compañía le dará al asegurado un código de autorización con el cual deberá remitir las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada en el momento de recibir dicha

autorización. En ningún caso la compañía realizará un reembolso sin que el asegurado haya remitido las facturas originales correspondientes y éstas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.

De cualquier manera la compañía se reserva el derecho de prestar directamente la asistencia objeto del presente anexo en aquellas ciudades donde a su propio juicio lo estime conveniente. En caso de no prestar directamente el servicio, la compañía reembolsará, previa autorización, al tomador / asegurado el valor correspondiente a la prestación del servicio.

2. Anexo de asistencia a las personas en viaje

En virtud del presente anexo la compañía garantiza la puesta a disposición del asegurado de una ayuda material inmediata, en forma de prestación económica o de servicios, cuando este se encuentre en dificultades, como consecuencia de un evento fortuito ocurrido en el curso de un viaje fuera de su domicilio habitual de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en el presente amparo y por hechos derivados únicamente de los siguientes conceptos:

- A. Transporte o repatriación en caso de lesiones o enfermedad del asegurado:
La compañía a través del tercero asumirá los gastos de traslado del asegurado en ambulancia o en el medio que considere más idóneo el médico que le atienda, hasta un centro hospitalario hasta su domicilio habitual en Colombia.

La compañía, a través del tercero, mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atienden al asegurado, para supervisar que el traslado sea adecuado.

La cobertura a este servicio tendrá un límite máximo de mil cincuenta (1050) smld.

- B. Transporte o repatriación de los asegurados acompañantes:

Cuando la lesión o enfermedad de uno de los asegurados impida la continuación del viaje, la compañía a través del tercero sufragará los gastos de traslado de los acompañantes hasta su domicilio habitual o hasta el lugar donde aquel se encuentre hospitalizado, siempre y cuando estos últimos se vieran impedidos para realizar tal traslado.

Si alguna de dichas personas trasladadas o repatriadas fuere menor de quince (15) años y no tuviere quien le acompañase, la compañía a través del tercero

proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta su domicilio o lugar de hospitalización.

La cobertura a dicho servicio tendrá un límite máximo de mil cincuenta (1050) smld.

C. Desplazamiento y estancia de un familiar de un asegurado:

En caso de que la hospitalización del asegurado fuere superior a cinco (5) días, la compañía a través del tercero sufragará a un familiar los siguientes gastos:

1. En territorio colombiano: el transporte del viaje ida y vuelta al lugar de hospitalización, con un máximo de 70 smld y los gastos diarios de estancia en este a razón de treinta (30) smld, con un mínimo de 5 días.
2. En el extranjero: los gastos de desplazamiento del viaje de ida y vuelta y las estancias a razón de doscientos (200) smld, diarios con un máximo de cinco (5) días.
3. Desplazamiento del asegurado por interrupción del viaje debido al fallecimiento de un familiar.

La compañía a través del tercero abonará los gastos de desplazamiento del asegurado, cuando tenga que interrumpir el viaje por fallecimiento en Colombia del cónyuge o un familiar hasta el primer grado de consanguinidad, hasta el lugar de inhumación y de vuelta para la continuación del viaje, siempre que no pueda efectuar desplazamiento con el medio propio de transporte utilizado en el viaje, hasta un monto máximo de mil cincuenta (1050) smld.

4. Asistencia hospitalaria por lesión o enfermedad del asegurado en el extranjero:
5. Si durante la estadía de la asegurado en el extranjero, se presentasen lesiones o enfermedades no excluidas de la cobertura, la compañía a través del tercero bien directamente o mediante reembolso si el gasto hubiera sido previamente autorizado, asumirá los gastos de hospitalización de intervenciones quirúrgicas, de los honorarios médico y los productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le atienda.

La compañía a través del tercero mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al asegurado, para supervisar que la asistencia médica sea la adecuada.

El límite máximo equivalente a dólares de esta prestación por los conceptos y por viaje, será de diez mil (us\$10.000) por asegurado.

5. Prolongación de la estancia del asegurado en el extranjero por lesión o enfermedad:

La compañía a través del tercero sufragará los gastos del hotel del asegurado, cuando por lesión o enfermedad y por prescripción médica, precise prolongar la estancia en el extranjero por asistencia hospitalaria. Dichos gastos tendrán un límite de treinta (30) smld por día, con un máximo de doscientos (200) smld.

6. Transporte o repatriación del asegurado fallecido y de los demás acompañantes asegurados:

En caso de fallecimiento de uno de los asegurados, la compañía a través del tercero efectuará los trámites necesarios para el transporte o repatriación del cadáver y asumirá los gastos de traslado, hasta su inhumación en Colombia.

Así mismo, la compañía a través del tercero sufragará los mayores gastos de traslado de los restantes acompañantes asegurados hasta su respectivo domicilio o lugar de inhumación, siempre que no puedan efectuar tal desplazamiento con el medio propio de transporte utilizado en el viaje, o que con anterioridad no se hubiere adquirido el regreso.

Esta cobertura tendrá un límite máximo, por todos los conceptos de cuatrocientos ochenta (480) smld, para Colombia y mil cincuenta (1050) smld para el resto del mundo.

Si alguno de dichos acompañantes asegurado fuera menor de quince (15) años y no tuviera quien le acompañase, la compañía a través del tercero proporcionará la persona adecuada para que le atienda durante el traslado.

