



PÓLIZA DE SEGURO
ACCIDENTES PERSONALES

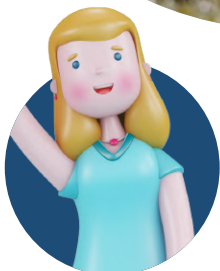
SEGUROSÍSIMO

El Seguro con el que Seguro Puedes Contar

PLAN 12



VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



Resumen:

Este seguro brinda cobertura a asegurados y/o pareja designada que requieran esquemas de protección flexible y asequible para ellos y sus familias.

Te protegemos
contra eventos inesperados.



CONTENIDO

1. SECCIÓN UNO: ¿Cuáles son las coberturas de la Póliza?	3
1.1. ¿Qué me cubre el amparo de muerte accidental?	3
1.2. ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria por incapacidad temporal por enfermedad o accidente?	4
1.3. ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización por accidente?	5
2. SECCIÓN DOS: ¿Qué no me cubre la póliza? (Exclusiones)	6
2.1. ¿Qué no me cubre el amparo de muerte accidental?	6
2.2. ¿Qué no me cubre el amparo renta diaria por incapacidad temporal por enfermedad o accidente?	6
2.3. ¿Qué no me cubre el amparo renta diaria por hospitalización por accidente?	7
3. SECCIÓN TRES: Condiciones Generales	7
3.1. ¿Qué personas no son asegurables?	7
3.2. ¿Quién es el tomador y asegurado?	8
3.3. ¿Cuáles son las edades de ingreso y permanencia?	8
3.4. ¿Cuál Límite individual de responsabilidad máxima?	8
3.5. ¿Cuál es la forma de pago?	8
4. SECCIÓN CUATRO: Otras disposiciones	8
4.1. ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por muerte accidental?	8
4.2. ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por renta diaria por incapacidad temporal por enfermedad o accidente?	9
4.3. ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por renta diaria por hospitalización por accidente?	10
4.4. Proceso ágil de reclamación	10
4.5. ¿Cómo será indemnizado en caso de Siniestro?	11
4.6. ¿Cuándo se puede revocar el contrato?	11
4.7. Prescripción	11
4.8. Autorización de la información	12
4.9. Notificaciones	12
4.10. Disposiciones Legales	12





Certificado Individual de Seguro

Documento expedido a cada uno de los asegurados en el que registran o individualizan y constan las condiciones particulares de la póliza. Ejemplo: datos, fechas de vigencia, amparos otorgados, prima, etc.

ASEGURADOS

Seguros Mundial únicamente asegura y da cobertura a los asegurados que estén descritos en el **certificado individual del seguro***. En caso de presentarse alguna modificación debe ser reportada a Seguros Mundial.

¿A dónde puedo Comunicarme?

Para ampliar y/o conocer más sobre nuestra póliza de Segurísimo, puedes hacerlo a través de las siguientes opciones:



01 8000 111 935
LÍNEA NACIONAL

(+601) 327 4712 - OPCIÓN 2-3
LÍNEA DE ATENCIÓN EN BOGOTÁ

Para dar aviso del siniestro, se debe realizar a través de correo electrónico a: siniestrosegurísimo@segurosmondial.com.co

PLAN 12 - SEGURÍSIMO

1 SECCIÓN UNO: ¿Cuáles son las coberturas de la Póliza?



Amparo Básico

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

Muerte Accidental

Aquella muerte ocasionada por la acción de un evento externo, súbito, imprevisto, repentino o violento que no haya sido provocado deliberadamente.

COBERTURA AL AMPARO BÁSICO*

1.1 ¿Qué me cubre el amparo de muerte accidental?

El presente seguro cubre la **muerte accidental** del asegurado tomador o la del asegurado adicional designado por éste, que deberá ser su pareja, siempre y cuando la muerte ocurra dentro de los ciento ochenta días (180) calendario, siguientes a la fecha en que el asegurado haya tenido el accidente.

Para los efectos del presente seguro, se entiende como accidente, todo suceso repentino, violento, proveniente de causas externas e independientes de la voluntad del asegurado, ocurrida durante la vigencia.

¿Cuánto dinero entrega la aseguradora en caso de fallecimiento por muerte accidental?:

Treinta y seis (36) rentas mensuales de cuatrocientos mil pesos (\$400.000).





SECCIÓN UNO

¿Cuáles son las coberturas de la Póliza?



¿A quiénes cubre el amparo de muerte accidental?

- El asegurado tomador: que es la persona que compra el seguro.
- El asegurado adicional designado: que es la pareja informada y designada por el asegurado tomador.

La aseguradora entrega el dinero a los beneficiarios quienes son:

- Si muere el asegurado tomador; el beneficiario de éste amparo será el asegurado adicional designado y cuando no exista beneficiario designado corresponderá a los beneficiarios designados por ley.
- Si muere el asegurado designado; el beneficiario de éste amparo será el beneficiario que éste designe y cuando no exista beneficiario designado, los beneficiarios serán los de ley.



1.2 ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria por incapacidad temporal por enfermedad o accidente?

Si el asegurado tomador y/o el asegurado adicional designado por éste, que deberá ser su pareja, sufre de una incapacidad temporal por enfermedad o accidente, que le impida desempeñar sus actividades diarias y lo obligue a estar recluso en su casa; la compañía le pagará una indemnización diaria de hasta máximo diez (10) días de incapacidad, los cuales podrán ser reportados hasta en 2 eventos por vigencia.

¿Cuánto dinero recibo en caso de una incapacidad temporal por enfermedad o accidente?:

Quince mil pesos (\$15.000) diarios hasta por diez (10) días de incapacidad a partir tercer (3) día continuo de la misma, es decir, los dos primeros días de incapacidad no tienen cobertura.

¿A quiénes cubre el amparo de incapacidad temporal por enfermedad o accidente?

- El asegurado tomador: que es la persona que compra el seguro.





SECCIÓN UNO

¿Cuáles son las coberturas de la Póliza?

- El asegurado adicional designado: que es la pareja informada y designada por el asegurado tomador.

La aseguradora entrega el dinero a:

- El asegurado que sufra la incapacidad temporal por enfermedad o accidente.



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

Si:

- El asegurado tomador.
- El asegurado adicional designado por éste que deberá ser su pareja.
- Los hijos menores de 25 años del asegurado tomador.

llegasen a quedar hospitalizados a consecuencia de un accidente o una enfermedad no excluidas, la compañía pagará la renta diaria, a partir del segundo (2) día de ingreso a la institución hospitalaria, es decir, que el primer (1) día de hospitalización no tiene cobertura.

Se entiende por hospitalización la estadía en observación de urgencias y /o permanencia en la institución hospitalaria o clínica.

Seguros Mundial cubre máximo dos (2) hospitalizaciones a consecuencia de un accidente o una enfermedad no excluida durante la vigencia de la póliza, y por cada una de esas hospitalizaciones cubre un máximo de diez (10) días de hospitalización sin importar cuál de los asegurados afecte el amparo.

¿Cuánto dinero recibo en caso de una renta diaria por hospitalización?:

Veinticinco mil pesos (\$25.000) diarios a partir del segundo (2) día de hospitalización y hasta por diez (10) días.

¿A quiénes cubre el amparo de renta diaria por hospitalización?:

- El asegurado tomador: que es la persona que compra el seguro.





- El asegurado adicional designado: que es la pareja informada y designada por el asegurado tomador.
- Los hijos del asegurado tomador, menores de 25 años.

La aseguradora entrega el dinero a:

- El asegurado que sea hospitalizado en las condiciones ya descritas.
- Y si el hospitalizado es un hijo del asegurado tomador la aseguradora le entregará el dinero al asegurado tomador.



Exclusión

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



2 SECCIÓN DOS:

¿Qué no me cubre la póliza? (Exclusiones)

EXCLUSIONES* AL AMPARO BÁSICO

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:

- Suicidio.
- Homicidio.
- Por los efectos del alcohol o de drogas alucinógenas o estupefaciente.
- Fenómenos sísmicos o volcánicos, inundaciones o lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica, fisión o fusión nuclear, o contaminación radioactiva.

EXCLUSIONES A LOS AMPAROS ADICIONALES

2.2 ¿Qué no me cubre el amparo renta diaria por incapacidad temporal por enfermedad o accidente?

No se pagarán las indemnizaciones si las lesiones sufridas por el asegurado son consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos o causas:





- a) Hospitalización a consecuencia de un accidente o una enfermedad.
- b) Intento de suicidio.
- c) Embarazo, parto o aborto y las complicaciones que surjan de ellos.
- d) Cirugía plástica o cosmética a menos que haya necesidad de practicarla como consecuencia de un accidente.
- e) Consumo de sustancias tóxicas, estupefacientes drogas o alcohol.



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

Las indemnizaciones previstas en este amparo no se cubrirán cuando sean consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Incapacidad en casa a consecuencia de un accidente o una enfermedad.
- b) Hospitalización por chequeo exámenes de rutina.
- c) Enfermedades congénitas.
- d) Cuando la hospitalización sea consecuencia de embarazo, aborto o nacimiento del hijo.
- e) El síndrome de inmunodeficiencia adquirida - sida o la presencia del virus VIH, así como cualquier otra enfermedad derivada de este virus; el cáncer de todo tipo.
- f) Intento de suicidio.

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 activo.

Lista OFAC

Oficina de Control de Activos Extranjeros de EEUU, es una lista que registra los nombres de personas y empresas señaladas de participar en actividades de lavado de activos.

3 SECCIÓN TRES: Condiciones Generales

3.1 ¿Qué personas no son asegurables?

No son personas asegurables, clientes reportados en la lista **OFAC** y/o cualquier otra **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.

Personas menores de 18 años o mayores de 70 años.





3.2 ¿Quién es el tomador y asegurado?

El asegurado tomador: Es la persona que compra el seguro.

El asegurado adicional designado: Es la pareja informada y designada por el asegurado tomador.



3.3 ¿Cuáles son las edades de ingreso y permanencia?

- Edad mínima de ingreso 18 años.
- Edad máxima de ingreso 70 años más 364 días.
- Edad permanencia hasta los 70 años más 364 días.



3.4 ¿Cuál Límite individual de responsabilidad máxima?

El límite de responsabilidad para cada asegurado, es el establecido en el certificado individual de seguros para cada amparo y constituirá la máxima responsabilidad de la compañía en caso de siniestro.



3.5 ¿Cuál es la forma de pago?

Esta póliza será de vigencia semestral, su forma de pago es anticipado / inmediato. La expedición está sujeta a la confirmación del pago de la póliza, excepto cuando se pacten condiciones particulares con el tomador.



4 SECCIÓN CUATRO: | Otras disposiciones



4.1 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por muerte accidental?

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL DEL ASEGURADO

- Copia del registro civil de defunción del asegurado.





SECCIÓN CUATRO

Otras disposiciones

- Si hubo hospitalización o atención en una institución médica, copia de la historia clínica o epicrisis.
- Si hubo intervención de la fiscalía, copia del acta de levantamiento del cadáver o certificado de la fiscalía sobre la ocurrencia de la muerte y posible causa del fallecimiento. Dictamen de medicina legal (si aplica).

Art. 293. Modificado por el Decreto 617 de 1954, art. 11

1. Son beneficiarios forzosos del seguro de vida el cónyuge, los hijos legítimos y naturales y los padres legítimos y naturales del trabajador fallecido, en el orden y proporción establecidos en el ordinal e) del artículo 204.
2. Si no concurriere ninguno de los beneficiarios forzosos, el seguro se pagará al beneficiario o beneficiarios que el trabajador haya designado y, en su defecto, a quien probare que dependía económicamente del trabajador fallecido, si además fuere menor de diez y ocho (18) años o estuviere incapacitado en forma permanente para trabajar. Si hubiere varias personas en esas circunstancias, la indemnización se dividirá entre ellas, por partes iguales. A falta de cualquiera de las personas antes indicadas, el seguro se pagará a quien corresponda conforme a las reglas de la sucesión intestada establecidas en el Código Civil.

SI SU CALIDAD ES DE BENEFICIARIO DEL ASEGURADO, A TRAVÉS DE LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ASEGURADORA:

BENEFICIARIO DESIGNADO:

- Copia del documento de identidad.
- Certificación bancaria.

BENEFICIARIOS DE LEY:

- Hijos: copia del registro civil de nacimiento, y fotocopia del documento de identificación para los beneficiarios mayores de edad.
- Esposos o compañeros permanentes: copia del registro civil de matrimonio o declaración extra juicio, en caso de unión libre.
- Fotocopia de la cédula por ambos costados del tutor.
- Certificación del bienestar familiar donde se evidencia la calidad de tutor.
- Certificación bancaria.

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



4.2 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por renta diaria por incapacidad temporal por enfermedad o accidente?

- Copia de la historia clínica completa.
- Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado por ambos costados.
- Incapacidad avalada por la IPS en la cual haya sido atendido ya sea del régimen contributivo o subsidiado.
- Certificación bancaria.

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





SECCIÓN CUATRO

Otras disposiciones



4.3 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por renta diaria por hospitalización por accidente?

- Copia de la historia clínica completa.
- Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado por ambos costados.
- Cuando sea el titular, cónyuge o hijos mayores de edad y copia del registro civil de nacimiento cuando sean hijos menores de edad junto con la copia de la cédula del padre reclamante.
- Certificación del centro médico, clínico u hospitalario que se encuentre a cargo del tratamiento correspondiente del asegurado.
- Certificación bancaria.

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



4.4 Proceso ágil de reclamación

¿Cómo presento mi reclamación?

Los beneficiarios deberán dar aviso a seguros mundial dentro de los quince (15) días siguientes a la afectación de algún amparo de la póliza.

¿Qué debo tener en cuenta para la reclamación?

Presentar los documentos mencionados en los numerales 4.1 a 4.6 del presente clausulado dependiendo del amparo a afectar.

¿Dónde hago mi reclamación?

Los asegurados y/o beneficiarios pueden dar aviso de reclamación y radicar los documentos al correo electrónico: siniestrosegurisimo@segurosmondial.com.co

¿En cuánto tiempo me dan respuesta?

La respuesta se dará en los cinco (5) días hábiles a partir de la presentación de todos los documentos exigidos por la aseguradora para determinar la ocurrencia del evento.

La respuesta puede ser:

En revisión: En caso de ser necesario algún documento adicional, lo solicitaremos y ya con toda la documentación, procederemos a remitir la respuesta final así:





SECCIÓN CUATRO

Otras disposiciones

Aprobado: realizaremos el pago del valor asegurado dentro de los cinco (5) días hábiles.

No aprobado: enviaremos una carta con la explicación detallada de porque lo reclamado no cuenta con cobertura.



4.5 ¿Cómo será indemnizado en caso de Siniestro?

En caso de ocurrir alguno de los eventos amparados por la presente Póliza, Seguros Mundial pagará la indemnización dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se haya comprobado plenamente el derecho a afectar la póliza por parte del asegurado.



4.6 ¿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 a lo establecido en el artículo 1071 del Código de Comercio.

Por Seguros Mundial:

De acuerdo a 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.

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.

4.7 Prescripción

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





SECCIÓN CUATRO

Otras disposiciones



Artículo 1081 del Código de Comercio establece *“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.”



4.8 Autorización de la información

Tú autorizas a Seguros Mundial a almacenar, recolectar y gestionar tus datos personales, así como los servicios inherentes a la actividad aseguradora, realización de las encuestas de satisfacción de clientes y fines estadísticos. Declaras haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán tus datos personales y los derechos que te asisten como titular. Estos se encuentran en la política publicada en el portal <http://segurosmondial.com.co/legal/>

Finalmente, manifiestas que la información personal sobre la cual otorgas la presente autorización la has suministrado de forma voluntaria, es verídica y completa.



4.9 Notificaciones

Cualquier declaración que deban hacerse entre las partes deberá consignarse por escrito, con excepción de lo dicho en la condición de tus obligaciones para el aviso del siniestro. Será prueba suficiente la constancia de su envío por correo recomendado o certificado, dirigido a la última dirección registrada o conocida de la otra parte, también puede ser por fax o correo electrónico.

Para tal efecto, en la carátula de la Póliza se indica la dirección y correo electrónico de Seguros Mundial para la notificación.



4.10 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.



PÓLIZA DE SEGURO
ACCIDENTES PERSONALES

SEGUROSÍSIMO

El Seguro con el que Seguro Puedes Contar

PLAN **12**



Te protegemos
contra eventos inesperados.