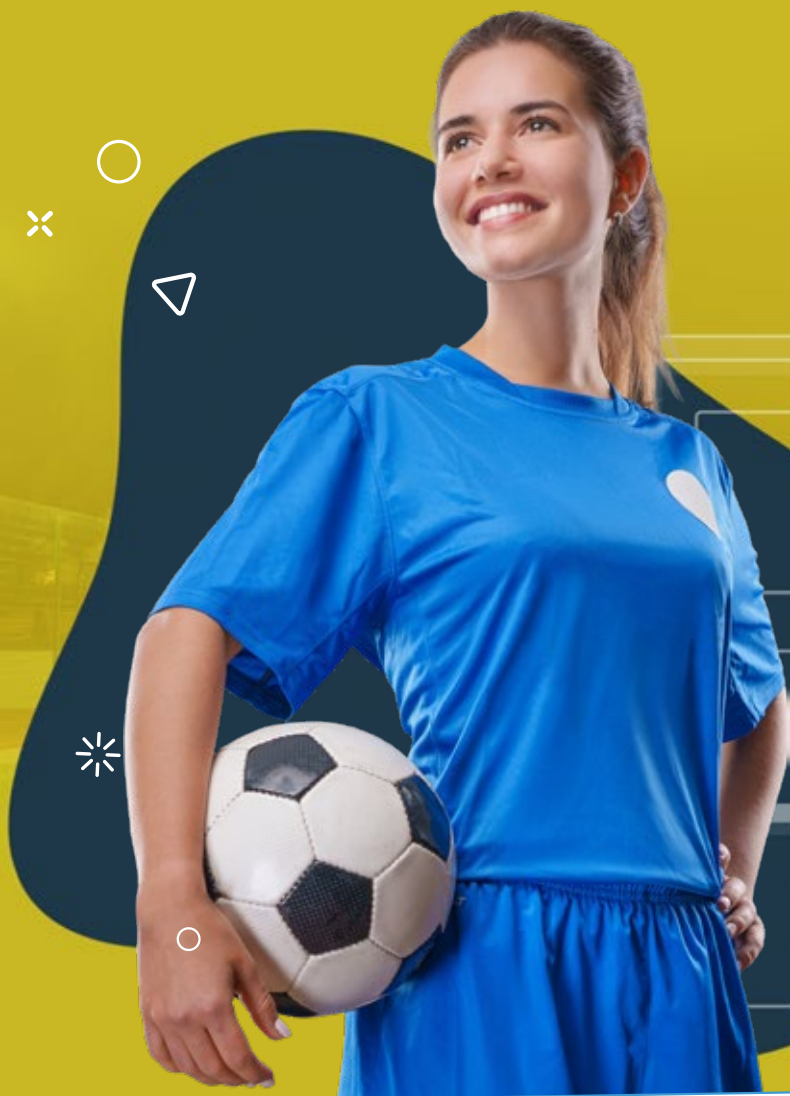


Póliza de Seguro Accidentes personales

Escuelas deportivas



Resumen: Seguro Colectivo que brinda coberturas y apoyo económico para cubrir las necesidades que se pueden presentar a consecuencia de un accidente en un evento específico.



www.segurosmundial.com.co



C O N T E N I D O

SECCIÓN UNO

1.1	¿Cuáles son las coberturas de la Póliza?	5
1.2	¿Qué me cubre el amparo de muerte accidental?	5
1.3	¿Qué me cubre el amparo de desmembración por accidente?	5
1.4	¿Qué me cubre el amparo de rehabilitación integral por incapacidad total y permanente?	7
1.5	¿Qué me cubre el amparo de incapacidad total y permanente?	7
1.6	¿Qué me cubre el amparo de gastos de traslado por accidente?	7
1.7	¿Qué me cubre el amparo de auxilio funerario por muerte accidental?	8
1.8	¿Qué me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización por accidente?	8
1.9	¿Qué me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización en UCI por accidente?	8
1.10	¿Qué me cubre el amparo de renta diaria post hospitalaria por accidente?	9
1.11	¿Qué me cubre el amparo de gastos médicos por accidente?	9
	¿Qué me cubren las asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales?	10

SECCIÓN DOS

2.1	¿Qué no me cubre la póliza? (Exclusiones)	10
2.2	¿Qué no me cubre el amparo de muerte accidental?	10
2.3	¿Qué no me cubre el amparo de desmembración por accidente, el amparo de incapacidad total y permanente por accidente y el amparo de rehabilitación integral por incapacidad total y permanente?	12
	¿Qué no me cubre el amparo de gastos de traslado por accidente?	13



C O N T E N I D O

	Pág.
2.4	¿Qué no me cubre el amparo de auxilio funerario por muerte accidental? 12
2.5	¿Qué no me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización por accidente? 12
2.6	¿Qué no me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización en UCI por accidente? 14
2.7	¿Qué no me cubre el amparo de renta diaria post hospitalaria por accidente? 14
2.8	¿Qué no me cubre el amparo de gastos médicos por accidente? 15
2.9	¿Qué no me cubren las asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales? 15
SECCIÓN TRES	Condiciones Generales 16
3.1	¿Cuál es la forma de pago? 16
3.2	¿Qué personas no son asegurables? 16
3.3	¿Cuáles son las edades de ingreso y permanencia? 16
3.4	¿Cuál Límite individual de responsabilidad máxima? 16
3.5	¿Cuál es el límite de cobertura en caso de un evento catastrófico? 17
3.6	¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por muerte accidental y auxilio funerario por muerte accidental? 17
3.7	¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por desmembración por accidente, Incapacidad total y permanente y rehabilitación integral por incapacidad total y permanente? 18
	¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por 18



C O N T E N I D O

	Pág.
3.8	renta diaria por hospitalización por accidente, renta diaria por hospitalización en UCI por accidente y renta diaria post hospitalaria por accidente? 18
3.9	¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por gastos de traslado y gastos médicos por accidente? 19
3.10	Aviso del siniestro 19
3.11	¿Cómo realizo el proceso de reclamación? (Proceso Ágil de Reclamación) 20
3.12	¿Cómo será indemnizado en caso de Siniestro? 20
SECCIÓN CUATRO	Otras disposiciones 21
4.1	¿Cuándo se puede revocar el contrato? 21
4.2	Prescripción 21
4.3	Autorización de la información 22
4.4	Notificaciones 22
4.5	Disposiciones Legales 22
4.5.1	Declaración inexacta o reticente 22
4.5.2	Terminación del contrato 23
4.5.3	Cambio de dirección de residencia o domicilio 23
4.5.4	Domicilio 24
4.5.5	Normas Supletorias 24
4.5.6	Cláusula Anticorrupción y Antisoborno 24
4.5.7	Cláusula Prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo 24
4.6	Definiciones 25



SECCIÓN UNO

¿Cuáles son las coberturas de la póliza?

COBERTURA DEL AMPARO BÁSICO*

Amparo básico: se conoce como amparo básico a la cobertura principal del seguro, la cual no puede ser modificada.



1.1 ¿Qué me cubre el amparo de muerte accidental?

***Muerte Accidental:** Aquella muerte ocasionada con ocasión de un evento externo, súbito, imprevisto, repentino o violento que no haya sido provocado deliberadamente.*

El presente seguro cubre la muerte accidental* del asegurado siempre y cuando el fallecimiento ocurra dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha en que el asegurado haya tenido el accidente

COBERTURAS DE LOS AMPAROS ADICIONALES*

Amparo adicional: se conoce como amparo adicional a aquellas coberturas adicionales u opciones del seguro.



1.2 ¿Qué me cubre el amparo de desmembración por accidente?

***Desmembración:** La amputación traumática, quirúrgica o la inhabilidad funcional total y definitiva del órgano lesionado accidentalmente como consecuencia de un accidente.*

Si como consecuencia de un accidente amparado por la presente póliza y dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha de su ocurrencia, el asegurado sufre una desmembración accidental, diagnosticada y comprobada de conformidad con la historia clínica, Seguros Mundial pagará el valor asegurado contratado de acuerdo con la siguiente tabla de indemnizaciones:

Nº	Clase de pérdida	% Indemnización
1	Enajenación mental incurable con impotencia funcional absoluta	100%
2	Parálisis o invalidez total y permanente	100%
3	Ceguera completa en ambos ojos	100%
4	La pérdida total e irreparable de ambos pies o ambas manos	100%
5	Sordera total bilateral	100%
6	Pérdida del habla	100%

Póliza de
Seguro Accidentes personales
Escuelas deportivas



7	Pérdida del brazo o de la mano derecha	60%
8	Pérdida completa de la visión de un (1) ojo	50%
9	Sordera total unilateral	50%
10	Pérdida del brazo o de la mano izquierda	50%
11	Pérdida de una (1) pierna por encima de la rodilla	50%
12	Pérdida de un (1) pie	40%
13	Pérdida completa del uso de la cadera	30%
14	Fractura no consolidada de una pierna	30%
15	Pérdida del dedo pulgar derecho	25%
16	Pérdida total de tres (3) dedos de la mano derecha o el pulgar y otro dedo que no sea el índice	25%
17	Pérdida completa del uso del hombro derecho	25%
18	Como máxima indemnización por trastornos en la masticación y habla	25%
19	Pérdida del dedo pulgar izquierdo	20%
20	Pérdida total de tres (3) dedos de la mano izquierda o el pulgar y otro dedo que no sea el índice	20%
21	Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo derecho	20%
22	Pérdida completa del uso de alguna rodilla	20%
23	Fractura no consolidada de una rodilla	20%
24	Pérdida del dedo índice derecho	15%
25	Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo izquierdo	15%
26	Pérdida completa del uso del tobillo	15%
27	Pérdida del dedo índice izquierdo	12%
28	Pérdida del dedo anular derecho	10%
29	Pérdida del dedo medio derecho	10%
30	Pérdida del dedo anular izquierdo	8%
31	Pérdida del dedo medio izquierdo	8%
32	Pérdida del dedo gordo de alguno de los pies	8%
33	Pérdida del dedo meñique derecho	7%
34	Pérdida del dedo meñique izquierdo	5%



(Este amparo no es acumulable con el amparo de Incapacidad Total y Permanente por Accidente).

En caso de comprobar que el asegurado es zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización a mano dominante fijados por la pérdida de los miembros superiores.

Las pérdidas no enunciadas en la tabla anterior, aunque sean de menor impacto, serán indemnizadas en relación con su gravedad, comparándolas con las aquí indicadas.



Cualquier indemnización pagada con motivo de una desmembración e inhabilitación será tomada en cuenta y por lo tanto deducida de la indemnización por el amparo básico de muerte, y el amparo adicional de incapacidad total y permanente, que pudiera dar lugar el mismo accidente.



1.3 ¿Qué me cubre el amparo de rehabilitación integral por incapacidad total y permanente?

Seguros Mundial pagará, hasta la suma contratada, los gastos de: consulta médica especializada, valoración nutricional y psicológica, terapia física, ocupacional, respiratoria y de lenguaje, exámenes de diagnóstico, gastos de curación y equipos médicos de rehabilitación y movilización, los cuales deben ser formulados por el médico tratante, si el asegurado queda en estado de invalidez como consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza, y este es debidamente calificado con una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, de conformidad con el manual único de calificación de invalidez.

Rehabilitación: Entendida como el conjunto de técnicas y métodos que sirven para recuperar una función o actividad del cuerpo que ha disminuido o se ha perdido a causa de un accidente o de una enfermedad



1.4 ¿Qué me cubre el amparo de incapacidad total y permanente?

Si como consecuencia de un accidente amparado por la presente póliza, y dentro de los ciento ochenta (180) días calendarios siguientes a la fecha de su ocurrencia, el asegurado sufre una incapacidad total y permanente, con una calificación de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, diagnosticada y comprobada de conformidad con el dictamen de la Junta de Calificación de Invalidez o cualquier otra entidad facultada para hacerlo conforme a la ley, Seguros Mundial pagará la suma asegurada contratada.

Incapacidad total y permanente: Entendida como la pérdida del 50% o más de la capacidad laboral del asegurado, como consecuencia de lesiones corporales causadas por accidente o enfermedad, sea o no de origen profesional.



1.5 ¿Qué me cubre el amparo de gastos de traslado por accidente?

Si como consecuencia de un accidente amparado el asegurado requiere traslado de emergencia a una institución prestadora de salud, en ambulancia o taxi, Seguros Mundial, reembolsará el costo del transporte, hasta por la suma contratada para este amparo, previa presentación de la factura o recibo de pago, en el evento de emplear como medio de transporte el taxi.



1.6 ¿Qué me cubre el amparo de auxilio funerario por muerte accidental?

En caso de fallecimiento accidental del asegurado, Seguros Mundial pagará un auxilio funerario, el cual es una suma adicional al valor asegurado contratado para el amparo básico de la póliza. Este valor se encuentra especificado en la carátula de la póliza.



1.7 ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización por accidente?

Seguros Mundial pagará al asegurado la renta diaria contratada por hospitalización derivada de un accidente.

Se considera hospitalización, la estadía en observación de urgencias y/o permanencia en la institución hospitalaria o clínica que supere las seis (6) horas continuas desde el ingreso, e implique que el ingreso y salida de hospitalización sean en fechas diferentes.

El valor máximo que Seguros Mundial reconocerá por esta cobertura será el correspondiente a treinta (30) días por evento y vigencia anual de esta póliza.



1.8 ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización en UCI por accidente?

Seguros Mundial pagará al asegurado la renta diaria contratada para este amparo, desde el primer día en que el asegurado sea hospitalizado en cuidados intensivos y hasta por diez (10) días calendarios, siempre que la hospitalización en cuidados intensivos del asegurado sea consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

El período máximo a indemnizar por evento y vigencia anual de esta póliza será de diez (10) días calendario.

El presente amparo es excluyente con el amparo de renta diaria por hospitalización por accidente.



1.9 ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria post hospitalaria por accidente?

Seguros Mundial pagará al asegurado el valor de renta diaria contratada, en el evento que, como consecuencia de un accidente resulte afectado por una incapacidad temporal, ya sea domiciliaria o una hospitalización en casa, siempre y cuando previamente haya estado hospitalizado en una clínica u hospital por el mismo evento. Este reconocimiento se hará desde el día sexto (6) del período de incapacidad post hospitalario reclamado (durante los cinco (5) primeros días no habrá pago de la renta). El valor máximo que Seguros Mundial reconocerá por esta cobertura es de treinta (30) días calendarios por evento y vigencia anual de esta póliza.



1.10 ¿Qué me cubre el amparo de gastos médicos por accidente?

Seguros Mundial pone a disposición del asegurado y/o beneficiario una red médica a nivel nacional para cubrir los gastos médicos incurridos, siempre que:

- Sean consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza.
- Se generen dentro de los ciento veinte (120) días calendarios siguientes a la fecha del accidente.
- Corresponda a servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios, farmacéuticos o de enfermería, prescritos por el médico tratante.
- Dichos servicios sean prestados por profesionales y entidades debidamente habilitados.

En caso de no lograr la atención a través de la red médica, se efectuará el reembolso únicamente por los gastos debidamente acreditados y facturados, sin exceder el límite del valor asegurado para este amparo definido en la carátula de la póliza.

La póliza cubrirá hasta el límite del valor asegurado para esta cobertura y durante la vigencia de la misma.

En caso de accidente de tránsito, este amparo operará en exceso del SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito).



Los medicamentos y terapias prescritos deberán ser estrictamente necesarios y estar destinados exclusivamente al tratamiento de las lesiones ocasionadas por el accidente.

Parágrafo: En caso de que el siniestro ocurra durante la vigencia de la presente póliza, la compañía aseguradora asumirá el pago de la indemnización correspondiente hasta el límite establecido en la cobertura, aun cuando la vigencia de la póliza haya expirado. No obstante, el mismo evento no podrá ser objeto de reclamación bajo una nueva póliza, cuando haya sido previamente reportado y gestionado conforme a los términos de la presente.



1.11 ¿Qué me cubren las asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales?

Seguros Mundial otorgará asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales según lo acordado con el tomador al momento de suscribir la póliza, la descripción y alcance de los servicios, montos y límites de eventos se detallarán en la carátula de la misma.

SECCIÓN DOS

¿Qué no me cubre la póliza? (Exclusiones)



EXCLUSIONES* AL AMPARO BÁSICO

Exclusión: Hechos o circunstancias que no están incluidos en las coberturas de la póliza.

2.1 ¿Qué no me cubre el amparo de muerte accidental?

Las indemnizaciones previstas en este amparo no se pagarán, cuando la muerte accidental sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

***Eventración:** f. Med. Salida de las vísceras, principalmente de los intestinos y epiplón, del interior del vientre, por una herida que rasga la pared abdominal o por debilitación de esta pared.



- a) Hernias, varices o eventraciones* u oclusiones intestinales.
- b) Participación en actos delictuosos o que alteren el orden público, tales como huelgas ilegales, manifestaciones públicas, asonadas, guerra, motín, insurrección o acto alguno relacionado con los mismos.
- c) Suicidio o tentativa de suicidio.
- d) Accidentes que sufra el asegurado actuando como miembro de la tripulación de cualquier aeronave en vuelo.
- e) Accidentes aéreos que sufra el asegurado viajando como pasajero en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte de pasajeros, o en vuelos especialmente fleteados y en general, en cualquier tipo de vuelo no regular.
- f) Fenómenos sísmicos o volcánicos, inundaciones o lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica, fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- g) Participación en carreras o competencias utilizando animales, vehículos terrestres, acuáticos, aéreos o durante entrenamiento para estas pruebas.
- h) Por los efectos del alcohol o de drogas heroicas, alucinógenas o estupefacientes.
- i) Práctica profesional del toreo, artes marciales, equitación o boxeo.
- j) Mientras el asegurado se encuentre vinculado en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. En caso de que el asegurado fuere llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, Seguros Mundial le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.
- k) Las afecciones producidas por picaduras de insectos, como, por ejemplo, malaria, tifo exantemático, fiebre amarilla.
- l) Actos malintencionados o dolosos de otra persona, salvo el caso que se declare por sentencia ejecutoriada como homicidio culposo o lesiones personales culposas.
- m) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmociones civiles que revelan el carácter de rebelión popular, poder militar o usurpación.
- n) Actos de terrorismo.
- o) En caso de que el asegurado registre en cualquier lista vinculante para Colombia, no habrá lugar al pago de la indemnización, tampoco se otorgará cobertura a los amparos o asistencias mencionados en la sección uno.

EXCLUSIONES A LOS AMPAROS
ADICIONALES**2.2 ¿Qué no me cubre el amparo de desmembración por accidente, el amparo de incapacidad total y permanente por accidente y el amparo de rehabilitación integral por incapacidad total y permanente?**

La indemnización prevista para este amparo adicional, no se pagará cuando la afectación sea consecuencia directa o indirecta de los hechos o circunstancias detallados en el numeral 2.1 (Exclusiones al Amparo Básico).

**2.3 ¿Qué no me cubre el amparo de gastos de traslado por accidente?**

La indemnización prevista para este amparo adicional, no se pagará cuando los gastos de traslado sean consecuencia directa o indirecta de los hechos o circunstancias detallados den el numeral 2.1 (Exclusiones al Amparo Básico).

2.4 ¿Qué no me cubre el amparo de auxilio funerario por muerte accidental?

La indemnización prevista para este amparo adicional, no se pagará cuando la afectación sea consecuencia directa o indirecta de los hechos o circunstancias detallados en el numeral 2.1 (Exclusiones al Amparo Básico).

2.5 ¿Qué no me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización por accidente?

La indemnización prevista en este amparo no se pagará cuando la hospitalización sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurra en alguna de las siguientes circunstancias:



- a. Cualquier accidente o enfermedad preexistente a la contratación del seguro.
- b. Exámenes médicos de rutina cuando no haya síntomas objetivos de deterioro de la salud del Asegurado.
- c. Infecciones producidas por picaduras de insectos.
- d. Embarazo, parto, cesárea, aborto y las complicaciones que surjan de ellos.
- e. Cáncer, tumores en la piel, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o VIH.
- f. Accidentes sufridos durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o por tratamientos médicos de rayos X, choques eléctricos y similares, salvo que obedezcan a la curación de lesiones por un accidente amparado
- g. Cirugía plástica o cosmética, a menos que sea necesaria como consecuencia de un accidente ocurrido dentro de la vigencia del seguro.
- h. Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
- i. Encontrarse el Asegurado bajo el efecto de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan dependencia física o psíquica, a menos que, el Asegurado haya sido puesto en esta posición por un tercero sin que haya mediado su voluntad.
- j. Cualquier enfermedad o accidente, causado por el Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida SIDA (o cualquier nombre con que se conozca).
- k. Tentativa de suicidio, o lesión intencionalmente causada a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- l. Accidentes causados por infracción de norma legal de carácter penal.
- m. Lesiones causadas intencionalmente por otra persona, con excepción de las derivadas la tentativa de hurto y de robo, las cuales se encuentran amparadas.
- n. Accidente provocado por dolo, participación voluntaria en riñas o culpa grave del Asegurado
- o. Participación del Asegurado en competencias deportivas profesionales o práctica profesional del asegurado en algún deporte.
- p. Participación del Asegurado en aviación, salvo que se encuentre como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte de pasajeros.
- q. Mientras el Asegurado se encuentre en el ejercicio de las siguientes actividades: aerofotografía, bomberos, circenses (artistas, acróbatas y domadores de animales), explosivos (manipulación y/o fabricación), conductores de vehículos transportadores de petróleo o sus derivados, pintores de exteriores de edificios, limpiadores de vidrios exteriores de edificios, siderúrgicas (jefes o auxiliares de altos hornos), tauromaquia



(matador de toros, picador, banderillero, rejoneador o peón).

- r. Mientras el Asegurado se encuentre sirviendo activamente en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. En caso de que el Asegurado fuese llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, la Compañía le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.
- s. Guerra civil o internacional, motín, huelga ilegal, movimientos subversivos o en general conmociones civiles de cualquier clase.
- t. Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares.



2.6 ¿Qué no me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización en UCI por accidente?

La indemnización prevista para este amparo adicional, no se pagará cuando la hospitalización sea consecuencia directa o indirecta de los hechos o circunstancias detallados en el numeral 2.5.



2.7 ¿Qué no me cubre el amparo de renta diaria post hospitalaria por accidente?

La indemnización prevista para este amparo adicional, no se pagará cuando la hospitalización sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurra en alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas y enfermedades o padecimientos por los cuales el asegurado haya sido diagnosticado o por los cuales haya consultado o haya recibido servicio o suministro de medicamentos con anterioridad al ingreso de la póliza. Esta exclusión opera así el padecimiento o la enfermedad haya sido declarada por parte del asegurado antes de ingresar a la póliza.
- b) Embarazo, parto, cesárea y/o las complicaciones que surjan de ellos.
- c) Accidentes sufridos durante o como consecuencia de intervenciones quirúrgicas, tratamientos médicos de rayos x, choques eléctricos y similares, salvo que obedezcan a la curación de lesiones por un accidente amparado.



- d) Cirugía plástica o cosmética, a menos sea necesaria como consecuencia de un accidente ocurrido dentro de la vigencia del seguro.
- e) Tentativa de suicidio, o lesión intencionalmente causada a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- f) La desmembración, incapacidad o enfermedad causada en el ejercicio de actividades ilícitas.
- g) Eventos generados a consecuencia de epidemias o pandemias.
- h) Fisión y fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas atómicas, biológicas o químicas.
- i) Accidentes con ocasión de actos de guerra interior o exterior, revolución, rebelión, sedición, asonada, motín, conmoción civil o a consecuencia de actos violentos provenientes de la declaratoria de estados de excepción, según la constitución nacional; o actos violentos de protesta o por hallarse el asegurado prestando el servicio militar de cualquier clase.
- j) Participación del asegurado en competencias deportivas profesionales o práctica profesional del asegurado en algún deporte.



2.8 ¿Qué no me cubre el amparo de gastos médicos por accidente?

La indemnización prevista para este amparo adicional, no se pagará cuando los gastos médicos sea consecuencia directa o indirecta de los hechos o circunstancias detallados den el numeral 2.1 (Exclusiones al Amparo Básico) y además no cubre:

- ✓ Los gastos derivados de medicina y terapias alternativas y toda clase de prácticas médicas no oficiales.



2.9 ¿Qué no me cubren las asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales?

En caso de contar con cobertura de asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales, la información, alcance y el procedimiento de atención se describirán en la carátula de la póliza.



SECCIÓN TRES

Condiciones generales



3.1 ¿Cuál es la forma de pago?

Esta póliza será de pago anticipado e inmediato.



3.2 ¿Qué personas no son asegurables?

No son personas asegurables, quienes figuren reportados **en cualquier lista vinculante para Colombia***, o aquellas personas que dentro de la validación que efectúa la compañía se encuentren vinculadas en actividades al margen de la ley, delitos o situaciones conexas con actividades ilícitas o delictivas.

Lista vinculante: Son aquellas bases de datos nacionales e internacionales que recogen información, reportes y antecedentes de diferentes organismos, tratándose de personas naturales y jurídicas, que pueden presentar actividades sospechosas y/o lavado de activos.

Personas que hayan sido llamadas a prestar servicio militar o que se encuentren activamente incorporadas o vinculadas a las fuerzas armadas o de policía de cualquier país, o autoridad nacional o internacional.

Aquellos que se encuentren en el ejercicio de las siguientes actividades: aerofotografía, bomberos, circenses (artistas, acróbatas y domadores de animales), explosivos (manipulación y/o fabricación), conductores de vehículos transportadores de petróleo o sus derivados, pintores de exteriores de edificios, limpiadores de vidrios exteriores de edificios, siderúrgicas (jefes o auxiliares de altos hornos), tauromaquia (matador de toros, picador, banderillero, rejoneador o peón).



3.3 ¿Cuáles son las edades de ingreso y permanencia?

Edad mínima de ingreso: 3 años

Edad máxima de ingreso: 69 años y 364 días

Edad permanencia hasta: 75 años y 364 días



3.4 ¿Cuál Límite individual de responsabilidad máxima?

El límite de responsabilidad individual es la suma máxima que Seguros Mundial pagará por cada asegurado en caso de un siniestro. Este monto se especifica en el certificado individual de seguro para cada amparo.



3.5 ¿Cuál es el límite de cobertura en caso de un evento catastrófico?

En caso de un evento catastrófico (un único accidente que afecte a varios asegurados), Seguros Mundial establece un Límite Agregado de Responsabilidad máximo de \$200.000.000. Si la suma total de las indemnizaciones individuales por ese accidente supera este límite, Seguros Mundial pagará a cada asegurado afectado una suma proporcional de dicho límite, en lugar del monto total que le hubiera correspondido individualmente.



3.6 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por muerte accidental y auxilio funerario por muerte accidental?

Sin perjuicio de la libertad probatoria prevista en la legislación mercantil, en caso de siniestro, el Beneficiario deberá presentar ante la Compañía entre otros, los siguientes documentos:

- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (Incluir tiempo, modo y lugar).
- ✓ Copia del registro civil de defunción.
- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad y original del registro civil de nacimiento del asegurado, según corresponda (mayor o menor de edad).
- ✓ Copia de la historia clínica completa.
- ✓ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios.
- ✓ Copia del acta de levantamiento del cadáver para el caso de muerte accidental.
- ✓ Copia del informe de necropsia.
- ✓ Documentos que acrediten parentesco. Copia autentica del registro civil de nacimiento de los beneficiarios menores de 7 años, copia de la tarjeta de identidad para los menores de edad, cédula de ciudadanía para los mayores de edad. Copia autentica del registro civil de matrimonio o declaración extrajuicio en caso de unión marital de hecho.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.



3.7 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por desmembración por accidente, Incapacidad total y permanente y rehabilitación integral por incapacidad total y permanente?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (Incluir tiempo, modo y lugar).
- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad y original del registro civil de nacimiento del asegurado, según corresponda (mayor o menor de edad).
- ✓ Copia de la historia clínica completa.
- ✓ Calificación de invalidez según dictamen de la junta de calificación de invalidez o alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo.
- ✓ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.



3.8 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por renta diaria por hospitalización por accidente, renta diaria por hospitalización en UCI por accidente y renta diaria post hospitalaria por accidente?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (Incluir tiempo, modo y lugar).
- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad y original del registro civil de nacimiento del asegurado, según corresponda (mayor o menor de edad).
- ✓ Copia de la historia clínica completa.
- ✓ Facturas originales bajo las normativas legales.
- ✓ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el reclamante en caso de reembolso.



- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios)

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.



3.9 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por gastos de traslado y gastos médicos por accidente?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (tiempo, modo y lugar).
- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad y original del registro civil de nacimiento del asegurado, según corresponda (mayor o menor de edad).
- ✓ Copia de la historia clínica completa.
- ✓ Facturas originales bajo las normativas legales.
- ✓ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el reclamante en caso de reembolso.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).
- ✓ La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.



3.10 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por las asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales?

En caso de contar con cobertura de asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales, la información, alcance y el procedimiento de atención se describirán en la carátula de la póliza.



3.11 Aviso del siniestro

Los beneficiarios deberán dar aviso a Seguros Mundial sobre la ocurrencia del siniestro dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha del fallecimiento del asegurado.



3.12 ¿Cómo realizo el proceso de reclamación? (Proceso Ágil de Reclamación)

Los beneficiarios deberán presentar la reclamación ingresando al [enlace web](#)  y seleccionando **"Radica aquí tu siniestro"**.

En caso de alguna inquietud o novedad podrás descargar el "Manual de Radicación Indemnización" el cual está ubicado en la parte superior derecha y sigue los pasos.

Deberás anexar los documentos necesarios para acreditar el siniestro y demostrar la calidad de beneficiario.

Una vez completado el proceso, recibirás una copia del acta por correo electrónico en la dirección registrada. Si no recibes el acta, revisa tu bandeja de correo no deseado.

Para consulta del estado del siniestro o soporte de radicación puedes comunicarte a las líneas de atención en **Bogotá 3274712/ 13**, línea nacional **018000111935** o al **#935** desde operadores Claro, Tigo o Movistar.



3.13 ¿Cómo será indemnizado en caso de Siniestro?

En caso de que ocurra alguno de los eventos amparados por la presente póliza, Seguros Mundial brindará respuesta (pago u objeción) dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación del siniestro y la recepción de la documentación completa.

Conforme a la estipulación anterior:

- El pago por muerte y auxilio funerario se hará al (los) beneficiario(s) designados por el Asegurado, o en su defecto los que establezca la Ley, previa presentación de los documentos que acrediten el parentesco.
- En caso de Incapacidad total y permanente y desmembración por accidente, gastos médicos y rentas, la indemnización se pagará directamente al asegurado.

**SECCIÓN CUATRO****Otras disposiciones****4.1 ¿Cuándo se puede revocar el contrato?**

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados:

Tomador:

En cualquier momento, mediante aviso escrito a Seguros Mundial de acuerdo con lo establecido en el artículo 1071 del Código de Comercio.

Por Seguros Mundial:

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1071 del Código de Comercio, Seguros Mundial podrá revocarla mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida con no menos de diez días de antelación; en este caso, Seguros Mundial devolverá la parte proporcional de la prima no devengada desde la fecha de la revocación.

PARÁGRAFO 1. El hecho de que Seguros Mundial reciba alguna suma, después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

**4.2 Prescripción**

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato se rige por el artículo 1081 del Código de Comercio:

Prescripción: Modo de pérdida de vigencia o eficacia de un derecho u acción como consecuencia de haber dejado pasar el plazo que la Ley determina para su ejercicio.

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

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes. ”



4.3 Autorización de la información

El Tomador, Asegurado y/o Beneficiario al solicitar la póliza autorizará de forma previa, expresa e informada a Seguros Mundial en calidad de responsable a realizar el tratamiento de los datos personales, los cuales son recolectados, custodiados, gestionados y circulados para la prestación de los servicios inherentes a la actividad aseguradora y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en: <https://www.segurosmondial.com.co/proteccion-de-datos/>

Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos personales, de la misma manera los canales y procedimientos definidos para garantizar el derecho al habeas data.

Finalmente, manifiesta que, los datos personales suministrados son veraces, completos, exactos y actualizados.



4.4 Notificaciones

Cualquier declaración que deban hacer las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito, con excepción del aviso del siniestro, y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío por correo electrónico o certificado dirigido a la última dirección registrada en las partes. Para tal efecto, en la carátula de la póliza se indica la dirección de Seguros Mundial para la notificación.



4.5 Disposiciones Legales

Para los efectos contemplados en el presente clausulado, la presente póliza y sus anexos se regirán por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.



4.5.1. Declaración inexacta o reticente

El tomador y los asegurados individualmente considerados están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por Seguros Mundial. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por Seguros Mundial, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato.



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 impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero Seguros Mundial sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato representen respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo. Si la reticencia o inexactitud provienen del asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su seguro individual.

Las sanciones anteriores no son aplicables si Seguros Mundial, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los cuales versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.



4.5.2. Terminación del contrato

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

- a. Por falta o mora en el pago de la prima
- b. Al vencimiento de la vigencia de la póliza, si ésta no se renueva.
- c. Cuando el Tomador, asegurado o la aseguradora revoque la Póliza.
- d. Cuando el Asegurado principal solicite por escrito su exclusión del seguro.
- e. En el período anual inmediatamente siguiente a la fecha en que el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia según lo establecido para este seguro.



4.5.3. Cambio de dirección de residencia o domicilio

El tomador deberá comunicar por escrito a SEGUROS MUNDIAL sobre cualquier cambio de dirección de residencia, domicilio o correo electrónico. Todas las comunicaciones serán enviadas a la última dirección (física o electrónica) comunicada por el Tomador; en consecuencia, SEGUROS MUNDIAL no será responsable, en ningún caso, por la remisión de comunicaciones a la dirección antigua, cuando el tomador hubiere incumplido con esta obligación, y dará por conocido el contenido de estas.



4.5.4. Domicilio

Sin perjuicio de las disposiciones procesales correspondientes, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio la ciudad estipulada en la carátula de la póliza como lugar de expedición de esta.



4.5.5. Normas Supletorias

Para lo no previsto en las condiciones generales, este contrato se regirá por las disposiciones del código de comercio colombiano, y demás normas que lo notifiquen o adicionen.



4.5.6. Cláusula Anticorrupción y Antisoborno

En aquellos eventos en los que el Tomador y/o Asegurado, con ocasión de la celebración o ejecución del contrato, reciba un beneficio indebido de forma directa o indirecta, o incumpla las disposiciones legales vigentes en materia de lucha contra la corrupción, la presente póliza no otorgará cobertura, ni el Asegurador será responsable de pagar indemnización o beneficio alguno.



4.5.7. Cláusula Prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo

La presente póliza no 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 relacionada con el delito de Lavado de Activos y/o la 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 SEGUROS MUNDIAL, para lo cual se le hará llenar el respectivo formato. Cualquier modificación en materia del SARLAFT se entenderá incluida en la presente cláusula.



4.6 Definiciones

- **Asegurado:** Es la persona natural o jurídica que recibe la cobertura del seguro por estar expuesta en si misma o en sus bienes al riesgo.
- **Aseguradora:** Compañía vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia que asume el riesgo asegurado y se compromete a pagar a indemnización en caso de que ocurra un evento cuyo riesgo es objeto de cobertura por la póliza.
- **Tomador:** Es la persona que contrata el seguro al asegurador, y se obliga al pago de la prima.
- **Póliza:** Es el contrato entre el asegurado y la aseguradora, en este documento constan las condiciones del contrato de seguro en las que sea reflejan las normas que regulan las relaciones contractuales entre el asegurador y asegurado. Documento legal que detalla los términos y condiciones del seguro.
- **Prima:** Es el monto o aportación económica que debe pagar el contratante del seguro a la compañía aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que este le ofrece.
- **Cobertura:** Es la obligación principal del asegurador en un contrato de seguro, consistente en hacerse cargo, hasta el límite de la suma asegurada, de las consecuencias económicas que se deriven de un siniestro. También es, la protección específica que ofrece la póliza frente a ciertos riesgos.
- **Siniestro:** Es el evento o suceso que activa la cobertura de la póliza y genera la obligación del asegurador de indemnizar.
- **Indemnización:** Es el pago que realiza la aseguradora al asegurado o beneficiario tras la acreditación de la ocurrencia de un siniestro.
- **Beneficiario:** Persona designada en la póliza por el asegurado o contratante como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establecen.
- **Exclusiones:** Son las situaciones o eventos que no están cubiertos por la póliza.
- **Reclamación:** Solicitud formal del asegurado o beneficiario para recibir una indemnización.
- **Valor asegurado:** Es el valor máximo por el cual un bien o persona está asegurado en la póliza. Es el límite de la responsabilidad de la aseguradora.
- **Vigencia:** Período de tiempo en el que el contenido del contrato de seguro surte plenos efectos de obligatorio cumplimiento por las partes.

Póliza de
Seguro Accidentes personales
Escuelas deportivas



¿A dónde puedo comunicarme?

En caso de requerir información del producto, podrás comunicarte a las siguientes líneas:

01 8000 111 935
Línea Nacional

(+601) 3274712 opción 2
Línea en Bogotá

#935 opción 2



Radica aquí tu siniestro.

En el siguiente link:

<https://www.segurosmondial.com.co/empresas/seguros-empresariales/seguro-accidentes-personales/ap-escuelas-deportivas/>

Firma Autorizada



COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

TOMADOR / ASEGURADO



Póliza De Seguro **Accidentes**
personales eventos



www.segurosmondial.com.co