7. Transmisión de mensajes urgentes:

La compañía a través del tercero se encargará de transmitir los mensajes urgentes o justificados de los asegurados, relativos a cualquiera de los eventos objeto de la cobertura.

8. Envío urgente de medicamentos fuera de Colombia:

La compañía a través del tercero se encargará de la localización de medicamentos indispensables, de uso habitual del asegurado, siempre que sea posible obtenerlos localmente o sustituirlos por otros.

Serán por cuenta del asegurado el costo de los medicamentos y los gastos e impuestos de aduanas.

9. Localización y transporte de los equipajes y efectos personales:

La compañía a través de un tercero asesorará al asegurado para la denuncia del hurto o extravío de su equipaje y efectos personales en vuelo regular de aerolínea comercial y colaborará en las gestiones de su localización.

En caso de recuperación de dichos bienes, la compañía a través del tercero se encargará de su traslado hasta el lugar de destino del viaje previsto por el asegurado o hasta su domicilio habitual.

10. Extravío del equipaje en vuelo regular de aerolínea comercial: en caso de que el equipaje del asegurado se extraviara durante el viaje en vuelo regular de aerolínea comercial, y no fuese recuperado dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su llegada, la compañía a través del tercero abonará al asegurado la cantidad de cuarenta (40) smld, sin perjuicio de los valores que le reconozca la aerolínea por tal concepto.

Si el equipaje fuera recuperado, en citado importe será reintegrado a la compañía a través del tercero, dentro de los cinco (5) días siguientes a la entrega del equipaje recuperado.

2.1. Definiciones

- A. Asegurado para los efectos de este anexo, tiene la condición de asegurado: el titular o asegurados que figuren en la carátula de la póliza.
- B. Smld: salario mínimo legal diario, es el valor que hubiera determinado el gobierno colombiano como tal y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

2.2. Alcance de la cobertura

El derecho de las prestaciones de este anexo comenzará a partir del kilómetro quince (15) desde la dirección que figura en la póliza del asegurado.

Esta cobertura se extenderá a cualquier país del mundo, siempre que la permanencia del asegurado fuera de su residencia habitual con motivo de viaje, no sea superior de noventa (90) días.

2.3. Limitaciones

La prestación de cualquiera de los servicios, o el pago de cualquier suma de dinero derivada de las coberturas descritas en el presente anexo, no implica aceptación de responsabilidad por parte de la compañía

Respecto de los amparos básicos de la póliza de seguro, al que accede el presente amparo de asistencia en viaje.

2.4. Indemnización

Además de lo indicado en las condiciones generales de la póliza a la cual accede el presente amparo, en la indemnización se tendrá en cuenta lo siguiente:

A. Obligaciones del asegurado

En caso de evento cubierto por el presente amparo el asegurado deberá solicitar siempre la asistencia por teléfono, a cualquiera de los números indicados en el carnet de la póliza, debiendo suministrar el nombre del asegurado, destinatario de la prestación, el número de cédula de ciudadanía, o cédula de extranjería, el número de la póliza del seguro, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que requiere.

Las llamadas telefónicas serán con cobro revertido, y en los lugares que no fuera posible hacerlos así, el asegurado podrá recuperar a su regreso el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos.

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

B. Incumplimiento

La compañía y el tercero quedan relevados de toda responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor y por decisión autónoma del asegurado o sus responsables, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este anexo.

Así mismo la compañía y el tercero no se responsabilizan de los retrasos o incumplimientos debidos a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si el asegurado solicitara los servicios de asistencia y el tercero no pudiera intervenir directamente, por causa de fuerza mayor, los gastos razonables en que se incurra serán reembolsados, previa presentación de los correspondientes recibos, al regreso del asegurado a Colombia, siempre que tales gastos se hallasen cubiertos bajo el presente amparo.

3. Pago de la indemnización

El asegurado deberá tener en cuenta las siguientes circunstancias al hacer uso de su derecho de indemnización:

- 3.1. Las indemnizaciones fijadas en las coberturas serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener el asegurado cubriendo el mismo riesgo.
- 3.2. Si el asegurado tuviera derecho a reembolso por parte de la empresa transportadora comercial correspondiente al pasaje no consumido, al hacer uso de la cobertura de transporte o repatriación, dicho reembolso deberá reintegrarse al tercero. Así mismo respecto a los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas, la compañía a través del tercero solo se hace cargo de los gastos adicionales que excedan de los previstos inicialmente por los asegurados.
- 3.3. Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico que atiende al asegurado con el equipo médico que la compañía, a través del tercero, tenga para tal fin.

4. Documentos de la reclamación

La compañía pagará la indemnización a que esté obligada dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro en los términos del artículo 1077

del código de comercio, mediante la presentación de documentos tales como:

- Certificado de tradición y libertad del inmueble con vigencia no mayor a treinta días.
- Presupuestos de reparación, discriminando mano de obra y materiales.
- En caso de hurto denuncia instaurada ante la autoridad competente.
- Facturas o cotizaciones de reposición o reparación de los bienes hurtados o afectados.
- En caso de daños a terceros es necesaria la siguiente información y docs: carta de reclamo del tercero afectado indicando pretensiones y manifestando voluntariamente que no afectará su póliza en caso de tenerla.
Documentación soporte del costo de los perjuicios.

Lo anterior sin perjuicio de la facultad que la compañía para exigir cualquier prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación.