

Colmena Seguros S.A., en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por el Tomador y a las declaraciones de asegurabilidad de los Asegurados, las cuales se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, otorga el siguiente seguro de Accidentes Personales, sujeto a las condiciones que se describen a continuación.

Forman parte de este Contrato, los anexos, las declaraciones de asegurabilidad de los Asegurados, los certificados médicos, el certificado individual de seguro que será expedido para cada asegurado en aplicación a esta póliza, los parámetros técnicos fijados por la Superintendencia Financiera de Colombia y cualquier otro documento escrito y aceptado por las partes, que guarde relación con el presente contrato de seguro.

CONDICIONES GENERALES

CONDICIÓN PRIMERA. AMPAROS

1.1 AMPARO BASICO

1.1.1 MUERTE ACCIDENTAL

Por convenio entre Colmena Seguros S.A. y el Tomador y/o Asegurado, y cuándo expresamente se indiquen en la carátula de la póliza, o en el certificado individual de seguro, siempre que se pague la correspondiente prima adicional, de conformidad con los alcances y limitaciones señalados en las correspondientes condiciones, se podrán otorgar los siguientes amparos adicionales o anexo de asistencia:

1.2 AMPAROS ADICIONALES

1.2.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL

1.2.2 RENTA MENSUAL PARA GASTOS DEL HOGAR POR MUERTE ACCIDENTAL O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL.

1.3 ANEXO DE ASISTENCIA

1.3.1 AUXILIO POR HURTO EN CAJERO / PASEO MILLONARIO Y AUXILIO POR REPOSICIÓN DE DOCUMENTOS.

CONDICIÓN SEGUNDA. EXCLUSIONES

EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA. CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO CUBRE MUERTE O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, QUE SEA CONSECUENCIA DE, EN RELACIÓN CON O CUANDO:

- a. EL EJERCICIO DE ACTIVIDADES ILÍCITAS POR PARTE DEL ASEGURADO.
- b. HOMICIDIO, TENTATIVA DE HOMICIDIO, SUICIDIO, TENTATIVA DE SUICIDIO O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA A SI MISMO YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA.
- c. PARA LOS EFECTOS DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL, SE ENTIENDE NO CUBIERTA LA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO, OCASIONADA POR UN ACCIDENTE Y CALIFICADA POR LAS ENTIDADES COMPETENTES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE AL MOMENTO DE LA RECLAMACIÓN.
- d. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, MOTÍN, HUELGA, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS, EN GENERAL CONMOCIONES CIVILES DE CUALQUIER CLASE Y ACTOS TERRORISTAS.
- e. LESIONES O MUERTE CAUSADAS INTENCIONALMENTE POR OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE PUNZANTE O CONTUNDENTE.
- f. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN AVIACIÓN, SALVO QUE VUELE COMO PASAJERO EN UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS.
- g. LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR VIOLACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO DE CUALQUIER NORMA LEGAL DE CARÁCTER PENAL O DE TRÁNSITO.
- h. ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS Y SIEMPRE QUE DICHA CIRCUNSTANCIA SEA LA CONSECUENCIA DIRECTA DE LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO.
- i. PRÁCTICA Y/O PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO A NIVEL PROFESIONAL EN COMPETENCIAS DEPORTIVAS DE ALTO RIESGO TALES COMO PERO SIN LIMITARSE A ELLAS: AUTOCROSS, CICLISMO, EQUITACIÓN, AUTOMOVILISMO, BOXEO, BUZO, KARTING, MOTOCROSS, MOTOCICLISMO, MOTONÁUTICA, PARACAIDISMO, PARAPENTISMO, COMETA, BUNGEE JUMPING, PLANEADOR, VUELO DELTA.
- j. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER CLASE DE RIÑA.

k. ENCONTRASE EN EJERCICIO DE FUNCIONES DE TIPO MILITAR, POLICIVO, DE SEGURIDAD VIGILANCIA PÚBLICA O PRIVADA.

CONDICIÓN TERCERA. DEFINICIÓN DE AMPAROS

3.1. MUERTE ACCIDENTAL. MEDIANTE ESTE AMPARO COLMENA SEGUROS S.A. PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS, LA SUMA ASEGURADA ESTABLECIDA EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, SEGUN EL PLAN ESCOGIDO, UNA VEZ COMPROBADO LEGALMENTE EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA, OCURRIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO DEBE PRESENTARSE DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES AL ACCIDENTE.

SIEMPRE QUE SE HAYA CONTRATADO Y PARA LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO, SE INCLUYE LA MUERTE POR HOMICIDIO QUE SUFRA EL ASEGURADO, SI SU FALLECIMIENTO ES CONSECUENCIA DE UN HURTO CALIFICADO EN CAJERO, DE CONFORMIDAD CON LO DEFINIDO EN EL ANEXO DE ASISTENCIA.

EN ESTE ÚLTIMO CASO, SE PAGARÁ ADEMÁS DE LA SUMA ASEGURADA POR EL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL, LA SUMA ASEGURADA DEL MENCIONADO ANEXO.

3.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL. CUBRE AL ASEGURADO EN CASO DE QUE SUFRA UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE A CAUSA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PRESENTE POLIZA, OCURRIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO, SE ENTIENDE QUE LA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE CUBIERTA ES AQUELLA QUE SE ESTRUCTURA AL MOMENTO DEL ACCIDENTE O DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A DICHO ACCIDENTE.

SIEMPRE QUE SE HAYA CONTRATADO Y PARA LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO, SE INCLUYE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE SUFRA EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN HURTO

CALIFICADO EN CAJERO, DE CONFORMIDAD CON LO DEFINIDO EN EL ANEXO DE ASISTENCIA.

EN ESTE ÚLTIMO CASO, SE PAGARÁ ADEMÁS DE LA SUMA ASEGURADA POR EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL, LA SUMA ASEGURADA DEL MENCIONADO ANEXO.

DEFINICION DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL. PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL DEL ASEGURADO MENOR DE 65 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS, LA INCAPACIDAD ESTRUCTURADA Y OCASIONADA POR UN ACCIDENTE, CALIFICADA MÉDICAMENTE CON UN GRADO DE INVALIDEZ IGUAL O SUPERIOR AL CINCUENTA POR CIENTO (50%) POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, O POR LAS ENTIDADES COMPETENTES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (EPS, ARL, AFP), CON BASE EN EL MANUAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE AL MOMENTO DE LA RECLAMACIÓN.

PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO, SON CONDICIONES CONCURRENTES E INDISPENSABLES PARA QUE OPERE ESTE AMPARO LAS SIGUIENTES:

- A. QUE EL PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEA CALIFICADO IGUAL O SUPERIOR AL 50%.
- B. QUE LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INVALIDEZ CONTENIDA EN EL DICTAMÉN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, CORRESPONDA AL MOMENTO DEL ACCIDENTE O DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A DICHO ACCIDENTE.

DE CONFORMIDAD CON LO ANTERIOR, LAS PERSONAS QUE HACEN PARTE DE RÉGIMENES ESPECIALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, TAMBIEN DEBERÁN ACREDITAR QUE SU INCAPACIDAD CUMPLE CON LAS CONDICIONES MENCIONADAS ANTERIORMENTE.

CON EL FIN DE DETERMINAR LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE ENTENDERÁ QUE LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE CONSTITUYE

LA REALIZACIÓN DEL RIESGO, ES DECIR LA FECHA DEL SINIESTRO.

LÍMITE DEL AMPARO. LA SUMA ASEGURADA RECONOCIDA POR EL AMPARO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL NO ES ACUMULABLE CON EL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL, Y POR LO TANTO, UNA VEZ PAGADA LA SUMA ASEGURADA POR EL AMPARO DE INCAPACIDAD ACCIDENTAL, LA COMPAÑÍA QUEDARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD EN LO QUE SE REFIERE AL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL. CESARÁ LA PÓLIZA DANDO POR TERMINADO EL CONTRATO.

3.3. RENTA MENSUAL PARA GASTOS DEL HOGAR, POR MUERTE O INVALIDEZ ACCIDENTAL. POR EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ A LOS BENEFICIARIOS O AL MISMO ASEGURADO, SEGÚN SEA EL CASO, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, EL VALOR EQUIVALENTE A UNA RENTA MENSUAL PARA GASTOS DEL HOGAR POR 12 MESES, POR EL VALOR INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, Y/O CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y, SEGÚN EL PLAN ESCOGIDO, A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO, QUE OCASIONE AL ASEGURADO LA MUERTE O INCAPACIDAD TAL COMO ESTAN DEFINIDOS EN LA PRESENTE POLIZA.

LA INDEMNIZACIÓN DE ESTE AMPARO PUEDE HACERSE EFECTIVA A TRAVÉS DE BONOS DE ALMACENES DE CADENA O GRANDES SUPERFICIES O EN UN SOLO PAGO EN FORMA DE CAPITAL POR EL VALOR EQUIVALENTE A LAS DOCE MENSUALIDADES A ELECCION DE LA COMPAÑÍA.

CONDICIÓN CUARTA. DEFINICIÓN DE ACCIDENTE. Para los efectos de este seguro, se entiende por accidente todo suceso imprevisto, fortuito, externo, violento, visible o interno, repentino e independiente de la voluntad del Asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza, que produzca en la integridad física del mismo, lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones internas medicamente comprobadas, que desencadenen su muerte, ya sea de forma inmediata o posteriormente.

CONDICIÓN QUINTA. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.

Amparo	Ingreso	Permanencia
Básico (Muerte Accidental)	18 a 65 años, 11 meses y 29 días	70 años, 11 meses y 29 días
Incapacidad Total y Permanente Accidental	18 a 65 años, 11 meses y 29 días	65 años, 11 meses y 29 días
Demás amparos contratados	18 a 65 años, 11 meses y 29 días	65 años, 11 meses y 29 días

CONDICIÓN SEXTA. PAGO Y FRACCIONAMIENTO DE LA PRIMA.

El pago de prima o de la primera cuota en caso de fraccionamiento para su pago, es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro respecto de cada Asegurado. Por tal motivo esta es una obligación a cargo de cada uno de los miembros del grupo asegurado.

El asegurado deberá autorizar al momento de la contratación del seguro, el descuento para que el Tomador pueda trasladar el pago de la prima a Colmena Seguros S.A., conforme a la periodicidad de pago de la misma.

6.1. CÁLCULO DE LA PRIMA. La prima para cada vigencia del seguro respecto de cada Asegurado, será el resultado de aplicar las tasas calculadas por Colmena Seguros S.A. a la suma asegurada de acuerdo con el plan escogido por el Asegurado.

6.2. PERIODICIDAD DEL PAGO PRIMA. La prima del presente seguro se podrá pagar, mensual, trimestral, semestral o anual.

6.3. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA. El pago de la presente póliza se podrá, a través de los siguientes medios:

- Por descuento que el Tomador del seguro realice de cualquiera de los productos financieros que tenga con el Asegurado, previa autorización de este.
- Cualquier otro medio autorizado por Colmena Seguros S.A.

6.4. PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA. El Asegurado dispone de un mes, sin recargo de intereses, para el pago de las primas subsiguientes a la primera o de las cuotas de la prima subsiguientes a la primera, en caso de fraccionamiento.

Durante el plazo estipulado se considerará el seguro en vigor y por consiguiente, si ocurre algún siniestro, la Compañía tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente.

Este plazo se contará desde la fecha de vencimiento del período de pago inmediatamente anterior.

El no pago de la prima dentro de las oportunidades indicadas, producirá la terminación automática del contrato y en consecuencia, Colmena Seguros S.A. quedará libre de toda responsabilidad por los siniestros ocurridos después de la expiración del plazo para el pago de la prima.

CONDICIÓN SEPTIMA. REVOCACIÓN DEL SEGURO Y REINTEGRO DEL VALOR DE LA PRIMA NO DEVENGADA. La póliza y sus amparos adicionales o el anexo de asistencia, podrá ser revocada en cualquier momento por el Tomador o cualquiera de los asegurados, mediante aviso escrito a Colmena Seguros S.A.

Colmena Seguros S.A. podrá revocar la póliza sus amparos adicionales o el anexo de asistencia, mediante aviso escrito enviado a la última dirección conocida del asegurado, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha de envío.

El pago de primas con posterioridad a la revocación no restablece las coberturas otorgadas en la póliza.

En caso de que el Asegurado revoque la presente póliza, tendrá derecho al reintegro de la prima no devengada, es decir, el valor correspondiente al periodo en el que Colmena Seguros S.A. no asumió el riesgo que le fue trasladado.

CONDICIÓN OCTAVA. MODALIDAD DEL SEGURO. El presente seguro de Accidentes se expide bajo la modalidad colectiva y se entiende que el Tomador celebra el seguro por cuenta de los Asegurados.

Este seguro es de carácter contributivo, es decir que la prima es sufragada en su totalidad por cada Asegurado. En este caso el Asegurado deberá mantener vigente la autorización de descuento para que el Tomador pueda trasladar el pago de la prima a Colmena Seguros S.A. en los términos pactados.

CONDICIÓN NOVENA. SUMA ASEGURADA PARA CADA ASEGURADO. La suma asegurada para cada Asegurado corresponderá al valor acordado en pesos

Colombianos (\$COP) entre las partes, el cual estará indicado en el certificado individual de seguro.

Esta suma asegurada constituye el monto máximo de responsabilidad de Colmena Seguros S.A. respecto de cada asegurado, en caso de siniestro.

CONDICIÓN DÉCIMA. VIGENCIA DE LA PÓLIZA MATRIZ. Esta póliza es temporal, no obstante para los efectos de la administración del inicio, duración y renovación del seguro frente a los asegurados individualmente considerados, se expedirá respecto del Tomador, una póliza matriz por el término de un año contado a partir de la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de dicha póliza.

CONDICIÓN DÉCIMO PRIMERA. RENOVACIÓN. La presente póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes. Si el Tomador o Colmena Seguros S.A. con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente, en iguales condiciones, por un período igual al pactado.

CONDICIÓN DÉCIMO SEGUNDA. INICIO, VIGENCIA Y RENOVACIÓN DEL SEGURO PARA CADA UNO DE LOS ASEGURADOS. El inicio de la vigencia de este seguro para cada asegurado, comenzará siempre que se realice el pago de la prima o la primera cuota de esta en caso de fraccionamiento, de acuerdo con la condición sexta de la presente póliza.

La vigencia del seguro respecto de cada asegurado, dependerá de la periodicidad de pago de la prima, conforme se establece en la condición 6.2. de la presente póliza.

El presente seguro será renovable automáticamente por el mismo período inicial, salvo que se revoque o termine antes.

CONDICIÓN DÉCIMO TERCERA. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL. Las coberturas del presente seguro, respecto de cualquiera de los asegurados, terminarán por las siguientes causas:

- Por la falta de pago de la prima, vencido el plazo otorgado para tal fin en la condición 6.4. del presente seguro.
- Al vencimiento del término de la vigencia de la póliza, si ésta no se renueva por decisión de alguna de las siguientes partes: Tomador, Asegurado o Colmena Seguros S.A.
- Cuando el Tomador revoque por escrito la póliza matriz.

- d. Cuando el Asegurado revoque por escrito la póliza.
- e. Cuando al momento de la renovación de la póliza, el grupo asegurado sea inferior a diez (10) personas.
- f. Cuando el Asegurado cumpla la edad máxima de permanencia estipulada para cada uno de los amparos.
- g. Cuando el Asegurado deje de pertenecer al grupo asegurado, es decir, deje de ser cliente del Tomador.
- h. Por la realización del riesgo asegurado en el amparo básico de muerte accidental o de incapacidad total y permanente accidental.
- i. Cuando Colmena Seguros S.A. revoque por escrito la póliza, cualquiera de los amparos adicionales o el anexo de asistencia.

CONDICIÓN DÉCIMO CUARTA. RIESGOS INASEGURABLES POR ACTIVIDAD O EJERCICIO PROFESIONAL DEL ASEGURADO.

El presente seguro no cubre ninguno de los eventos amparados (muerte accidental, incapacidad total y permanente accidental) ocurridos como consecuencia de, o en conexión con las siguientes ocupaciones ejercidas por el asegurado:

Actividad	Práctica profesional
Bomberos	Autocross
Circense - Circo (artista, acrobata, domadores de animales)	Automovilismo
	Boxeo
Conductores de vehículos que transporten petróleo o sus derivados.	Buceo
	Ciclismo
	Equitación
Explosivos (manipulación, fabricación de pólvora)	Karting
	Motocross
Aerofotógrafos	Motociclismo
Pilotos comerciales, de helicópteros, fumigadores, Pilotos de prueba o exhibición	Motonáutica
	Paracaidismo
	Parapentismo
Pintores de edificios (exteriores de edificios o limpiadores de vidrios)	Planeador
	Cometa
	Bungee Jumping
Siderúrgicas (jefes y auxiliares de altos hornos)	Vuelo Delta
	Tauromaquia (matador de toros, picadores, banderilleros, rejoneador, peón)

CONDICIÓN DÉCIMO QUINTA. DOCUMENTOS SUGERIDOS PARA EL TRÁMITE DE UNA RECLAMACIÓN. De conformidad con lo señalado por el artículo 1077 del Código de Comercio, al Asegurado o Beneficiario le corresponderá demostrar la ocurrencia del

siniestro y la cuantía de la pérdida. Sin embargo, se sugiere que en caso de presentarse un siniestro que afecte alguno de los amparos otorgados en la póliza, sean allegados los siguientes documentos según apliquen, sin que se constituyan como los únicos medios de prueba para comprobar el derecho al pago de la suma asegurada:

Documentos en caso de reclamación	A	B
Formato Único de Reclamación de Seguros - FURS, el cual podrá ser descargado de la página www.colmena.com . o Comunicación en la que se informe a la Compañía la ocurrencia del siniestro, junto con los datos de contacto de quien reclama.	•	•
Solicitud/Certificado individual del seguro	•	•
Cédula de ciudadanía del asegurado y los beneficiarios	•	•
Registro civil de defunción	•	
Registro civil de matrimonio del asegurado	•	
Registro civil de nacimiento del asegurado y los beneficiarios	•	
Historia clínica completa del asegurado o Informe del médico tratante sobre el estado de salud del asegurado en el que se precise el accidente.	•	•
Tratándose de muerte Accidental u Homicidio cuando aplique: Se deben adjuntar los documentos legales idóneos que determinen que la persona fallecida fue plenamente identificada, y las circunstancias de tiempo, modo y lugar como ocurrieron los hechos. (Acta de Levantamiento del cadáver, Copia de la Necropsia o el Informe de la Autoridad Competente)	•	
Dictamen de pérdida de la capacidad laboral en firme, emitido por una junta de calificación de invalidez, regional o nacional, o por las entidades competentes del sistema de seguridad social (EPS, ARL AFP).		•
Los demás documentos que la Compañía considere necesarios para el estudio de la reclamación.	•	•

- A. Muerte Accidental
- B. Incapacidad Total y Permanente Accidental

CONDICIÓN DÉCIMO SEXTA. LEGISLACIÓN APLICABLE.

Para todos los efectos relacionados con el presente contrato de seguro, y en relación con los aspectos legales no previstos explícitamente, se aplicarán las disposiciones del Código de Comercio y demás normas concordantes, o que lo complementen o reemplacen.

Sin limitarse a ellas, ante las siguientes circunstancias, causas o hechos que se presenten antes, durante o con posterioridad a la celebración del presente contrato, serán aplicables las disposiciones normativas que se mencionan a continuación:

Circunstancia, Causa o Hecho	Disposición normativa que se aplica
Reticencia o Inexactitud del Asegurado	Artículo 1058 del Código de Comercio
Inexactitud del Asegurado respecto de su edad	Artículo 1161 del Código de Comercio
Irreductibilidad del Valor Asegurado	Artículo 1160 del Código de Comercio
Plazo para el Pago de la Prima	Artículo 1066 del Código de Comercio
Terminación del Contrato de Seguro por Mora en el pago de la Prima	Artículos 1068 y 1152 del Código de Comercio
Pago Fraccionado de la Prima	Artículo 1069 del Código de Comercio
Aviso del siniestro	Artículo 1075 del Código de Comercio
Carga de la prueba de la ocurrencia del siniestro y/o Circunstancias excluyentes de la obligación de pago del mismo.	Artículo 1077 del Código de Comercio
Responsabilidad del Asegurador	Artículo 1079 del Código de Comercio
Plazo para el pago de la suma asegurada	Artículo 1080 del Código de Comercio
Prescripción de las Acciones que se derivan del Contrato de Seguro	Artículo 1081 del Código de Comercio
Régimen de Beneficiarios del Seguro	Artículos 1141, 1142 y 1143 del Código de Comercio

por correo certificado dirigido a la última dirección por ellas registrada.

La presente póliza otorga cobertura a nivel mundial, pero se regirá por las leyes de la República de Colombia. Si el riesgo asegurado ocurre fuera del territorio nacional, tendrá cobertura siempre que el Asegurado esté domiciliado en el territorio colombiano.

ASEGURADORA

TOMADOR



FIRMA AUTORIZADA
Colmena Seguros S.A.

FIRMA

CONDICIÓN DÉCIMO SÉPTIMA. DOMICILIO Y NOTIFICACIONES Y TERRITORIALIDAD. Para todos los efectos relacionados con el presente contrato de seguro, se fija como domicilio del Asegurado la ciudad y dirección indicadas en el certificado individual de seguro.

Las notificaciones que deban hacerse las partes para los efectos de la presente póliza, respecto de Colmena Seguros S.A. se podrán realizar a través de los canales dispuestos por esta para la atención del consumidor financiero, y para este último consignarse por escrito y será prueba suficiente de las mismas, la constancia del envío de la comunicación

ANEXO I

ASISTENCIA HURTO EN CAJERO

BANCO CAJA SOCIAL

CONDICIÓN PRIMERA. OBJETO

Colmena Seguros S.A. se obliga con el asegurado a indemnizarlo con un auxilio, por las pérdidas cubiertas bajo los amparos a continuación descritos.

CONDICIÓN SEGUNDA. COBERTURAS.

2.1. HURTO CALIFICADO DE DINEROS RETIRADOS DE CAJERO AUTOMÁTICO U OFICINAS. SE APOYA AL ASEGURADO CON UN AUXILIO ECONÓMICO A MANERA DE COMPENSACIÓN POR LA PÉRDIDA DE DINERO EN EFECTIVO QUE MEDIANTE EL USO DE UNA TARJETA DÉBITO O CRÉDITO EMITIDA POR EL BANCO CAJA SOCIAL S.A., SEA RETIRADO POR EL ASEGURADO EN CUALQUIER CAJERO AUTOMÁTICO, OFICINAS O CORRESPONSALES DEL BANCO EMISOR.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO, SE ENTENDERÁ QUE LA PÉRDIDA DE DINERO EN EFECTIVO DEBERÁ SER CONSECUENCIA DE HURTO CALIFICADO Y/O PASEO MILLONARIO, SIEMPRE QUE DICHO DELITO SEA COMETIDO DENTRO DEL TRANSCURSO DE LAS 2 HORAS SIGUIENTES A LA FECHA Y HORA DEL RETIRO DEL DINERO, HASTA POR EL VALOR DEFINIDO EN LA TABLA DE REFERENCIA PARA EL PAGO DE LA SUMA ASEGURADA Y NÚMERO DE EVENTOS A INDEMNIZAR POR COBERTURA.

2.2. REPOSICIÓN DE DOCUMENTOS. SE APOYA AL ASEGURADO CON UN AUXILIO ECONÓMICO PARA LOS GASTOS DE REPOSICIÓN DE DOCUMENTOS COMO CÉDULA, PASAPORTE, VISA, LIBRETA MILITAR, LICENCIA DE CONDUCCIÓN, MEDICINA PREPAGADA, CARNET ESTUDIANTIL O DE TRABAJO (TARJETA DE APROXIMACIÓN), PERDIDOS A CAUSA DEL HURTO CALIFICADO EN CAJERO Y/O PASEO MILLONARIO, HASTA POR EL VALOR DEFINIDO EN LA TABLA DE REFERENCIA PARA EL PAGO DE LA SUMA ASEGURADA Y NÚMERO DE EVENTOS A INDEMNIZAR POR COBERTURA.

CONDICIÓN TERCERA. DEFINICIÓN DE HURTO CALIFICADO. Para los efectos de esta asistencia se entenderá por “hurto calificado” exclusivamente aquel hurto

que de acuerdo con su definición en el código penal se ha cometido usando violencia o fuerza sobre la persona del titular o poniéndola en estado de indefensión mediante la intimidación o amenaza.

CONDICIÓN CUARTA. EXCLUSIONES. NO SON OBJETO DE LA COBERTURA LAS PÉRDIDAS DE DINERO EN EFECTIVO QUE SEAN CONSECUENCIA DE, EN RELACIÓN CON O CUANDO:

- a. CUANDO SEA AUTOR O CÓMPLICE DEL HURTO CALIFICADO EL CÓNYUGE O CUALQUIER PARIENTE DEL TITULAR DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.
- b. CUANDO EL HURTO CALIFICADO SEA EJECUTADO AL AMPARO DE SITUACIONES CREADAS POR:
 - INCENDIO, EXPLOSIÓN, TERREMOTO, TEMPLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, TIFÓN, HURACÁN, TORNADO, CICLÓN, FUEGO SUBTERRÁNEO, INUNDACIÓN, RAYO U OTRA CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.
 - GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL Y ACTOS PERPETRADOS POR FUERZAS EXTRANJERAS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (SEA O NO DECLARADA UNA GUERRA), REBELIÓN SEDICIÓN, USURPACIÓN Y RETENCIÓN ILEGAL DE MANDO.
 - ASONADA, SEGÚN SU DEFINICIÓN EN EL CÓDIGO PENAL, MOTÍN O CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR; HUELGAS, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES Y MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.
- c. DOLO Y/O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO.
- d. RECLAMACIONES RELACIONADAS CON HECHOS QUE CONFIGUREN DELITOS DISTINTOS AL HURTO CALIFICADO SEGÚN LA DEFINICIÓN DEL CÓDIGO PENAL.
- e. TODOS AQUELLOS EVENTOS EN LOS QUE NO SE PERFECCIONE EL TIPO PENAL DE HURTO CALIFICADO.

CONDICIÓN QUINTA. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.

- La edad de ingreso es de 18 años.
- Permanencia hasta 70 años

CONDICIÓN SEXTA. TABLA DE REFERENCIA PARA EL PAGO DE LA SUMA ASEGURADA Y NÚMERO DE EVENTOS A INDEMNIZAR POR COBERTURA.

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA SMDLV	EVENTOS
Hurto calificado de dineros retirados de cajero automático u oficinas	30 SMDLV durante la vigencia	6 eventos en el año, sin superar los 30 SMDLV por vigencia.
Reposición de Documentos	30 SMDLV durante la vigencia	6 eventos en el año, sin superar los 30 SMDLV por vigencia.

SMDLV: Salario Mínimo Legal Diario Vigente, es el valor determinado por el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

CONDICIÓN SÉPTIMA. REPORTE DEL EVENTO.

En caso de que se presente un evento que pueda afectar alguna de las coberturas del presente anexo, se sugiere al asegurado que dicho evento sea reportado a Colmena Seguros S.A., dentro de las primeras 24 horas siguientes a la ocurrencia del mismo. No obstante dicho término podrá ser ampliado si por causa de fuerza mayor o caso fortuito, el asegurado no puede reportarlo.

Para formalizar la reclamación se sugiere que el asegurado presente los siguientes documentos:

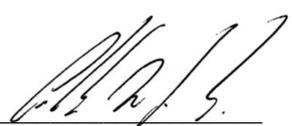
- Carta de reclamación (con los datos de la cuenta, tarjeta débito o tarjeta crédito).
- Fotocopia de la cédula del titular o denuncia de pérdida de la misma.
- Denuncia de los hechos ante la fiscalía la cual debe ser recibida por las estaciones de policía del país en la seccional Sijin.
- Certificación del Banco (que muestre o verifique que la transacción se realizó de manera exitosa).
- Copia de las consignaciones, facturas o pagos realizados para la expedición de los documentos hurtados. (En caso de reclamación de documentos).

La Compañía efectuará el pago de la indemnización dentro de los 7 días hábiles siguientes en la fecha en que el titular, acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida,

conforme a lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

CONDICIÓN OCTAVA. ÁMBITO TERRITORIAL. El presente anexo solo otorga cobertura dentro del Territorio Nacional Colombiano.

CONDICIÓN NOVENA. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD. De acuerdo a las normas que regulan el importe de la indemnización, ésta no excederá en ningún caso la suma asegurada, ni del monto efectivo del perjuicio sufrido por el beneficiario. En todos los casos Colmena Seguros S.A. pagará la indemnización en dinero.

ASEGURADORA

 Colmena Seguros S.A.

TOMADOR
