



AXA COLPATRIA

Condiciones generales

Póliza de seguro de Vida a Mi Medida temporal a 5 y 10 años

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A.

22/04/2024-1404-P-37-VIM/T5T10/AB2024-D001
22/04/2024-1404-NT-P-37-VIM/T5T10/AB2024

0089

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA A MI MEDIDA TEMPORAL A 5 Y 10 AÑOS

CONDICIONES GENERALES

CAPÍTULO II – AMPAROS Y EXCLUSIONES

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ AXA COLPATRIA, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE SUMA ASEGURADA Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y DEL ASEGURADO CUBRE LOS RIESGOS QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SALVO LAS EXCLUSIONES CONSIGNADAS EN LA CONDICIÓN 3. “EXCLUSIONES”.

FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO, LAS DECLARACIONES DE ASEGURABILIDAD, LOS CERTIFICADOS MÉDICOS Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO, ESCRITO Y ACEPTADO POR LAS PARTES QUE GUARDE RELACIÓN CON EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO

1. AMPAROS BÁSICOS

1.1. BÁSICO DE VIDA

AXA COLPATRIA CUBRE EL RIESGO DE MUERTE, ESTO ES, LA CESACIÓN O TERMINACIÓN DE LA VIDA DEL ASEGURADO OCURRIDA DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA. AXA COLPATRIA PAGARÁ A EL(LOS) BENEFICIARIO(S) DESIGNADO(S) EN LA PÓLIZA, EN PESOS COLOMBIANOS, EL *CAPITAL ASEGURADO AJUSTADO* A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, CONFORME LA VARIACIÓN DE LA UNIDAD DE VALOR REAL (UVR) COMO REFERENCIA DE AJUSTE, SIEMPRE Y CUANDO LA MUERTE NO OCURRA POR UN HECHO O CIRCUNSTANCIA EXCLUIDO DE AMPARO.

PARÁGRAFO 1: EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, EL CONTRATO DE SEGURO TERMINA Y CESA TODA OBLIGACIÓN DERIVADA DE TODOS LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PÓLIZA.

PARÁGRAFO 2: EN CASO DE QUE EL ASEGURADO HAYA ADQUIRIDO LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Y ESTE AMPARO SEA AFECTADO, EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE ÚNICAMENTE CON EL AMPARO BÁSICO, HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

EN CASO DE EXISTIR OTRAS COBERTURAS ADICIONALES DE PROTECCIÓN CONTRATADAS SE EXCLUIRÁN DE LA PÓLIZA Y SE DEVOLVERÁ EL VALOR DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE NO CAUSADA.

EN CASO DE HABER CONTRATADO LA COBERTURA DE AHORRO, AXA COLPATRIA REALIZARÁ LA DEVOLUCIÓN DE 100% DEL FONDO DE AHORRO DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.10.2. RETIROS DEL FONDO ESPECIAL DE AHORRO, CAPÍTULO III.

EN CASO DE HABER CONTRATADO LA COBERTURA DE SOBREVIVENCIA AXA COLPATRIA REALIZARÁ LA DEVOLUCIÓN DEL FONDO DE ACUMULACIÓN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 3.11. FONDO DE ACUMULACIÓN DEL SEGURO POR SOBREVIVENCIA, CAPÍTULO III.

1.2. AUXILIO PARA GASTOS EXEQUIALES:

AXA COLPATRIA RECONOCERÁ A EL(LOS) BENEFICIARIO(S) DESIGNADO(S) EN LA PÓLIZA, UNA SUMA EQUIVALENTE AL 10% DEL VALOR ASEGURADO EN EL AMPARO BÁSICO DE VIDA CON UN TOPE MÁXIMO DE 20 SMLV A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, CON DESTINO A SOLVENTAR LOS GASTOS FUNERARIOS, COMO CONSECUENCIA DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO. ESTE AMPARO SE PAGARÁ SIEMPRE Y CUANDO SEA PROCEDENTE LA INDEMNIZACIÓN POR EL AMPARO BÁSICO DE VIDA.

2. AMPAROS ADICIONALES

CUANDO SE HAYA PACTADO EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS ANEXOS, PREVIO PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, AXA COLPATRIA CUBRIRÁ LOS SIGUIENTES AMPAROS ADICIONALES SIEMPRE Y CUANDO NO SE PRESENTE ALGUNA EXCLUSIÓN.

- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.
- MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN.
- ENFERMEDADES GRAVES.
- AUXILIO DE HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE.
- SEGURO DE SOBREVIVENCIA.
- EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMAS EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.
- EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMAS EN CASO DE INDEMNIZACIÓN DE ENFERMEDADES GRAVES.

2.1. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

AXA COLPATRIA CUBRE LAS LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES ORIGINADAS COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD O ACCIDENTE MANIFESTADA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, QUE GENERE UNA PERDIDA DE

CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL CINCUENTA POR CIENTO (50%) PARA DESEMPEÑAR CUALQUIER OCUPACIÓN. EL DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DEBE SER EMITIDO POR UNA DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES: ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES; ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES; JUNTAS REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.

SE CONSIDERA TAMBIÉN INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN DE AMBOS OJOS, AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBAS MANOS A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN RADIOCARPIANA, O AMBOS PIES A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA, O DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE.

PARÁGRAFO: LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INCAPACIDAD ESTABLECIDA EN EL DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

2.2. MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

AXA COLPATRIA INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO O A EL(LOS) BENEFICIARIO(S), SEGÚN EL CASO, CUANDO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO, EL ASEGURADO PADEZCA CUALQUIERA DE LAS LESIONES O PÉRDIDAS CORPORALES DESCRITAS EN EL NUMERAL 2.2.2. BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN O SE GENERE SU MUERTE.

2.2.1. MUERTE ACCIDENTAL

PARA EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO SE ENTIENDE POR MUERTE ACCIDENTAL, EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE UN HECHO OCASIONAL, VIOLENTO, EXTERNO, IMPREVISTO Y REPENTINO, SIEMPRE QUE LA MUERTE OCURRA DENTRO DE LOS 180 DÍAS SIGUIENTES A DICHO HECHO O EVENTO.

PARAGRAFO: DE LA SUMA DEL *CAPITAL ASEGURADO AJUSTADO* POR ESTE AMPARO SE DEDUCIRÁ CUALQUIER INDEMNIZACIÓN PAGADA POR AXA COLPATRIA EN APLICACIÓN DEL NUMERAL 2.2.2 BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN DEL PRESENTE CAPITULO, SIEMPRE Y CUANDO DICHO PAGO HAYA SIDO OCASIONADO POR EL MISMO *ACCIDENTE* QUE PROVOCÓ LA MUERTE.

2.2.2. BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

AXA COLPATRIA INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO EL PORCENTAJE Y HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA DEL *CAPITAL ASEGURADO AJUSTADO* A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, CUANDO SUFRA CUALQUIERA DE LAS LESIONES O PÉRDIDAS CORPORALES DESCRITAS EN LA SIGUIENTE TABLA DE INDEMNIZACIONES, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN *ACCIDENTE* AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA, Y SIEMPRE QUE LA DESMEMBRACIÓN

O PÉRDIDA OCURRA DENTRO DE LOS 180 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DEL *ACCIDENTE*.

EN CASO DE VARIAS LESIONES Y/O DESMEMBRACIONES CAUSADAS POR EL MISMO ACCIDENTE, EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN SERÁ LA SUMA DE LOS PORCENTAJES CORRESPONDIENTES A CADA UNA SIN EXCEDER EL *CAPITAL ASEGURADO AJUSTADO* INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

Por pérdida total e irreparable de	Porcentaje del capital asegurado ajustado
La visión por ambos ojos.	100%
Ambas manos, o ambos pies, o una mano y un pie.	100%
Una mano o un pie, junto con la pérdida de visión de un ojo.	100%
Una mano o un pie.	50%
La visión por un ojo.	50%
Tres (3) o más dedos de una mano, causados por amputación quirúrgica traumática y siempre que comprenda la totalidad de las falanges (sin exceder de tres (3) SMMLV.	30%
El dedo índice y pulgar de la misma mano, causadas por amputación quirúrgica o traumática, siempre que comprenda la totalidad de las falanges (sin exceder de tres (3) SMLMV.	30%
Tres (3) o más dedos de un pie, causados por amputación quirúrgica o traumática, y siempre que comprenda la totalidad de las falanges (sin exceder de un(1) SMMLV.	10%

AXA COLPATRIA pagará, además, en un todo, de acuerdo con lo estipulado en este numeral, las siguientes indemnizaciones:

Enajenación mental incurable que impida todo trabajo.	100%
Pérdida total e irreparable de audición por ambos oídos.	75%
Pérdida total e irreparable del habla.	50%

EN TODOS LOS CASOS, SE ENTIENDE QUE LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE, CONLLEVA LA INHABILITACIÓN FUNCIONAL TOTAL Y DEFINITIVA DEL ÓRGANO O MIEMBRO LESIONADO EN FORMA TAL QUE NO PUEDA DESARROLLAR NINGUNA DE SUS FUNCIONES NATURALES.

ESTE AMPARO ES EXCLUYENTE CON EL AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, POR LO TANTO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, AXA COLPATRIA SE LIBERA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO EL AMPARO ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN.

2.3. EXTENSIÓN DEL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

QUEDAN INCLUIDOS DENTRO DEL AMPARO, LA MUERTE Y LAS LESIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE:

- A. LA ACCIÓN DE ANIMALES, EXCEPTO EN LOS CASOS PREVISTOS COMO EXCLUSIÓN EN EL LITERAL G, DEL NUMERAL 3.3.2, DE ESTE CAPÍTULO.
- B. EL HOMICIDIO O LAS LESIONES SUFRIDAS DURANTE LA OCURRENCIA DE UN HURTO MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN SU RESIDENCIA HABITUAL, O DENTRO DE LA SEDE HABITUAL DE SU ACTIVIDAD LABORAL, SIEMPRE Y CUANDO ESTA NO SEA AMBULANTE. EN CUALQUIER CASO, EL BENEFICIARIO DEBERÁ ACREDITAR, AL MOMENTO DE RECLAMAR LA INDEMNIZACIÓN, EL MOTIVO Y LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR DE OCURRENCIA DEL HECHO.
LAS INFECCIONES MICROBIANAS O SEPTICEMIAS, PERO ÚNICAMENTE CUANDO EL GERMEN INFECCIOSO HAYA PENETRADO EN EL CUERPO POR UNA HERIDA EXTERNA CAUSADA POR UN ACCIDENTE CUBIERTO POR ESTE AMPARO ADICIONAL.

PARÁGRAFO: ESTE AMPARO ADICIONAL NO SE OTORGA PARA PERSONAS PARALÍTICAS, SORDAS, CIEGAS, NI LAS QUE PADEZCAN EPILEPSIA O ENAJENACIÓN MENTAL, NI LAS QUE HAYAN SUFRIDO APOPLEJÍA DE CUALQUIER NATURALEZA O ATAQUES DE DELIRIUM TREMENS.

2.4. ENFERMEDADES GRAVES

AXA COLPATRIA PAGARÁ AL ASEGURADO EL CAPITAL ASEGURADO AJUSTADO PACTADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, O EN SUS ANEXOS, CUANDO AL ASEGURADO LE SEA DIAGNOSTICADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES Y DEFINIDAS EN EL CAPITULO II, SIEMPRE Y CUANDO HAYA TRASCURRIDO EL PERIODO DE CARENCIA DE NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE EL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO. EL DIAGNÓSTICO DEBE SER EMITIDO POR UN MÉDICO LEGALMENTE AUTORIZADO Y CONFIRMADO POR EVIDENCIAS ACEPTABLES QUE PUEDEN SER CLÍNICAS, RADIOLÓGICAS, HISTOLÓGICAS Y DE LABORATORIO.

1. INFARTO DE MIOCARDIO.
2. CÁNCER.
3. ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ACV).

4. ESTADIO FINAL DE ENFERMEDAD RENAL- REQUIERE DIALISIS PERMANENTE.
5. ESCLEROSIS MÚLTIPLE.
6. CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN ARTERIAL CORONARIA O CIRUGÍA DE BY- PASS.
7. TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES.
8. PARÁLISIS.
9. CEGUERA.
10. DISTROFIA MUSCULAR.
11. QUEMADURAS GRAVES.
12. REEMPLAZO DE LA VÁLVULA DEL CORAZÓN.
13. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.
14. ENFERMEDAD DE PARKINSON IDIOPÁTICA.

2.5. AUXILIO DE HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE

SI COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE PREVIAMENTE ACEPTADA POR AXA COLPATRIA O POR UN ACCIDENTE CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, EL ASEGURADO TUVIERE QUE SER HOSPITALIZADO POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA COMPROBADA, DURANTE UN PERÍODO MÍNIMO DE CUATRO (4) DÍAS CALENDARIO CONTINUOS, AXA COLPATRIA PAGARÁ UN AUXILIO DE HOSPITALIZACIÓN AL ASEGURADO EQUIVALENTE A DIEZ SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (10 SMLMV) A LA FECHA DE LA HOSPITALIZACIÓN. ESTE AUXILIO SE RECONOCE Y PAGA, POR UNA SOLA VEZ, EN CADA ANUALIDAD DE LA PÓLIZA.

PARÁGRAFO: LA HOSPITALIZACIÓN DEBE SURTIRSE EN UN HOSPITAL O CLÍNICA HABILITADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA HOSPITALARIA.

2.6. SEGURO DE SOBREVIVENCIA

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO SOBREVIVA HASTA LA FECHA DE FINALIZACIÓN DEL PERÍODO DE COBERTURA DEL PLAN, Y SIEMPRE QUE LA PÓLIZA SE ENCUENTRE VIGENTE EN DICHA FECHA, EL ASEGURADO OBTENDRÁ EL PAGO DEL CIENTO POR CIENTO (100%) DEL VALOR DEL FONDO DE ACUMULACIÓN POR SOBREVIVENCIA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LA CONDICION 3.11.FONDO DE ACUMULACIÓN DEL SEGURO POR SOBREVIVENCIA, CAPÍTULO III.

PARÁGRAFO: EN CASO DE QUE EL ASEGURADO NO SE PRESENTE A RECLAMAR SU SEGURO DE SOBREVIVENCIA DENTRO DE LOS 60 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE TERMINACIÓN DE LA VIGENCIA, AXA COLPATRIA CONSTITUIRÁ A SU FAVOR UN DEPÓSITO SIN INTERESES, CON EL VALOR A QUE TENGA DERECHO.

2.7. EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMAS EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

EN EL EVENTO EN QUE EL ASEGURADO QUEDARE CON INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, AXA COLPATRIA EXONERARÁ AL ASEGURADO DEL

PAGO DE LA PRIMA DEL AMPARO BÁSICO HASTA FINALIZAR LA VIGENCIA DEL SEGURO INICIALMENTE CONTRATADA, EXCEPTO LO ESTIPULADO EN EL NUMERAL 3.1. DE LAS EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS DEL PRESENTE CAPITULO.

AXA COLPATRIA CUBRE LAS LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES ORIGINADAS COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD O ACCIDENTE MANIFESTADA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, QUE GENERE UNA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL CINCUENTA POR CIENTO (50%) PARA DESEMPEÑAR CUALQUIER OCUPACIÓN. EL DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DEBE SER EMITIDO POR UNA DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES: ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES; ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES; JUNTAS REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.

PARÁGRAFO 1: LA EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMA OPERARÁ A PARTIR DE LA FACTURACIÓN INMEDIATAMENTE POSTERIOR A LA FECHA DE AVISO DEL SINIESTRO A LA ASEGURADORA.

PARÁGRAFO 2: DESPUES DE DECLARARSE LA EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMAS, EL SEGURO DE VIDA CONTINUARÁ VIGENTE ÚNICAMENTE CON LA COBERTURA DEL AMPARO BÁSICO HASTA FINALIZAR LA VIGENCIA DEL SEGURO INICIALMENTE CONTRATADA.

2.8. EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMAS EN CASO DE INDEMNIZACION POR ENFERMEDADES GRAVES

EN EL EVENTO QUE AXA COLPATRIA HAYA PAGADO AL ASEGURADO UNA INDEMNIZACION POR EL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES DEFINIDO EN EL NUMERAL 2.4. DEL PRESENTE CAPITULO Y LA POLIZA TENGA CONTRATADA ESTA COBERTURA ADICIONAL DE EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMAS EN CASO DE INDEMNIZACION POR ENFERMEDAD GRAVE, AXA COLPATRIA EXONERARÁ AL ASEGURADO DEL PAGO DE LA PRIMA DEL AMPARO BÁSICO HASTA FINALIZAR LA VIGENCIA DEL SEGURO INICIALMENTE CONTRATADA, EXCEPTO LO ESTIPULADO EN LOS NUMERALES 3.1. EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS Y EL NUMERAL 3.3.3 ENFERMEDADES GRAVES DEL PRESENTE CAPITULO.

PARÁGRAFO 1: LA EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMA OPERARÁ A PARTIR DE LA FACTURACIÓN INMEDIATAMENTE POSTERIOR A LA FECHA DE PAGO DEL SINIESTRO AL ASEGURADO.

PARÁGRAFO 2: DESPUES DE DECLARARSE LA EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMAS, EL SEGURO DE VIDA CONTINUARÁ VIGENTE ÚNICAMENTE CON LA COBERTURA DEL AMPARO BÁSICO HASTA FINALIZAR LA VIGENCIA DEL SEGURO INICIALMENTE CONTRATADA.

3. EXCLUSIONES

AXA COLPATRIA QUEDARÁ LIBERADA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO CUANDO EL

SINIESTRO SE PRESENTE COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

3.1. EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS

- A. GUERRA (DECLARADA O NO), GUERRA CIVIL, INVASIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN O ASONADA, MOTIN O ACTOS VIOLENTOS PROVENIENTES DE LA DECLARATORIA DE ESTADO DE EXCEPCIÓN O LA APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL.
- B. TERRORISMO ACTIVO POR PARTE DEL ASEGURADO.
- C. TERRORISMO RADIOACTIVO, NUCLEAR, BIOLÓGICO Y QUÍMICO.
- D. FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, LIBERACIÓN SÚBITA DE ENERGÍA ATÓMICA, RADIACIÓN NUCLEAR Y CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA O LESIONES INMEDIATAS O TARDÍAS CAUSADAS POR ENERGÍA ATÓMICA.
- E. CUANDO EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DEL DILIGENCIAMIENTO DE LA SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO Y/O AL INICIO DE LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS, SUFRA Y LE HAYA SIDO DIAGNOSTICADA CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES: CÁNCER, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, INFECCIÓN POR VIH, SIDA, LEUCEMIA, LINFOMA, DIABETES, HIPERTENSIÓN, Y/O CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD CONSIDERADA COMO GRAVE O CRÓNICA, SALVO QUE AXA COLPATRIA PREVIO ESTUDIO ACEPTÉ CUBRIR TALES ENFERMEDADES EN CONDICIONES ESPECIALES.
- F. CLÁUSULA DE LIMITACIÓN Y EXCLUSIÓN DE SANCIONES: AXA COLPATRIA NO PROPORCIONA COBERTURA NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR CUALQUIER RECLAMACIÓN O PROPORCIONAR CUALQUIER BENEFICIO EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, EN LA MEDIDA EN QUE LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, EL PAGO O DICHA RECLAMACIÓN O LA PROVISIÓN DE DICHO BENEFICIO EXPONGA A AXA COLPATRIA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN EN VIRTUD DE LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O DE LAS SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O REGLAMENTOS DE LA UNIÓN EUROPEA, REINO UNIDO O ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

3.2. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS APLICABLES A LOS AMPAROS BÁSICOS

SIN PERJUICIO DE LAS EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS, BAJO LOS AMPAROS BÁSICO DE VIDA Y AUXILIO PARA GASTOS EXEQUIALES, SE EXCLUYE:

- A. LA MUERTE DEL ASEGURADO CAUSADA EL SUICIDIO O TENTATIVA DE SUICIDIO O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA ASÍ MISMO POR EL ASEGURADO YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA, OCURRIDA DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIGENCIA DEL SEGURO. EN ESTE CASO AXA COLPATRIA SOLAMENTE REEMBOLSARÁ A (LOS) BENEFICIARIO(S) LOS VALORES DE CESIÓN DISPONIBLES QUE LA PÓLIZA TENGA ACREDITADOS EN LA FECHA DE FALLECIMIENTO.

- B. HOMICIDIO DOLOSO COMETIDO EN CONTRA DEL ASEGURADO POR EL (LOS) BENEFICIARIO(S) DEL SEGURO.
- C. LA MUERTE CAUSADA POR LA PARTICIPACIÓN EN ACTOS ILÍCITOS EN CALIDAD DE SUJETO ACTIVO.

3.3. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS APLICABLES A LOS AMPAROS ADICIONALES

SIN PERJUICIO DE LAS EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS, LOS AMPAROS ADICIONALES ESTÁN SUJETOS A LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES:

3.3.1. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- A. LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE SOBREVenga COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CAUSADAS INTENCIONALMENTE POR EL MISMO ASEGURADO YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O ENCONTRÁNDOSE EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL TEMPORAL O PERMANENTE; INTENTO DE SUICIDIO Y CUALQUIER LESIÓN O CONSECUENCIA MÉDICA DERIVADA DE ESTE.
- B. LESIONES O ENFERMEDADES PREEXISTENTES A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO, SALVO QUE AXA COLPATRIA PREVIO ESTUDIO ACEPTÉ CUBRIR TALES LESIONES EN CONDICIONES ESPECIALES.

3.3.2. INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS DE DESMEMBRACIÓN

NO HABRÁ LUGAR A INDEMNIZACIÓN CUANDO LA MUERTE O LAS LESIONES O LA INCAPACIDAD SUFRIDA POR EL ASEGURADO, SEAN CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE LOS SIGUIENTES HECHOS, U OCURRAN EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS:

- A. LESIONES CAUSADAS INTENCIONALMENTE POR EL MISMO ASEGURADO YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O ENCONTRÁNDOSE EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL TEMPORAL O PERMANENTE; INTENTO DE SUICIDIO Y CUALQUIER LESIÓN O CONSECUENCIA MÉDICA DERIVADA DE ESTE.
- B. FENÓMENOS NATURALES, MOVIMIENTOS SÍSMICOS, VOLCÁNICOS O INUNDACIONES.
- C. LESIONES PREEXISTENTES A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO RESPECTO DE CADA ASEGURADO, SALVO QUE AXA COLPATRIA PREVIO ESTUDIO ACEPTÉ CUBRIR TALES LESIONES EN CONDICIONES ESPECIALES.
- D. HOMICIDIO DOLOSO COMETIDO EN CONTRA DEL ASEGURADO POR EL O LOS BENEFICIARIOS DEL SEGURO.
- E. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES AÉREAS, SALVO QUE VIAJE COMO PASAJERO DE UNA LÍNEA LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS.
- F. LESIONES SUFRIDAS POR CULPA GRAVE DEL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE ESTAR EN ESTADO ALCOHÓLICO O POR EL USO DE ESTIMULANTES, ENERVANTES O CUALQUIER

- DROGA ILEGAL U OTRA SUSTANCIA SIMILAR, SALVO QUE SE DEMUESTRE PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- G. LESIONES CAUSADAS DURANTE PRUEBAS O CONTIENDAS DE VELOCIDAD, RESISTENCIA O SEGURIDAD EN VEHÍCULOS O ANIMALES DE CUALQUIER TIPO EN LAS QUE PARTICIPE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO.
- H. VIOLACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO DE CUALQUIER NORMA DE CARÁCTER PENAL.
- I. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DELINCUENCIALES EN CALIDAD DE SUJETO ACTIVO.

3.3.3. ENFERMEDADES GRAVES

AXA COLPATRIA QUEDARÁ EXONERADA DE CUMPLIR CON LA OBLIGACIÓN DE PAGAR LA INDEMNIZACIÓN SI EL ASEGURADO PADECE O SE LE DIAGNOSTICA UNA DE LAS ENFERMEDADES CUBIERTAS EN ESTE AMPARO, COMO CONSECUENCIA DE O EN CONEXIÓN CON:

- A. VIH – SIDA, SUS COMPLICACIONES Y EFECTOS COLATERALES. SE CITA A MANERA DE EJEMPLO, SIN LIMITARSE A ELLA, EL SARCOMA DE KAPOSÍ.
- B. LAS ENFERMEDADES DERIVADAS DE ADICCIÓN AL ALCOHOL O A DROGAS ALUCINÓGENAS.
- C. EL SUICIDIO O INTENTO DE SUICIDIO.
- D. EL DIAGNÓSTICO O LOS TRATAMIENTOS TERAPÉUTICOS O QUIRÚRGICOS RECIBIDOS POR EL ASEGURADO, POR ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES AMPARADAS BAJO LA PRESENTE COBERTURA, ANTES DE LOS NOVENTA (90) DÍAS SIGUIENTES A LA EXPEDICIÓN DE ESTE AMPARO.

RESPECTO A LAS ENFERMEDADES DEFINIDAS EN EL NUMERAL 2.4, AXA COLPATRIA QUEDARÁ EXONERADA DEL PAGO DE ESTE AMPARO EN CASO DE:

- A. INFARTO AL MIOCARDIO (ATAQUE AL CORAZÓN); NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. SÍNDROME AGUDO CORONARIO (ANGINA DE PECHO ESTABLE O INESTABLE).
 - II. ELEVACIÓN DE TROPONINAS EN AUSENCIA DE ENFERMEDADES CARDÍACAS ISQUÉMICAS (P.EJ. MIOCARDITIS, DISFUNCIÓN APICAL, CONTUSIÓN CARDÍACA, EMBOLIA PULMONAR, TOXICIDAD DE DROGAS).
 - III. INFARTO DE MIOCARDIO CON ARTERIAS CORONARIAS NORMALES O CAUSADOS POR VASOESPASMO CORONARIO, PUENTES MIOCÁRDICOS O ABUSO DE DROGAS.
 - IV. INFARTO DE MIOCARDIO QUE SE PRODUCE DENTRO DE 14 DÍAS DESPUÉS DE ANGIOPLASTIA CORONARIA O CIRUGÍA BYPASS.
- B. CÁNCER; NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. NINGÚN TUMOR HISTOLÓGICAMENTE CLASIFICADO COMO PRE-MALIGNO Y NO INVASIVO, TAMPOCO LOS CARCINOMAS IN SITU (INCLUYENDO EL CARCINOMA DUCTAL Y LOBULAR IN SITU DE MAMA Y LA DISPLASIA CERVICAL CIN-1, CIN 2 Y CIN-3).

- II. NINGÚN CÁNCER DE PRÓSTATA AL MENOS QUE ESTÉ CLASIFICADO HISTOLÓGICAMENTE CON UNA PUNTUACIÓN DE GLEASON SUPERIOR A 6 O QUE HAYA PROGRESADO HASTA ALCANZAR POR LO MENOS LA CLASIFICACIÓN TNM CLÍNICA T2N0M0.
- III. LA LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÓNICA A NO SER QUE HAYA PROGRESADO, HASTA AL MENOS LA ETAPA B DE BINET.
- IV. CARCINOMA DE CÉLULAS BASALES, CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE LA PIEL Y MELANOMA MALIGNO EN ESTADIO IA (T1AN0M0), A MENOS QUE HAYA EVIDENCIA DE METÁSTASIS.
- V. CÁNCER PAPILAR DE TIROIDES MENOR DE 1 CM DE DIÁMETRO E HISTOLÓGICAMENTE DESCRITO COMO T1N0M0.
- VI. CARCINOMA MICRO PAPILAR DE LA VEJIGA HISTOLÓGICAMENTE DESCRITO COMO TA.
- VII. POLICITEMIA RUBRA VERA Y TROMBOCITEMIA ESENCIAL.
- VIII. GAMMAPATÍA MONOCLONAL DE SIGNIFICADO INDETERMINADO.
- IX. LINFOMA MALT GÁSTRICO QUE PUEDE SER TRATADO MEDIANTE LA ERRADICACIÓN DEL *HELICOBACTER PYLORI*.
- X. TUMOR DEL ESTROMA GASTROINTESTINAL (SIGLA EN INGLÉS GIST) EN ESTADIO I Y II DE ACUERDO CON EL MANUAL DE ESTADIFICACIÓN DEL CÁNCER DE LA AJCC, SÉPTIMA EDICIÓN (2010).
- XI. LINFOMA CUTÁNEO A MENOS QUE LA ENFERMEDAD REQUIERA DE TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA O RADIACIÓN.
- XII. CARCINOMA MICROINVASOR DE MAMA (HISTOLÓGICAMENTE CLASIFICADO COMO T1MIC) A MENOS QUE LA ENFERMEDAD REQUIERA DE UNA MASTECTOMÍA, QUIMIOTERAPIA O RADIACIÓN.
- XIII. CARCINOMA MICROINVASOR DEL CUELLO UTERINO (HISTOLÓGICAMENTE CLASIFICADO COMO ESTADIO IA1) A MENOS QUE LA ENFERMEDAD REQUIERA HISTERECTOMÍA, QUIMIOTERAPIA O RADIACIÓN.
- C. ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ACV); NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. ATAQUE ISQUÉMICO TRANSITORIO (TIA) Y DÉFICIT NEUROLÓGICO ISQUÉMICO REVERSIBLE PROLONGADO (PRIND)
 - II. LESIÓN TRAUMÁTICA DE TEJIDO CEREBRAL O VASOS SANGUÍNEOS
 - III. DÉFICIT NEUROLÓGICO DEBIDO A HIPOXIA GENERAL, INFECCIÓN, ENFERMEDAD INFLAMATORIA, MIGRAÑA O INTERVENCIÓN MÉDICA.
 - IV. HALLAZGOS INCIDENTALS EN ESTUDIOS DE IMAGEN (SCAN CT O RESONANCIA MAGNÉTICA), SIN SÍNTOMAS CLÍNICOS CLARAMENTE RELACIONADOS (ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR SILENCIOSA).
- D. ESTADIO FINAL DE ENFERMEDAD RENAL- REQUIERE DIALISIS PERMANENTE; NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA REVERSIBLE CON DIÁLISIS RENAL TEMPORAL.
- E. ESCLEROSIS MÚLTIPLE; NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. ESCLEROSIS MÚLTIPLE POSIBLE Y SÍNDROMES AISLADOS NEUROLÓGICA O RADIOLÓGICAMENTE SUGESTIVOS, PERO NO CONFIRMATORIOS DE DIAGNÓSTICO DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE.
 - II. NEURITIS ÓPTICA Y NEUROMIELITIS ÓPTICA AISLADAS.
- F. CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN ARTERIAL CORONARIA O CIRUGIA DE BY-PASS; NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. LA CIRUGÍA DE BYPASS PARA TRATAR EL ESTRECHAMIENTO U OBSTRUCCIÓN DE UNA ARTERIA CORONARIA.
 - II. LA ANGIOPLASTÍA CORONARIA O IMPLANTE DE STENT.
- G. TRASPLANTE DE ORGANOS MAYORES, COMPUESTO DE TEJIDOS O DE MEDULA ÓSEA; NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. EL TRASPLANTE DE OTROS ÓRGANOS, PARTES DEL CUERPO O TEJIDOS (INCLUYENDO LA Córnea Y LA PIEL)
 - II. EL TRASPLANTE DE OTRAS CÉLULAS (INCLUYENDO CÉLULAS DE LOS ISLOTES Y CÉLULAS MADRE QUE NO SEAN LAS HEMATOPOYÉTICAS)
- H. PARÁLISIS DE LAS EXTREMIDADES; NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. PARÁLISIS DEBIDA A TRASTORNOS PSICOLÓGICOS O POR AUTOLESIÓN.
 - II. SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ.
 - III. PARÁLISIS PERIÓDICA O HEREDITARIA.
- I. DISTROFIA MUSCULAR; NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. OTRAS FORMAS DE MIOTONÍA.
- J. QUEMADURAS DE TERCER GRADO; NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. QUEMADURAS DE TERCER GRADO DEBIDAS A LESIONES AUTOINFLIGIDAS.
 - II. CUALQUIER QUEMADURA DE PRIMER O SEGUNDO GRADO.
- K. CIRUGIA DE VÁLVULA CARDIACA; NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. EL RECORTE/CLIPPING PERCUTÁNEO DE VÁLVULA MITRAL CON TRANSCATÉTER.
- L. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER; NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:
 - I. OTRAS FORMAS DE DEMENCIA DEBIDO A TRASTORNOS CEREBRALES, ENFERMEDADES SISTÉMICAS O PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICA.

M. PARKINSON: NO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA DEFINICIÓN:

- I. PARQUINSONISMO SECUNDARIO (INCLUYENDO PARKINSONISMO INDUCIDO POR DROGA O TOXINAS).
- II. TEMBLOR ESENCIAL.
- III. PARQUINSONISMO RELACIONADO CON OTROS TRASTORNOS NEURODEGENERATIVOS.

3.3.4. AUXILIO DE HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE

- A. NO ESTA CUBIERTA LA HOSPITALIZACION POR LESIONES CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA U OCURRAN POR PARTICIPAR EN CARRERAS O COMPETENCIAS, UTILIZANDO ANIMALES, O VEHÍCULOS TERRESTRES, ACUÁTICOS O AÉREOS, O RECIBA ENTRENAMIENTOS PARA ESTAS PRUEBAS, O SI PARTICIPA EN LA PRÁCTICA DE DEPORTES DE ALTO RIESGO, SALVO PACTO EN CONTRARIO.
- B. NO ESTA CUBIERTA LA HOSPITALIZACIÓN POR LESIONES O ENFERMEDADES PREEXISTENTES A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE ESTE AMPARO SALVO QUE AXA COLPATRIA PREVIO ESTUDIO ACEPTÉ CUBRIR TALES LESIONES EN CONDICIONES ESPECIALES.
- C. NO ESTA CUBIERTA LA HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA EMBARAZO, PARTO Y ABORTO.

CAPÍTULO II - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Para efectos de esta póliza, las expresiones o vocablos relacionados a continuación tendrán el siguiente significado

2.1. ASEGURADO: Es la persona que tiene el interés asegurable sobre su vida e integridad física o la de un tercero, con derecho a adquirir amparos adicionales.

2.2. TOMADOR: Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro y a quien le corresponden los derechos y las obligaciones que se derivan del contrato, salvo aquellos que le correspondan expresamente cumplir al Asegurado o Beneficiario, y será el responsable del pago de la prima.

2.3. ACCIDENTE: Para todos los efectos del contrato se entiende como accidente, la ocurrencia de un hecho ocasional, violento, externo, imprevisto y repentino, que le cause al asegurado una lesión corporal; y como lesión accidental, el daño corporal que se compruebe médicamente, y sea consecuencia inmediata y directa de un accidente tal como aquí se define, siempre que tal hecho no se haya excluido de amparo en la numeral 1.3. EXCLUSIONES, del Capítulo I.

2.4. BENEFICIARIO: Es la persona que el Asegurado ha designado para recibir la indemnización en caso de realización del riesgo asegurado.

2.5. SINIESTRO: Es la realización del riesgo asegurado por cualquier causa amparada en esta póliza.

2.6. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD: Son las condiciones establecidas por AXA COLPATRIA para acceder a esta póliza.

2.7. CAPITAL ASEGURADO: Este se define de la siguiente manera:

2.7.1. CAPITAL ASEGURADO INICIAL: Es la suma pactada en la carátula de la póliza, a partir de la cual se determina el valor a pagar en pesos colombianos, en caso de ocurrencia de un hecho amparado por la póliza.

2.7.2. CAPITAL ASEGURADO AJUSTADO: El *CAPITAL ASEGURADO INICIAL* se va ajustando día a día, en la misma proporción que varíe la unidad del valor pactado y seleccionada en la carátula de la póliza. Para determinar el reajuste del *CAPITAL ASEGURADO INICIAL*, podrá convenirse con referencia a la unidad de valor real (UVR) o la unidad que la reemplace, cuyo valor se tomará como referencia de ajuste desde la fecha de expedición de la póliza, hasta la fecha del siniestro o causación del seguro. El valor que así se haya determinado, a cualquier fecha, se denominará *CAPITAL ASEGURADO AJUSTADO*.

2.7.3. VALOR INICIAL ASEGURADO DE LOS AMPAROS ADICIONALES: Es la cuantía o porcentaje de *CAPITAL ASEGURADO INICIAL* del amparo básico, pactada en la carátula de la póliza o en sus anexos, o en las condiciones generales especiales aplicables al caso.

Las sumas aseguradas se incrementarán en la misma variación de la Unidad de Valor Real (UVR), para el valor asegurado del amparo básico de vida. AXA COLPATRIA se reserva la facultad de aceptar o rechazar la renovación, en condiciones diferentes a las originalmente pactadas.

2.8. DEFINICIONES PARA EL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES: Para todos los efectos previstos en el amparo de ENFERMEDADES GRAVES, las enfermedades descritas en el numeral 2.4. del capítulo I tendrán el siguiente significado:

A. INFARTO DE MIOCARDIO (Ataque al corazón):

Muerte del tejido cardíaco debido a una obstrucción prolongada del flujo sanguíneo. Bajo esta definición, el infarto de miocardio se manifiesta por un aumento y/o caída de los biomarcadores cardíacos (troponina o CKMB) a niveles considerados como diagnóstico de infarto de miocardio, junto con al menos dos de los siguientes criterios:

- I. Síntomas de isquemia (como angina de pecho).
- II. Cambios en el Electrocardiograma sugestivos de nueva isquemia (nuevos cambios ST-T o nuevo bloqueo de rama izquierda).
- III. Desarrollo de ondas Q patológicas en el ECG.
- IV. El diagnóstico debe ser confirmado por un cardiólogo.

B. CÁNCER – Excluyendo estadios avanzados:

Cualquier tumor maligno diagnosticado positivamente con confirmación histológica y caracterizado por crecimiento incontrolado de células malignas e invasión de tejidos.

El diagnóstico debe ser confirmado por un Especialista.

A menos que no estén expresamente excluidos, están cubiertos por esta definición la leucemia, linfoma maligno y síndrome mielodisplásico.

C. ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ACV)

Muerte del tejido cerebral debido a un evento cerebrovascular agudo causado por trombosis o hemorragia intracraneal (incluida la hemorragia subaracnoidea), o embolia proveniente de una fuente extracraneal con:

- I. Aparición aguda de nuevos síntomas neurológicos, y
- II. nuevo déficit neurológico evidenciado en el examen clínico.

El déficit neurológico debe persistir por más de 3 meses siguientes a la fecha de diagnóstico. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista en neurología y apoyado con los correspondientes estudios de imagen.

D. ESTADIO FINAL DE ENFERMEDAD RENAL- REQUIERE DIALISIS PERMANENTE

Insuficiencia crónica e irreversible de ambos riñones, que como consecuencia requiere hemodiálisis o diálisis peritoneal. Las diálisis deben ser médicamente necesarias y confirmadas por un especialista en nefrología.

E. ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Diagnóstico definitivo de esclerosis múltiple, que debe ser confirmado por un especialista en neurología y justificado por todos los siguientes criterios:

- I. Deterioro clínico actual de la función motora o sensorial, que debe haber persistido por un período continuo de al menos 6 meses
- II. Resultados de resonancia magnética (IRM) que muestren al menos dos lesiones de desmielinización en el cerebro o en la médula espinal característica de la esclerosis múltiple

F. CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN ARTERIAL CORONARIA O CIRUGIA DE BY-PASS

Cirugía de corazón para corregir el estrechamiento o bloqueo de dos o más arterias coronarias con injertos (venosos o arteriales) de derivación (bypass). Cirugía cardíaca con esternotomía completa (división vertical del esternón) y los procedimientos mínimamente invasivos (esternotomía o toracotomía parcial)

están cubiertos. La necesidad de cirugía debe ser determinada por un cardiólogo o cirujano cardíaco y apoyado por los resultados de angiografía coronaria.

G. TRASPLANTE DE ÓRGANOS MAYORES, COMPUESTO DE TEJIDOS O MEDULA ÓSEA

Someterse como receptor a un trasplante por autoinjerto o isoinjerto de uno o más de los siguientes órganos:

- I. Corazón.
- II. Riñón.
- III. Hígado (incluyendo trasplante de parte del hígado o del hígado proveniente de donante vivo).
- IV. Pulmón (incluyendo el trasplante de un solo lóbulo de donante vivo o trasplante de un solo pulmón).
- V. Médula Ósea (trasplante alogénico de células madre hematopoyéticas precedida por la ablación total de la médula ósea).
- VI. Intestino Delgado.
- VII. Páncreas.

El trasplante parcial o total de cara, manos, brazos y piernas (trasplante de aloinjertos de tejido compuesto) se encuentran también cubiertos por esta definición. El trastorno principal que motiva el trasplante debe ser considerado como imposible de tratar por cualquier otro medio, de acuerdo con la confirmación médica del especialista en la materia.

H. PARÁLISIS DE LAS EXTREMIDADES – Total e irreversible

Pérdida total e irreversible de la función muscular de la totalidad de cualquiera de las 2 extremidades como resultado de lesiones o enfermedades de la médula espinal o del cerebro. Las extremidades se definen como el brazo o la pierna completos. La parálisis debe estar presente por más de 3 meses, debe ser confirmada por un especialista en neurología y fundamentada por hallazgos clínicos y de diagnóstico.

I. PÉRDIDA PROFUNDA DE LA VISIÓN - Irreversible

Pérdida profunda de la visión de ambos ojos como resultado de enfermedad o trauma que no puede ser corregido por corrección refractiva, medicamentos o cirugía. La pérdida profunda de la visión es evidenciada por agudeza visual de 3/60 o menos (0,05 o menos en la notación decimal) en el mejor ojo después de la mejor corrección o un campo visual menor de 10 ° de diámetro en el mejor ojo después de la mejor corrección. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista en oftalmología

J. DISTROFIA MUSCULAR

Diagnóstico definitivo de una de las siguientes distrofias musculares:

- I. Distrofia Muscular de Duchenne.

- II. Distrofia Muscular de Becker.
- III. Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss .
- IV. Distrofia Muscular de Miembros – Cintura.
- V. Distrofia Muscular Facioescapulohumeral.
- VI. Distrofia Miotónica (o enfermedad de Steinert).
- VII. Distrofia Muscular Oculofaríngea.

La enfermedad debe causar una completa incapacidad de realizar por sí mismo al menos 3 de las 6 actividades de la vida diaria por un periodo continuo de al menos 3 meses, sin recuperación.

Las actividades de la vida diaria son:

- I. Bañarse – la capacidad de tomar un baño o ducharse (incluyendo la capacidad de entrar y salir de la bañera o ducha), o lavarse satisfactoriamente por otros medios.
- II. Vestirse y desvestirse – la capacidad de ponerse, quitarse, ajustar y aflojar las prendas y, de ser necesario, los aparatos ortopédicos, prótesis u otros aparatos quirúrgicos.
- III. Alimentarse por sus propios medios – la capacidad de alimentarse por sí mismo cuando la comida ha sido preparada y puesta a disposición.
- IV. Mantener la higiene personal – la capacidad de mantener un nivel razonable de higiene personal mediante el uso del baño y la continencia (control sobre los esfínteres vesical y fecal).
- V. Movilidad – la capacidad de desplazarse entre las habitaciones de un mismo nivel o piso.
- VI. Entrar y salir de la cama – la capacidad de levantarse de la cama y sentarse en una silla convencional o de ruedas y viceversa.

El diagnóstico debe ser confirmado por un neurólogo y sustentarse en hallazgos de electromiografía (EMG) y biopsia muscular. Esta definición no cubre: Otras formas de miotonía.

K. QUEMADURAS DE TERCER GRADO

Quemaduras con destrucción de todas las capas de la piel hasta el tejido subyacente (quemaduras de tercer grado) que comprometen al menos el 20% de la superficie corporal según la "Regla de los 9" o la "Tabla de Lund y Browder". El diagnóstico debe ser confirmado por un médico especialista.

L. CIRUGÍA DE VÁLVULA CARDÍACA

La realización actual de cirugía para reemplazar o reparar una o más válvulas cardíacas defectuosas. Las siguientes cirugías están cubiertas bajo esta definición:

- I. Reemplazo de válvula cardíaca o reparación con esternotomía completa (división vertical del esternón), esternotomía parcial o toracotomía
- II. Procedimiento de Ross
- III. Valvuloplastia realizada en base a catéter
- IV. Implante de válvula aórtica por medio de transcatéter (TAVI)
- V. La necesidad médica de realizar la cirugía debe ser confirmada por un cardiólogo o por un cirujano del corazón y

confirmada por los resultados de ecocardiograma o cateterismo cardíaco.

M. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (Antes de los 65 años)

Es un tipo de demencia que causa problemas con la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Los síntomas generalmente se desarrollan lentamente y empeoran con el tiempo, hasta que son tan graves que interfieren con las tareas cotidianas.

Diagnóstico definitivo de la Enfermedad de Alzheimer, confirmado por todos los siguientes criterios:

- I. Pérdida de la capacidad intelectual con deterioro de la memoria y las funciones ejecutivas (secuenciación, organización, abstracción y planificación), lo cual conlleva a una reducción significativa del funcionamiento mental y social.
- II. Cambios de la personalidad.
- III. Inicio gradual y disminución continua de las funciones cognitivas.
- IV. Sin alteración de la conciencia.
- V. Hallazgos típicos neurosicológicos y de neuroimagen (por ejemplo Tomografía Computarizada -Escáner TC-) La enfermedad debe requerir supervisión constante (las 24 horas del día) [antes de cumplir 65 años de edad]. El diagnóstico y la necesidad de supervisión deben ser confirmados por un neurólogo.

N. ENFERMEDAD DE PARKINSON IDIOPÁTICA (ANTES DE LOS 65 AÑOS)

Es una enfermedad neurodegenerativa, de curso crónico y progresivo, con afectación multisistémica, tanto a nivel del sistema nervioso central como periférico, lo que provoca la aparición de síntomas motores y no motores.

Diagnóstico definitivo de enfermedad primaria idiopática de Parkinson, evidenciada por al menos dos de las siguientes manifestaciones clínicas:

- I. Rigidez muscular.
- II. Temblores.
- III. Bradicinesia (lentitud anormal de los movimientos, retardo de las respuestas físicas y mentales).

La enfermedad de Parkinson idiopática debe causar [antes de los 65 años de edad] incapacidad total para realizar por sí mismo al menos 3 de las 6 actividades de la vida diaria por un periodo continuo de al menos 3 meses a pesar de un tratamiento farmacológico adecuado.

Las actividades de la vida diaria son:

- I. Bañarse – la capacidad de tomar un baño o ducharse (incluyendo la capacidad de entrar y salir de la bañera o ducha), o lavarse satisfactoriamente por otros medios.

- II. Vestirse y desvestirse – la capacidad de ponerse, quitarse, ajustar y aflojar las prendas y, de ser necesario, los aparatos ortopédicos, prótesis u otros aparatos quirúrgicos.
- III. Alimentarse por sus propios medios – la capacidad de alimentarse por sí mismo cuando la comida ha sido preparada y puesta a disposición.
- IV. Mantener la higiene personal – la capacidad de mantener un nivel razonable de higiene personal mediante el uso del baño y la continencia (control sobre los esfínteres vesical y fecal).
- V. Movilidad – la capacidad de desplazarse entre las habitaciones de un mismo nivel o piso.
- VI. Entrar y salir de la cama – la capacidad de levantarse de la cama y sentarse en una silla convencional o de ruedas y viceversa.

El diagnóstico debe ser confirmado por un neurólogo.

La implantación de un neuro estimulador para controlar los síntomas mediante estimulación cerebral profunda está cubierta por esta definición, independientemente de las actividades de la vida diaria. Un neurólogo o un neurocirujano debe confirmar la necesidad médica de realizar la implantación

2.9. PARA TODOS LOS EFECTOS PREVISTOS EN EL AMPARO ADICIONAL AUXILIO DE HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE, SE ENTIENDE POR:

- I. MÉDICO: Cualquier profesional graduado y legalmente autorizado para ejercer su profesión en toda Colombia y para prestar los servicios médicos y/o quirúrgicos previstos en esta póliza.
- II. CLÍNICA U HOSPITAL: Se refieren estos términos a los establecimientos legalmente organizados, registrados y autorizados por autoridad competente para atender enfermos.
- III. HOSPITALIZACIÓN: Es el período de permanencia obligada del asegurado, necesaria para recuperarse de lesiones accidentales, en una CLÍNICA U HOSPITAL.

CAPÍTULO III - CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

3.1. EDAD MÁXIMA DE INGRESO Y PERMANENCIA A LA COBERTURA DE PÓLIZA

La edad máxima de ingreso para el amparo básico, el amparo de sobrevivencia y los demás amparos adicionales, dependerá del periodo de cobertura elegido, conforme a la siguiente tabla:

Periodo de cobertura	Edad máxima de ingreso por cobertura			
	Básico	Adicionales	Sobrevivencia	Ahorro
5	80	65	65	80
10	75	60	60	75

La edad máxima de permanencia para el amparo básico, el amparo de sobrevivencia y los demás amparos adicionales, será conforme a la siguiente tabla:

Periodo de cobertura	Edad máxima de permanencia por cobertura			
	Básico	Adicionales	Sobrevivencia	Ahorro
5 - 10	85	70	70	85

Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia continuará asegurado hasta finalizar la vigencia del seguro inicialmente contratada.

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

- A. Si la edad verdadera esta fuera de los límites autorizados por la tarifa de AXA COLPATRIA, el contrato quedara sujeto a la sanción de nulidad prevista en los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio y condición 3.14 del presente Capítulo.
- B. 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 AXA COLPATRIA, y si es menor, el valor del seguro se aumentara en la misma proporción. Este literal no se aplica cuando la prima se establezca con base en el sistema de tasas promedio o se utilice la tarifa para asegurados de edad desconocida que para este efecto será de 40 años.

3.2. INICIO DE VIGENCIA Y COBERTURA DE LA PÓLIZA

La póliza iniciará vigencia y los riesgos asegurados comenzarán a correr por cuenta de AXA COLPATRIA, a partir de la fecha establecida en la caratula de la póliza y perdurará hasta la fecha de terminación que aparece en esta. Según la opción definida por el tomador que puede ser de 5 ó 10 años.

3.3. PAGO DE PRIMAS

El valor total de la prima del seguro, tanto del amparo básico como de cada amparo adicional contratado, debe pagarse conjunta y simultáneamente, y con el incremento anual estipulado, según la unidad de ajuste pactada en la caratula de póliza.

3.3.1. PRIMA DEL SEGURO

La prima del seguro está constituida así:

3.3.1.1. PRIMA DE PROTECCIÓN

Es la parte de la prima total destinada a la protección del riesgo cubierto por el amparo básico de vida y por los demás amparos adicionales contratados por el tomador.

3.3.1.2. PRIMA DE AHORRO

Es la proporción que, sobre el valor de la prima de protección para el amparo básico indicada en la carátula de la póliza, antes de descuentos, sin contar el valor de extra primas por salud u ocupación, que decide el tomador destinar a la constitución de un fondo de ahorro acreditado a la póliza. Esta proporción se deja explícita en la carátula de la póliza, pero podrá ser modificada durante la vigencia del seguro, mediante solicitud escrita del asegurado a la renovación de cada vigencia anual del presente contrato de seguro.

3.3.1.3. PRIMA DE SEGURO POR SOBREVIVENCIA

Es la proporción que, sobre el valor de la prima de protección para el amparo básico indicada en la carátula de la póliza, antes de descuentos, sin contar el valor de extra primas por salud u ocupación, que el asegurado conviene pagar para acceder al seguro por sobrevivencia. Esta proporción se deja explícita en la carátula de la póliza.

3.3.2. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

El pago de la prima total, es decir, la prima de protección, más la prima de seguro por sobrevivencia, más la prima de ahorro, deberá efectuarse de forma anticipada de acuerdo con las fechas pactadas en la póliza o sus anexos, a través de los medios autorizados por AXA COLPATRIA.

En caso de pago semestral se aplicará el factor 0.5293, y en caso de pago mensual el factor 0.0926 sobre el valor de la prima total anual anticipada.

Parágrafo: En caso de siniestro se deducirá de la indemnización las fracciones de prima que falten para completar la anualidad en curso, siempre y cuando los pagos de la prima estén al día.

3.3.3. PLAZO DE GRACIA PARA EL PAGO DE PRIMA

El pago de la prima o de la primera cuota en caso de fraccionamiento, es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del Seguro. AXA COLPATRIA concede, sin recargo de intereses, un plazo de gracia de un mes calendario contado desde la fecha de inicio de la vigencia de la póliza y/o de la fecha inicio de vigencia de cada anualidad.

Durante dicho plazo se considerará el seguro vigente y, por consiguiente, si ocurre algún siniestro, AXA COLPATRIA tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del Tomador hasta completar la anualidad respectiva. El no pago de la prima durante el plazo de gracia produce la terminación automática del seguro, excepto cuando existan valores de cesión disponibles en el fondo especial de ahorro acreditados a la póliza, caso en el cual se procederá de

conformidad con lo estipulado en el numeral 3.3.4 del presente Capítulo.

3.3.4. PAGO AUTOMÁTICO DE PRIMA - NO CADUCIDAD AUTOMÁTICA (NCA)

Cuando el asegurado no pague la prima de protección antes del vencimiento del plazo de gracia previsto en el numeral anterior, AXA COLPATRIA pagará automáticamente dicha prima de protección, con cargo al valor de cesión que la póliza tenga acreditado en dicha fecha, tal como se define en el numeral 3.12 del presente capítulo, iniciando por el valor acumulado que tenga la póliza en el fondo especial de ahorro; si este fondo no alcanza a cubrir la totalidad de la prima o fracción pendiente, AXA COLPATRIA utilizará con este mismo propósito los valores que puedan corresponder a primas de protección no causadas.

Si el saldo del fondo de ahorro acreditado a la póliza y/o los valores que puedan corresponder a primas de protección no causadas no alcanzan a cubrir la totalidad de la prima de protección, la póliza será terminada por falta de pago.

3.4. TERMINACIÓN DE AMPAROS ADICIONALES

Los amparos adicionales que sean otorgados por la póliza terminarán por las siguientes causas o circunstancias:

- A. A partir de la terminación de la anualidad en que el asegurado cumpla 70 años. Las renovaciones que por error se hicieren con posterioridad a esa anualidad, solo conllevarán como obligación para AXA COLPATRIA la devolución de la prima pagada por ese concepto.
- B. Por revocación unilateral del asegurado, a partir de la fecha de recibo del aviso por parte de AXA COLPATRIA, caso en el cual se devolverá el valor de la prima no devengada.
- C. Sin perjuicio de los derechos del asegurado derivados de los riesgos amparados ocurridos con anterioridad, AXA COLPATRIA podrá revocar unilateralmente cualquier amparo adicional, en todos o en algunos de los riesgos pactados en la carátula de la póliza o sus anexos, mediante aviso escrito enviado al asegurado a la última dirección conocida, con no menos de 10 días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío, en este caso AXA COLPATRIA devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, correspondiente al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación, y la del vencimiento del amparo adicional. En caso de renuncia del asegurado a recibir la parte de la prima no devengada, AXA COLPATRIA constituirá a su favor un depósito, sin intereses, para que lo retire cuando a bien lo tenga.
- D. Cuando el amparo básico de vida termine.
- E. Cuando el asegurado sea exonerado del pago de primas del amparo básico por afectar las coberturas adicionales de exoneración de pago de primas por Incapacidad Total y Permanente y exoneración de pago de primas por

Enfermedades Graves, se excluirán de la póliza todos los amparos adicionales contratados.

3.5. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El pago de la indemnización se hará dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario entregue a AXA COLPATRIA los comprobantes y demás documentos para acreditar y certificar la ocurrencia del siniestro, y la cuantía de la pérdida cuando sea el caso.

PARÁGRAFO: En los casos de cirugía de revascularización cardíaca, reemplazo de la válvula del corazón o trasplante de órganos vitales, la indemnización se estudiará una vez efectuada la intervención quirúrgica.

Mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo estas patologías (revascularización cardíaca, reemplazo de la válvula del corazón o trasplante de órganos vitales), AXA COLPATRIA podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente, a fin de confirmar la intervención quirúrgica (arterio-coronaria, reemplazo de la válvula del corazón o trasplante de órgano vital), o tener certeza de la existencia del riesgo amparado.

3.6. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Para a este producto, toda persona debe cumplir con los requisitos de ingreso establecidos por AXA COLPATRIA, tales como: declaración de asegurabilidad, exámenes médicos, edad de ingreso y permanencia o cualquier otro solicitado por AXA COLPATRIA.

3.7. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título gratuito. En este caso, el Asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a AXA COLPATRIA.

3.8. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

3.8.1. AVISO DE SINIESTRO

En un término de 20 días calendario siguientes a la ocurrencia de un siniestro, el asegurado o el beneficiario deberá avisar a AXA COLPATRIA, respecto de cualquier hecho o circunstancia que pueda dar lugar a una reclamación amparada por la póliza. El aviso del siniestro no requiere formalidad escrita conforme art. 1075 C.Cio.

3.8.2. FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO

El pago de la indemnización se hará dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario formalice la reclamación ante AXA COLPATRIA, mediante la entrega de los documentos que acrediten la ocurrencia del siniestro y la cuantía

de la pérdida, según corresponda. A continuación, se listan los documentos que pueden servir para tal efecto, sin perjuicio de la libertad probatoria para acreditar el derecho al pago.

3.8.2.1. POR MUERTE Y AUXILIO PARA GASTOS EXEQUIALES

- I. Copia del documento de identidad del asegurado.
- II. Registro civil de defunción.
- III. Copia de documento de identidad de los beneficiarios.
- IV. Copia de la historia clínica completa del asegurado.
- V. Formulario de conocimiento del cliente, diligenciada por el beneficiario.
- VI. Certificación bancaria de los beneficiarios para el pago de la indemnización.

3.8.2.2. POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Y EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMAS EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- I. Copia del documento de identidad del asegurado.
- II. Dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez como perito, por la ARL, EPS o AFP a que esté afiliado el asegurado o por la Junta Nacional de Calificación de invalidez cuando haya controversia frente al dictamen emitido por dichas entidades dentro del marco de la seguridad social.
- III. Copia de la historia clínica completa del asegurado.
- IV. Formulario de conocimiento del cliente, diligenciada por el asegurado.
- V. Certificación bancaria para el pago de la indemnización de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente.

3.8.2.3. INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS DE DESMEMBRACIÓN

- I. Copia del acta de levantamiento del cadáver o copia del certificado de necropsia.
- II. En caso de desmembración certificado médico que acredite la pérdida y copia de la historia clínica.
- III. Formulario de conocimiento del cliente diligenciado por el asegurado.

3.8.2.4. EN CASO DE RECLAMACIÓN EL POR AUXILIO DE HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE

- I. Documento de identidad del asegurado.
- II. Historia clínica completa de la hospitalización.
- III. Certificación de la entidad hospitalaria que acredite los días de hospitalización y/o unidad de cuidado intensivo.
- IV. Formulario de conocimiento del cliente diligenciado por el asegurado.
- V. Certificación bancaria para el pago de la indemnización.

3.8.2.5. EN CASO DE RECLAMACIÓN POR ENFERMEDADES GRAVES Y EXONERACIÓN DE PAGODE PRIMAS POR ENFERMEDADES GRAVES

- I. Documento de identidad del asegurado.
- II. Historia clínica completa de la hospitalización.
- III. Formulario de conocimiento del cliente diligenciado por el asegurado.
- IV. Certificación bancaria para el pago de la indemnización de enfermedades graves.

3.9. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DE RIESGO

El Tomador o el Asegurado, según el caso, están obligados a notificar por escrito a AXA COLPATRIA los hechos o circunstancias dependientes de su voluntad que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo profesional y en especial cualquier modificación en su actividad laboral, ocupación o profesión. La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo. Notificada la modificación del riesgo en los términos previstos, AXA COLPATRIA podrá revocar los Amparos Adicionales de “Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración” e “Incapacidad Total y Permanente” o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima. La falta de notificación oportuna produce la terminación de los citados amparos. Pero solo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a AXA COLPATRIA para retener la prima no devengada.

3.10. FONDO ESPECIAL DE AHORRO

La prima de ahorro pactada en la carátula de la póliza, junto con las demás primas de ahorro de todas las pólizas de seguros de vida del plan Vida a Mi Medida expedidas por AXA COLPATRIA, constituirán un fondo especial de ahorro, cuyos dineros serán invertidos conforme al régimen que determina el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero para la inversión de las compañías de seguro. La totalidad de los rendimientos, positivos o negativos, de este fondo especial de ahorro, corresponderán proporcionalmente a cada contrato de seguro suscrito, previa deducción de los gastos de administración. El fondo especial de ahorro se administrará de acuerdo con lo estipulado en el reglamento del “Fondo especial de ahorro de Vida a Mi Medida” que hace parte integral de este contrato

3.10.1. GASTOS DE ADMINISTRACIÓN DEL FONDO ESPECIAL DE AHORRO

AXA COLPATRIA incurre en gastos de administración del fondo especial de ahorro, los cuales serán deducidos automáticamente del monto de los rendimientos que correspondan a cada póliza de acuerdo con lo estipulado en el reglamento del “Fondo especial de ahorro de Vida a Mi Medida”. Estos gastos de administración solo se causan cuando los rendimientos del fondo especial de ahorro hayan sido positivos.

3.10.2. RETIROS DEL FONDO ESPECIAL DE AHORRO

A partir del séptimo mes del primer año, el asegurado tendrá derecho a realizar retiros sobre los valores del fondo especial de ahorro que correspondan a la póliza, hasta por el 100% de dichos valores. El monto de estos retiros podrán ser reintegrados por el asegurado, total o parcialmente, durante la vigencia de la póliza.

3.10.3. PAGO EN CASO DE MUERTE

Una vez comprobado el fallecimiento del asegurado, AXA COLPATRIA pagará al beneficiario, adicional a las obligaciones por concepto de seguro de protección, el valor del saldo del fondo de ahorro que la póliza tenga acreditado, a la fecha de pago de indemnización de la póliza.

3.11. FONDO DE ACUMULACIÓN DEL SEGURO POR SOBREVIVENCIA

La prima de sobrevivencia pactada en la carátula de la póliza constituirá un fondo de acumulación cuyos dineros serán invertidos de conformidad con el régimen determinado por Estatuto Orgánico del Sistema Financiero para la inversión de las reservas matemáticas de las compañías de seguro.

Se garantiza un rendimiento de acuerdo con la tasa técnica establecida en la nota técnica para cada plazo de seguro, adicional a la variación de la unidad pactada en la carátula de la póliza.

El saldo de este fondo de acumulación se indemnizará al asegurado en caso de sobrevivir a la fecha final de vigencia de la póliza, salvo que AXA COLPATRIA haya indemnizado por la cobertura de incapacidad total y permanente definida en el numeral 1.2.1 del Capítulo I, caso en el que AXA COLPATRIA realizará la devolución de la siguiente forma:

- I. Si la afectación de la cobertura de incapacidad total y permanente ocurre dentro de los dos (2) primeros años de vigencia de la póliza, no habrá lugar a devolución del fondo de acumulación.
- II. Si la afectación de la cobertura de incapacidad total y permanente ocurre con fecha posterior a los dos (2) primeros años de vigencia de la póliza, AXA COLPATRIA realizará la devolución del 90% de fondo de acumulación constituido a la fecha de la afectación de cobertura de incapacidad total y permanente.

3.12. VALOR DE CESIÓN

Es la suma que AXA COLPATRIA tenga acreditada al asegurado en el fondo especial de ahorro en cualquier fecha dentro de la vigencia de la póliza, más los valores causados por primas de protección no devengadas.

3.12.1. OPCIONES SOBRE EL VALOR DE CESIÓN

El asegurado podrá disponer, total o parcialmente, del valor de cesión acreditado a esta póliza, de acuerdo con las siguientes opciones:

I. **SEGURO SALDADO:** Utilizando como prima única la totalidad del valor de cesión disponible, el asegurado cuya póliza se encuentre vigente podrá convertir esta póliza en cualquier otro seguro temporal que tenga vigente AXA Colpatria. En este caso, el nuevo valor asegurado no podrá exceder el *CAPITAL ASEGURADO AJUSTADO* por la póliza sustituida en la fecha de conversión.

II. **SEGURO PRORROGADO:** Utilizando como prima única la totalidad del valor de cesión disponible, el asegurado cuya póliza se encuentre vigente, podrá convertir esta póliza en un seguro temporal de iguales características, y con *CAPITAL ASEGURADO INICIAL* igual al alcanzado a la fecha de conversión, hasta por el período que resulte aplicando el valor de cesión destinado a tal efecto.

Parágrafo: si al hacer uso de una de las dos opciones anteriores (seguro saldado o seguro prorrogado), queda algún saldo de valor de cesión, este será entregado al asegurado.

III. **APLICACIÓN DEL VALOR DE CESIÓN AL PAGO AUTOMÁTICO DE PRIMA (NCA):** Si el asegurado no paga la prima de protección dentro del plazo de gracia previsto, ni escoge dentro del mismo plazo ninguna de las opciones sobre el valor de cesión, AXA COLPATRIA pagará automáticamente con cargo al valor de cesión, tal como se pacta en el numeral 3.3.4 del presente Capítulo.

3.13. VALORES DE RESCATE

En caso que el asegurado solicite la cancelación de la póliza antes finalizar su vigencia, se devolverá un porcentaje de capitalización actuarial de la prima del amparo básico del seguro es decir un porcentaje sobre los intereses técnicos generados por la prima del amparo básico del seguro, el cual se determina de acuerdo con la Nota Técnica puesta a disposición de la Superintendencia Financiera de Colombia. El monto de estos valores depende de la modalidad de pago contratado, la edad del Asegurado, el género y el número de años de primas pagados y se entregará a partir del tercer año de permanencia en la póliza.

3.14. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

El asegurado tendrá derecho a revocar el seguro en cualquier momento.

I. Si la revocación ocurre dentro de los dos primeros años de vigencia de este seguro, el asegurado tendrá derecho a la devolución de las primas de riesgo no causadas a ese

momento, deducidas en un diez por ciento (10%), más el valor acumulado del fondo de ahorro si se hubiese contratado.

II. Si la revocación del seguro sucediera después de transcurridos dos (2) años de vigencia de este contrato, el asegurado tendrá derecho a recibir:

a. La devolución de las primas de riesgo no causadas a ese momento, deducidas en un diez por ciento (10%)

b. El valor acumulado del fondo de ahorro si se hubiese contratado

c. El menor valor entre a) el *CAPITAL ASEGURADO AJUSTADO* del amparo básico y b) el noventa por ciento (90%) del valor del fondo de acumulación por sobrevivencia.

d. El Valor de rescate

3.15. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENCIA

El tomador y/o asegurado está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según los cuestionarios que le sean propuestos por AXA COLPATRIA. La reticencia o inexactitud sobre los hechos o circunstancias, que conocidos por AXA COLPATRIA la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producirán la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, tanto la reticencia como la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto con culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado de riesgo. (artículo 1058 c. Co.).

3.16. IRREDUCTIBILIDAD

Transcurrido dos (2) años desde la fecha de perfeccionamiento de este contrato, o desde la fecha de perfeccionamiento de su última rehabilitación, o desde la fecha de aprobación de un aumento del valor asegurado, según el caso, el valor asegurado no podrá ser reducido por causa de error inculpable en la solicitud de seguro o en las declaraciones de asegurabilidad. Este beneficio no se extiende a los amparos adicionales que se hubieren expedido como complemento de este seguro.

3.17. CONVERSIÓN

El asegurado cuya póliza se encuentre vigente, puede cambiar este seguro por cualquier otro que tenga AXA COLPATRIA, siempre y cuando lo solicite por escrito y no haya cumplido 80 años de edad.

Parágrafo I: El nuevo seguro tendrá las mismas extra-primas y restricciones del seguro convertido, y su valor asegurado no será superior al que este hubiere alcanzado en la fecha de conversión.

Parágrafo II: En caso de que la póliza haya sido afectada por el amparo de exoneración de pago de primas por incapacidad total y permanente o exoneración de pago de primas por

indemnización de enfermedades graves el seguro de vida convertido continuará únicamente con la cobertura del amparo básico.

La conversión se hará con base en la edad alcanzada por el asegurado en la fecha de su aceptación, y la prima correspondiente a la tarifa, que para esa edad y para el nuevo seguro, tenga establecida AXA COLPATRIA en ese momento.

3.18. REHABILITACIÓN

En caso de terminación automática por mora en el pago de la prima, tal como se pacta en el numeral 3.3.4 de este Capítulo, éste podrá ser rehabilitado mediante solicitud escrita dentro de los 3 meses siguientes a la fecha de la cancelación, acompañada de pruebas de asegurabilidad satisfactorias a juicio de AXA COLPATRIA, y previo el pago de la suma adeudada para restablecer los valores de cesión que hubieren existido a la fecha de rehabilitación. AXA COLPATRIA se reserva el derecho de aceptar o rechazar la solicitud de rehabilitación.

3.19. NOTIFICACIONES

Será prueba suficiente de cualquier declaración que hagan las partes, la constancia del envío del aviso escrito, por correo

certificado o dirección de correo electrónico registrados en la póliza. En caso de siniestro, el beneficiario deberá dar aviso a AXA COLPATRIA de su acaecimiento, dentro de los 20 días siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer el fallecimiento. El aviso del siniestro no requiere formalidad escrita, conforme art. 1075 C.Cio.

3.20. MODIFICACIONES

Toda modificación a las condiciones impresas en esta póliza para los amparos básicos o adicionales deberá hacerse por escrito.

3.21. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de AXA COLPATRIA la ciudad de Bogotá, en la República de Colombia.

3.22. NORMAS APLICABLES

Los asuntos que no estén previstos en las condiciones anteriores se regirán por lo dispuesto en la ley colombiana.

ANEXO DE ASISTENCIAS

Condiciones Generales

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., en adelante AXA COLPATRIA, con ocasión del seguro emitido y pensando en el bienestar de sus asegurados ha contratado para estos, los siguientes servicios de asistencia:

- **ASISTENCIAS EN SALUD.**
- **ASISTENCIAS DE MASCOTAS.**
- **ASISTENCIA EN VIAJES INTERNACIONALES.**
- **ASISTENCIA PARA TRASLADO AL AEROPUERTO.**

Las mencionadas asistencias serán prestadas y/o coordinadas a través del proveedor AXA ASISTENCIA COLOMBIA S.A., quien en adelante se denominará AXA ASISTENCIA.

Importante: El presente documento contiene las condiciones del servicio de asistencia del cual usted es beneficiario, es importante que tenga en cuenta que este servicio sólo cubre situaciones de emergencias, este servicio de asistencia hace parte de la póliza de seguro Vida a Mi Medida emitida por AXA COLPATRIA y en ningún momento constituirá y/o reemplazará las condiciones de un contrato de seguros o póliza de seguro, medicina prepagada, plan complementario de salud, plan obligatorio de salud o régimen subsidiado de salud.

1. COBERTURAS Y EXCLUSIONES

1.1. ASISTENCIA EN SALUD

1.1.1. ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA

POR SOLICITUD PREVIA DEL BENEFICIARIO, A TRAVÉS DE LA LÍNEA DE ATENCIÓN INDICADA PARA LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA, AXA ASISTENCIA COORDINARÁ CON SU RED DE PROVEEDORES LA ORIENTACIÓN MÉDICA BÁSICA TELEFÓNICA, CON UN MÉDICO GENERAL QUIEN DETERMINARÁ EXCLUSIVAMENTE LA SITUACIÓN MÉDICA SEGÚN LA SINTOMATOLOGÍA INDICADA POR EL BENEFICIARIO, Y LO ORIENTARÁ RESPECTO DE LAS MEDIDAS PROVISIONALES QUE DEBEN ASUMIR, MIENTRAS RECIBEN ATENCIÓN DE SU MÉDICO TRATANTE. ESTA ASISTENCIA ESTÁ DISPONIBLE 24 HORAS AL DÍA LOS 365 DÍAS AL AÑO.

IMPORTANTE:

- ESTE SERVICIO DE MEDIOS Y NO DE RESULTADO NO SE GARANTIZA EL RESULTADO FINAL SEGUIDO DE LA CONSULTA TELEFÓNICA.

1.1.2. ORIENTACIÓN NUTRICIONAL TELEFÓNICA

POR SOLICITUD PREVIA DEL BENEFICIARIO, A TRAVÉS DE LA LÍNEA DE ATENCIÓN INDICADA PARA LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA, AXA ASISTENCIA COORDINARÁ CON SU RED DE PROVEEDORES LA ORIENTACIÓN NUTRICIONAL, RESPECTO A LAS MEJORES PRÁCTICAS ALIMENTICIAS SEGÚN EL TRATAMIENTO, INTERVENCIONES, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INDICADOS POR SU MÉDICO TRATANTE.

IMPORTANTE:

- ESTE SERVICIO DE MEDIOS Y NO DE RESULTADO NO SE GARANTIZA EL RESULTADO FINAL SEGUIDO DE LA CONSULTA TELEFÓNICA.
- SÓLO SE REALIZARÁ LA ORIENTACIÓN INICIAL Y NO CONTEMPLA LLAMADAS DE SEGUIMIENTO.
- AXA ASISTENCIA NO FORMULARÁ RECETAS MÉDICAS. SE LE INDICARÁ Y REFERIRÁ AL BENEFICIARIO LOS ESPECIALISTAS Y MEDIDAS NECESARIAS A SEGUIR.

1.1.3. ALQUILER DE MULETAS O SILLA DE RUEDAS EN CASO DE ACCIDENTE

EN CASO DE INCAPACIDAD MÉDICA DEL BENEFICIARIO Y SE EXTIENDE POR MÁS DE CINCO (5) DÍAS Y ÉSTE REQUIERA EL USO DE MULETAS O SILLA DE RUEDAS, AXA ASISTENCIA COORDINARÁ EL PRÉSTAMO DE ESTOS ELEMENTOS ORTOPÉDICOS POR UN PERIODO MÁXIMO DE TREINTA (30) DÍAS CONTINUOS.

1.1.4. LÍMITES AL SERVICIO DE ASISTENCIA EN SALUD

POR FAVOR TENGA EN CUENTA QUE LOS SIGUIENTES SON LOS LÍMITES A CADA SERVICIO DE ASISTENCIA DESCRITO EN ESTE TEXTO.

Asistencia	Coberturas	Límite de eventos
Asistencia en salud	Orientación médica telefónica	10 eventos por vigencia de la póliza emitida por AXA COLPATRIA.
	Orientación nutricional telefónica	2 eventos por vigencia de la póliza emitida por AXA COLPATRIA.
	Alquiler de muletas o silla de ruedas en caso de accidente	5 eventos por vigencia de la póliza emitida por AXA COLPATRIA / con un límite de \$150.000 por evento.

1.2. ASISTENCIA DE MASCOTAS

1.2.1. SERVICIOS DE ASISTENCIA

LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA QUE SE PONEN A SU DISPOSICIÓN SON LOS SIGUIENTES:

1.2.1.1. ORIENTACIÓN LEGAL TELEFÓNICA

AXA ASISTENCIA BRINDARÁ ASESORÍA LEGAL TELEFÓNICA EN TEMAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL A CAUSA DE UNA AGRESIÓN O DAÑOS A TERCEROS OCASIONADOS POR LA MASCOTA.

IMPORTANTE:

- ESTE SUCESO DEBE HABER SIDO COMETIDO EN LA VÍA PÚBLICA.
- EL SERVICIO DE CONSULTORÍA JURÍDICA TELEFÓNICA SIEMPRE SE EFECTUARÁ CON BASE EN LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR PARTE DEL BENEFICIARIO.
- EL SERVICIO DE CONSULTORÍA LEGAL TELEFÓNICA BRINDADO AL BENEFICIARIO SE LIMITA A CONCEPTOS BÁSICOS, SIN QUE SE COMPROMETA LA RESPONSABILIDAD DE AXA ASISTENCIA Y SIN QUE SEAN DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO. TAMPOCO SE PUEDE ENTENDER QUE SE CONSTITUYAN COMO UNA ACCIÓN O INSTANCIA JUDICIAL.
- IGUALMENTE, NO SE GARANTIZAN LOS RESULTADOS DE LAS ACCIONES QUE ADELANTE EL BENEFICIARIO CON BASE EN EL CONCEPTO OBTENIDO EN LA CONSULTORÍA LEGAL COORDINADA POR AXA ASISTENCIA.
- NO SE PRESTARÁ EL SERVICIO DE ASISTENCIA EN LOS SIGUIENTES CASOS: I) CUANDO EL EVENTO OCURRA DENTRO DE UNA PROPIEDAD PRIVADA Y; II) CUANDO LA MASCOTA REACCIONE EN DEFENSA A ATAQUES DE VIOLENCIA.

1.2.2. ORIENTACIÓN VETERINARIA TELEFÓNICA

A TRAVÉS DEL NÚMERO TELEFÓNICO DEL SERVICIO QUE SE INDICARÁ EN LA SOLICITUD, EL BENEFICIARIO TENDRÁ ACCESO A INFORMACIÓN SOBRE EL CUIDADO DE LA MASCOTA, CONTANDO CON LA ATENCIÓN TELEFÓNICA DIRECTA DE UN VETERINARIO EL CUAL ORIENTARÁ EN LAS CONDUCTAS PROVISIONALES QUE SE DEBEN ASUMIR MIENTRAS SE HACE CONTACTO PROFESIONAL VETERINARIO. PODRÁ HACER LAS CONSULTAS NECESARIAS SOBRE: MOLESTIAS, SÍNTOMAS Y ENFERMEDADES DE LA MASCOTA AMPARADA PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE EMERGENCIA POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE LA MASCOTA AMPARADA MANEJO Y CUIDADO EN CASO DE VIAJE DE LA MASCOTA.

IMPORTANTE:

- AXA ASISTENCIA NO SE HACE RESPONSABLE POR SUCESOS POSTERIORES A LA ASESORÍA TELEFÓNICA.
- ESTE SERVICIO DE MEDIOS Y NO DE RESULTADO NO SE GARANTIZA EL RESULTADO FINAL SEGUIDO DE LA CONSULTA TELEFÓNICA.

1.2.3. REFERENCIA SERVICIOS DE GUARDERÍA

A SOLICITUD DEL BENEFICIARIO, AXA ASISTENCIA REFERENCIARÁ LUGARES QUE PRESTEN LOS SERVICIOS DE GUARDERÍAS Y QUE SE ENCUENTREN EN LA CIUDAD CERCANOS A SU PERÍMETRO URBANO.

IMPORTANTE:

- EL SERVICIO DEBE SER SOLICITADO CON UN MÍNIMO DE 48 HORAS SUJETO A DISPONIBILIDAD DE HORARIO.
- LOS COSTES CORRESPONDIENTES A LOS HONORARIOS DE DICHO PROFESIONAL, ASÍ COMO DEL DESPLAZAMIENTO SI LLEGASE A REQUERIR, CORRERÁN A CARGO DEL PROPIETARIO DE LA MASCOTA.

1.2.4. CONSULTA MÉDICA VETERINARIA A DOMICILIO O RED DE VETERINARIAS POR EMERGENCIA

EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD SÚBITA DE LA MASCOTA OCURRIDA DURANTE LA VIGENCIA DE LA ASISTENCIA Y QUE SEA CONSIDERADA COMO UNA URGENCIA EL PROVEEDOR ESPECIALISTA EN ASISTENCIAS PRESTARÁ EL SERVICIO DE CONSULTA VETERINARIA EN DOMICILIO Y/O RED VETERINARIA. DENTRO DE ESTA COBERTURA NO SE ENCUENTRA INCLUIDO NINGÚN TRATAMIENTO, EXAMEN, MEDICAMENTO, CIRUGÍA Y/O PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DEL SERVICIO.

PARA ACCEDER A ESTA ASISTENCIA SE SOLICITARÁ EL CARNÉ DE VACUNAS, POR LO TANTO, LA MASCOTA DEBE ESTAR AL DÍA EN VACUNAS.

PARA HACER USO DE ESTA ASISTENCIA, SE DEBE REALIZAR CONSULTA VÍA TELEFÓNICA CON LA ASISTENCIA PARA DETERMINAR LA NECESIDAD DEL SERVICIO.

1.2.5. SERVICIO DE CREMACIÓN INDIVIDUAL Y/O COLECTIVA

SI LA MASCOTA MUERE COMO RESULTADO DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD GRAVE INESPERADA Y COMPROBADA EL PROVEEDOR DE ASISTENCIA PRESTARÁ SERVICIO DE CREMACIÓN. ASÍ MISMO, SE DEJA CLARO QUE ESTA ASISTENCIA OPERA ÚNICAMENTE CUANDO EL AFILIADO HA SOLICITADO Y OBTENIDO EL VISTO BUENO DE LA ASISTENCIA A TRAVÉS DE LA CENTRAL TELEFÓNICA AUTORIZADA.

SE DEJA ESTABLECIDO QUE EL SERVICIO QUE PRESTARÁ EL PROVEEDOR A TRAVÉS DE SUS PROVEEDORES ES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO, Y ESTARÁ SUJETO A LAS CIRCUNSTANCIAS DE MODO, TIEMPO Y LUGAR.

DICHOS SERVICIOS ESTARÁN SUJETOS A LA NORMATIVIDAD LEGAL ACTUAL, Y SOLO SERÁN PRESTADOS A TRAVÉS DE LA RED DE PROVEEDORES DE AXA ASISTENCIA, EN CASO CONTRARIO NO HABRÁ OBLIGACIÓN PARA EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA POR LOS SERVICIOS TOMADOS DIRECTAMENTE POR EL AFILIADO.

1.2.6. LÍMITES AL SERVICIO DE ASISTENCIA PARA MASCOTAS:

Asistencia	Coberturas	Límite de eventos
Asistencia para mascotas	Orientación legal telefónica	5 eventos por vigencia de la póliza emitida por AXA COLPATRIA.
	Orientación veterinaria telefónica	5 eventos por vigencia de la póliza emitida por AXA COLPATRIA / 20 minutos por cada evento
	Referencia servicios de guardería	10 eventos por vigencia de la póliza emitida por AXA COLPATRIA.
	Consulta médica veterinaria a domicilio o red de veterinarias por emergencia	2 eventos por vigencia por asegurado.
	Servicio de cremación individual y/o colectiva	1 evento por vigencia por asegurado.

1.3. ASISTENCIA EN VIAJES INTERNACIONALES

1.3.1. ASISTENCIA EN VIAJE

AXA ASISTENCIA PONE A DISPOSICIÓN DEL BENEFICIARIO 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, REALIZADO EN CUALQUIER MEDIO DE LOCOMOCIÓN PARA EFECTOS DE LAS PRESTACIONES A LAS PERSONAS, Y DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES CONSIGNADOS EN EL PRESENTE ANEXO Y POR HECHOS DERIVADOS DE LOS RIESGOS ESPECIFICADOS EN EL MISMO.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE ANEXO, TIENEN LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIOS: EL CÓNYUGE Y LOS ASCENDIENTES Y DESCENDIENTES, EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD, DE LAS PERSONAS NATURALES ASEGURADAS, SIEMPRE QUE CONVIVAN CON ESTAS, Y A SUS EXPENSAS, AUNQUE VIAJEN POR SEPARADO Y EN CUALQUIER MEDIO DE LOCOMOCIÓN.

1.3.2. GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE:

EN CASO QUE EL BENEFICIARIO, SUFRA UN ACCIDENTE O UNA ENFERMEDAD SÚBITA DURANTE EL PERÍODO - VIGENCIA DE

VALIDEZ DE LA GARANTÍA, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS AXA ASISTENCIA COLOMBIA ORGANIZARÁ Y PAGARÁ POR LOS SERVICIOS MÉDICOS, GASTOS HOSPITALARIOS, INTERVENCIÓN QX, HONORARIOS MÉDICOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS HASTA LOS LÍMITES MÁXIMOS DE CUARENTA MIL DÓLARES (USD 40.000) Y DE CUARENTA MIL EUROS (€ 40.000) PARA LOS PAÍSES DENOMINADOS SCHENGEN PERTENECIENTES A LA UNIÓN EUROPEA, LA ASISTENCIA PARA LOS PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE UNA ENFERMEDAD, APLICARÁN ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE SI ESTA NO TIENE ORIGEN ANTERIOR AL DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA COBERTURA DE ASISTENCIA, EN TAL EVENTO, AQUELLAS PATOLOGÍAS O DOLENCIAS CON OCASIÓN A LAS MISMAS SEAN CONOCIDAS O NO POR EL BENEFICIARIO, NO ESTARÁN CUBIERTAS SALVO LA ASISTENCIA A LA EMERGENCIA INICIAL DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE PADECIMIENTOS CRÓNICOS Y/O ENFERMEDADES PREEXISTENTES A LA INICIACIÓN DEL VIAJE, QUEDANDO EXCLUIDO EL TRATAMIENTO DE LAS MISMAS, TODA VEZ QUE SON ENFERMEDADES EXISTENTES CON ANTERIORIDAD A LA VIGENCIA DE LA ASISTENCIA CUBRIMIENTO MUNDIAL; SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE, AQUELLA CONDICIÓN PATOLÓGICA, CONOCIDA O NO POR EL ASEGURADO AL MOMENTO DE CONTAR CON ESTA ASISTENCIA, TALES COMO, PERO NO LIMITADAS A LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES:

1. CÁNCER Y NEOPLASIAS MALIGNAS.
2. ENFERMEDAD POR VIH O SIDA.
3. HEPATITIS B, C, D, E Y G.
4. ENFERMEDAD CORONARIA Y SUS COMPLICACIONES COMO ANGINA E INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO.
5. ENFERMEDAD ATEROESCLERÓTICA Y ATEROMATOSIS.
6. ACCIDENTE, ATAQUE, ENFERMEDAD O EVENTO CEREBRO VASCULAR.
7. TRASTORNOS METABÓLICOS U HORMONALES COMO DIABETES MELLITUS, HIPOTIROIDISMO, DISLIPIDEMIAS (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, ETC.), ENTRE OTROS.
8. LITIASIS DE CUALQUIER TIPO, COMO RENAL, URINARIA, DE VESÍCULABILIAR, LACRIMAL, SALIVAR, ENTRE OTRAS.
9. ENFERMEDADES CONGÉNITAS, GENÉTICAS O HEREDITARIAS.
10. INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.
11. CIRROSIS HEPÁTICA.
12. ENFERMEDADES PULMONARES COMO EL ASMA Y EL EPOC TIPO BRONQUITIS CRÓNICA Y ENFISEMA PULMONAR.
13. ENFERMEDADES DEL COLON, DIVERTICULOSIS, DIVERTICULITIS Y POLIPOMATOSIS.
14. ENFERMEDADES DEL SISTEMA ARTICULAR COMO ARTRITIS, REUMATISMO, FIBROMIALGIA, GOTA, ENTRE OTROS.
15. ENFERMEDADES DE LA PRÓSTATA A EXCEPCIÓN DE INFECCIONES.
16. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.
17. ENFERMEDADES MENTALES O ESTADOS DE ALTERACIÓN MENTAL ALIENACIÓN.

AXA ASISTENCIA COLOMBIA NO CUBRIRÁ LOS SERVICIOS MÉDICOS ADICIONALES Y/O DIFERENTES A AQUELLOS QUE SEAN Estrictamente NECESARIOS Y EXCLUSIVOS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA.

ESTA COBERTURA NO SE CONFIGURA COMO SEGURO MÉDICO, NI TIENE COMO OBJETO LA PREVISIÓN O CUIDADO DE LA SALUD.

1.3.2.1. GASTOS MÉDICOS COBERTURA DE COVID POSITIVO

CON UN LÍMITE HASTA UN MÁXIMO DE VEINTE MIL DÓLARES (USD 20.000) POR EVENTO

1.3.3. GASTOS ODONTOLÓGICOS DE URGENCIA

AXA ASISTENCIA COLOMBIA SE HARÁ CARGO DE LOS GASTOS POR ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE URGENCIA, LIMITADA EXCLUSIVAMENTE AL TRATAMIENTO DEL DOLOR Y/O EXTRACCIÓN DE LA PIEZA DENTARIA, HASTA UN MÁXIMO DE DOS MIL DÓLARES (USD 2.000) POR EVENTO.

1.3.4. GASTOS FARMACÉUTICOS

AXA ASISTENCIA COLOMBIA SE HARÁ CARGO DEL ENVÍO Y SUMINISTROS URGENTES DE LOS MEDICAMENTOS RECETADOS POR EL MÉDICO TRATANTE Y APROBADOS PREVIAMENTE POR EL EQUIPO MÉDICO DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA HASTA UN MÁXIMO DE MIL DÓLARES (USD 1.000) POR EVENTO

1.3.5. TRASLADO MÉDICO

EN CASO DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE DEL BENEFICIARIO UNA VEZ ESTE NOTIFIQUE A AXA ASISTENCIA COLOMBIA, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ORGANIZARÁ LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y PAGARÁ UNO SOLO DE LOS SIGUIENTES BENEFICIOS, ÚNICAMENTE A CONSECUENCIA DE UNA CONDICIÓN MÉDICA:

- a. EL EQUIPO MÉDICO DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA EN CONTACTO CON EL MÉDICO QUE ATIENDE AL BENEFICIARIO ENFERMO O HERIDO, PARA DETERMINAR, SEGÚN LA EVOLUCIÓN DE SU ESTADO, SU TRASLADO EN AMBULANCIA TERRESTRE, HASTA EL CENTRO HOSPITALARIO MÁS CERCANO, DESDE EL LUGAR DONDE SE PRODUZCA LA EMERGENCIA.
- b. EL TRASLADO DESDE EL LUGAR DONDE SE PRODUZCA LA EMERGENCIA AL CENTRO HOSPITALARIO MÁS CERCANO, DE ACUERDO CON EL MÉDICO TRATANTE Y EL EQUIPO MÉDICO DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA SEGÚN LA NATURALEZA DE LAS HERIDAS O DE LA ENFERMEDAD, POR VEHÍCULO, AMBULANCIA TERRESTRE O AVIÓN DE LÍNEA REGULAR. EL AVIÓN SANITARIO SE UTILIZARÁ EN CASO DE QUE LAS HERIDAS O ENFERMEDAD SEAN DE TAL GRAVEDAD QUE ESTE MEDIO SEA EL MÁS ADECUADO SEGÚN EL CRITERIO DEL MÉDICO TRATANTE Y DEL EQUIPO MÉDICO DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA. NO SE PODRÁ UTILIZAR AVIÓN SANITARIO PARA TRANSPORTES INTERCONTINENTALES, NI DISTANCIAS SUPERIORES A LAS 4 HORAS DE VUELO, EXCLUYENDO LAS ESCALAS TÉCNICAS.
- c. EL TRASLADO DEL BENEFICIARIO EN AVIÓN DE LÍNEA REGULAR Y SI LAS CONDICIONES MÉDICAS LO PERMITEN, AL HOSPITAL O CENTRO MÉDICO ADECUADO MÁS CERCANO A SU RESIDENCIA PERMANENTE. SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS, UN MÉDICO O UNA ENFERMERA ACOMPAÑARÁN AL PACIENTE.

ESTA GARANTÍA QUEDARÁ INCLUIDA Y LIMITADA EN LA COBERTURA MÁXIMA DE GASTOS MÉDICOS, Y POR CONSIGUIENTE NO PODRÁ EXCEDER DICHO MONTO GLOBAL.

1.3.6. REPATRIACIÓN SANITARIA

CUANDO EL EQUIPO MÉDICO DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA ACORDE CON EL MÉDICO TRATANTE, ESTIME NECESARIO EFECTUAR LA REPATRIACIÓN SANITARIA DEL BENEFICIARIO O DE UN FAMILIAR EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD, ESTA SE EFECTUARÁ EN AVIÓN DE LÍNEA REGULAR Y SI LAS CONDICIONES MÉDICAS LO PERMITEN, AL HOSPITAL O CENTRO MÉDICO ADECUADO MÁS CERCANO A SU RESIDENCIA PERMANENTE. NO SE PODRÁ UTILIZAR AVIÓN SANITARIO PARA TRANSPORTES INTERCONTINENTALES, NI DISTANCIAS SUPERIORES A LAS 4 HORAS DE VUELO, EXCLUYENDO LAS ESCALAS TÉCNICAS. ESTA GARANTÍA QUEDARÁ INCLUIDA Y LIMITADA EN LA COBERTURA MÁXIMA DE GASTOS MÉDICOS, Y POR CONSIGUIENTE NO PODRÁ EXCEDER DICHO MONTO GLOBAL. LÍMITE DE LA COBERTURA DE (USD 30.000).

1.3.7. REPATRIACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO O ENTIERRO LOCAL

EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL BENEFICIARIO, AXA ASISTENCIA COLOMBIA HARÁ LOS ARREGLOS QUE SEAN NECESARIOS (INCLUYENDO LAS ACCIONES NECESARIAS PARA CUMPLIR LAS FORMALIDADES OFICIALES QUE LE FUERAN PERMITIDAS), ORGANIZARÁ Y PAGARÁ POR UNO SOLO DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS:

- A. EL TRASLADO DEL CUERPO O DE SUS CENIZAS AL LUGAR DE SEPULTURA EN LA CIUDAD DE RESIDENCIA PERMANENTE (NO ESTÁN INCLUIDOS LOS GASTOS FUNERARIOS, NI DE ENTIERRO) O,
- B. A SOLICITUD DE LOS HEREDEROS O REPRESENTANTES DEL BENEFICIARIO, EL ENTIERRO LOCAL DEL BENEFICIARIO, EN EL ENTENDIDO QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA POR DICHO ENTIERRO A NIVEL LOCAL, ESTARÁ LIMITADA AL EQUIVALENTE DEL COSTO DEL TRASLADO DE LOS RESTOS CONFORME A LO ESTABLECIDO EN ESTE INCISO.

1.3.8. GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA

AXA ASISTENCIA COLOMBIA pagará los gastos de alojamiento necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, previa aprobación de AXA ASISTENCIA COLOMBIA inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital y si esta prolongación ha sido prescrita por el médico local o el Equipo médico de AXA ASISTENCIA COLOMBIA Asistencia hasta Dos mil dólares (2.000 USD) por evento. No se cubren los gastos adicionales de alojamiento tales como: alimentación, teléfono, bebidas etc., estos deben ser asumidos por el beneficiario.

1.3.9. REGRESO POR SINIESTRO DOMICILIO

SI A CONSECUENCIA DE INCENDIO, EXPLOSIÓN O INUNDACIÓN DENTRO DEL DOMICILIO HABITUAL DEL BENEFICIARIO, MIENTRAS ESTE SE ENCUENTRE DE VIAJE, Y SI NO HUBIESE LA POSIBILIDAD DE QUE UNA PERSONA AUTORIZADA O LE DÉ SOLUCIÓN A LA SITUACIÓN, AXA ASISTENCIA COLOMBIA PREVIA VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO A TRAVÉS DE UN PERITO DESIGNADO POR AXA ASISTENCIA COLOMBIA LE PAGARÁ UN (1) TIQUETE DE REGRESO AL BENEFICIARIO (AVIÓN DE LÍNEA REGULAR EN CLASE ECONÓMICA, TAXI, AUTOBÚS U OTRO MEDIO APROPIADO SEGÚN LOS CRITERIOS DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA).

CUANDO REGRESE AL PAÍS DEBE PRESENTAR LA DENUNCIA FRENTE A LAS AUTORIDADES COMPETENTES DEL SINIESTRO. ESTA GARANTÍA APLICA SIEMPRE Y CUANDO NO PUEDAN UTILIZAR SU TIQUETE INICIAL DE REGRESO.

1.3.10. RETORNO ANTICIPADO POR MUERTE DE UN FAMILIAR

EN CASO DE FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD DEL BENEFICIARIO, AXA ASISTENCIA COLOMBIA ORGANIZARÁ Y TOMARÁ A CARGO LOS GASTOS SUPLEMENTARIOS DERIVADOS DEL REGRESO ANTICIPADO DEL BENEFICIARIO A LA CIUDAD DE RESIDENCIA EN COLOMBIA, POR AVIÓN DE LÍNEA REGULAR.

ESTA GARANTÍA APLICA SIEMPRE Y CUANDO NO PUEDAN UTILIZAR SU TIQUETE INICIAL DE REGRESO.

1.3.11. DESPLAZAMIENTO Y HOTEL DE UN FAMILIAR

SI EL BENEFICIARIO DEBE PERMANECER HOSPITALIZADO POR UN PERÍODO SUPERIOR A CINCO (5) DÍAS, AXA ASISTENCIA COLOMBIA FACILITARÁ A UN FAMILIAR O PERSONA DESIGNADA POR EL MISMO Y RESIDENTE EN COLOMBIA, UN TIQUETE DE IDA Y REGRESO PARA VISITARLE (AUTOBÚS, TAXI, AVIÓN DE LÍNEA REGULAR CLASE ECONÓMICA U OTRO MEDIO APROPIADO SEGÚN LOS CRITERIOS DE AXA ASISTENCIA) LÍMITE MÁXIMO DE LA COBERTURA ES DE 1.500 USD. QUEDAN EXCLUIDOS DE ESTA GARANTÍA LOS COSTOS DE TELÉFONO, BARRIO Y RESTAURANTE.

1.3.12. TIQUETE DE IDA Y VUELTA PARA UN PROFESIONAL REEMPLAZANTE

SI EL BENEFICIARIO DEBE PERMANECER HOSPITALIZADO POR UN PERÍODO SUPERIOR A OCHO (8) DÍAS, A SOLICITUD DEL BENEFICIARIO AXA ASISTENCIA COLOMBIA, FACILITARÁ A UN PROFESIONAL DESIGNADO POR LA EMPRESA Y RESIDENTE EN LA CIUDAD DE RESIDENCIA PERMANENTE DEL BENEFICIARIO, UN TIQUETE DE IDA Y VUELTA (AVIÓN DE LÍNEA REGULAR CON TARIFA EN CLASE ECONÓMICA) PARA REEMPLAZARLE EN LAS TAREAS Y TRABAJOS QUE EL BENEFICIARIO NO PUEDA REALIZAR A CAUSA DE SU HOSPITALIZACIÓN.

1.3.13. REEMBOLSO DE GASTOS DE PRIMERA NECESIDAD

EN CASO DE DEMORA DEL EQUIPAJE EN VUELO REGULAR DE AEROLÍNEA COMERCIAL O POR DEMORA DEL VUELO. LÍMITE MÁXIMO DE LA COBERTURA Cien (100 USD).

- A. EL BENEFICIARIO DEBERÁ REPORTAR LA DEMORA DE LA MALETA ENTERA A LA AEROLÍNEA COMERCIAL ENCARGADA DEL TRANSPORTE.
- B. QUE ANTES DE LAS PRIMERAS 24 HORAS A PARTIR DE LA LLEGADA DEL VUELO A SU DESTINO Y DEL MOMENTO EN QUE EL BENEFICIARIO SE HAYA PERCATADO DE LA AUSENCIA DE SU EQUIPAJE SE COMUNIQUE A LA CENTRAL DE ALARMA DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA, E INFORME ACERCA DEL INCONVENIENTE.
- C. POR PRIMERA NECESIDAD SE ENTIENDE EL VESTUARIO Y ELEMENTOS DE ASEO QUE REQUIERA EL BENEFICIARIO DE MANERA URGENTE POR LA DEMORA DE SU MALETA.
- D. ESTA ASISTENCIA OPERA POR REEMBOLSO, LO QUE EQUIVALE A DECIR QUE EL BENEFICIARIO DEBERÁ PRESENTAR LA FACTURA DE LOS ARTÍCULOS DE PRIMERA DE NECESIDAD QUE DEBIÓ ADQUIRIR POR LA DEMORA DE LA MALETA PARA QUE SEAN REEMBOLSADOS POR AXA ASISTENCIA COLOMBIA, EL REEMBOLSO EN NINGÚN CASO PODRÁ SUPERAR USD\$100 Y NO SE REEMBOLSARÁN ALIMENTOS O ARTÍCULOS QUE NO SEAN DE PRIMERA NECESIDAD.
- E. LAS FACTURAS QUE SE PRESENTEN PARA EL PROCESO DE REEMBOLSO DEBERÁN COINCIDIR CON LA FECHA EN QUE SE REPORTE LA EMERGENCIA POR PÉRDIDA DEL EQUIPAJE EN LA CENTRAL DE ALARMAS.
- F. EL BENEFICIARIO DEBE PRESENTAR A AXA ASISTENCIA COLOMBIA:
 - FOTOCOPIA DE LA DENUNCIA ANTE LA COMPAÑÍA AÉREA.
 - FOTOCOPIA DEL TIQUETE DE LA COMPAÑÍA AÉREA QUE AMPARA EL EQUIPAJE PERDIDO.
 - FACTURAS SOBRE LAS CUALES SE SOLICITA EL REEMBOLSO DE LOS ARTÍCULOS DE PRIMERA NECESIDAD.
 - COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL BENEFICIARIO.
 - DATOS BANCARIOS (BANCO, TIPO Y NÚMERO DE CUENTA).

ESTA ASISTENCIA ESTARÁ LIMITADA A UN (1) EVENTO POR AÑO Y POR BENEFICIARIO.

IMPORTANTE: UNA VEZ PRESENTADA LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA Y CON EL LLENO DE REQUISITOS SEÑALADOS EN ESTE CLAUSULADO, AXA ASISTENCIA COLOMBIA CUENTA CON 5 (CINCO) DÍAS PARA REALIZAR EL REEMBOLSO DE LOS GASTOS.

1.3.14. ASISTENCIA COMPLEMENTARIA EN EMERGENCIA GENERADA POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE

EN EL EVENTO EN EL QUE EL BENEFICIARIO LLEGUE A SUFRIR LA PÉRDIDA DEFINITIVA DE SU EQUIPAJE DURANTE UN TRANSPORTE INTERNACIONAL EN AVIÓN DE LÍNEA COMERCIAL, AXA ASISTENCIA COLOMBIA ENTREGARÁ AL BENEFICIARIO COMPLEMENTARIAMENTE A LO ABONADO POR LA AEROLÍNEA UNA SUMA DE DINERO PARA ATENDER LA EMERGENCIA SUMA QUE PUEDE SER

DE HASTA UN MÁXIMO DE MIL DOSCIENTOS DÓLARES (1.200 USD) POR BENEFICIARIO Y POR EVENTO, INCLUYENDO DENTRO DEL MONTO MÁXIMO SEÑALADO LO ABONADO POR LA LÍNEA ÁREA. PARA QUE SE HAGA EFECTIVA LA INDEMNIZACIÓN SE DEBEN CUMPLIR LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- A. LA PÉRDIDA DEBE SER LA PIEZA DE EQUIPAJE ENTERA, QUE LA LÍNEA COMERCIAL SE HAYA HECHO CARGO DE LA RESPONSABILIDAD DE PÉRDIDA DEL MENCIONADO EQUIPAJE, Y HAYA PAGADO AL PASAJERO LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE (AXA ASISTENCIA COLOMBIA NO RESPONDERÁ POR DAÑOS EN EL EQUIPAJE, POR PÉRDIDA DE ELEMENTOS DE VALOR, NI NINGÚN OBJETO QUE ESTUVIERE DENTRO DEL EQUIPAJE).
- B. QUE EL BENEFICIARIO ANTES DE LAS 24 HORAS DE HABERSE PERCATADO DE LA AUSENCIA O CUALQUIER IRREGULARIDAD CON EL EQUIPAJE HAYA INFORMADO A UNA CENTRAL DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA E INFORME ACERCA DE LA PÉRDIDA DE SU EQUIPAJE.
- C. CUANDO EL BENEFICIO DE COMPENSACIÓN POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE SEA COMPLEMENTARIO AL DE LA AEROLÍNEA, EL BENEFICIARIO DEBERÁ ANEXAR EL COMPROBANTE FENECIENTE DEL PAGO DE LA COMPAÑÍA AÉREA DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE.

PARA ACCEDER A ESTE SERVICIO, EL BENEFICIARIO DEBE PRESENTAR A AXA ASISTENCIA COLOMBIA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- FOTOCOPIA DE LA DENUNCIA ANTE LA COMPAÑÍA AÉREA.
- FOTOCOPIA DEL TIQUETE DE LA COMPAÑÍA AÉREA QUE AMPARA EL EQUIPAJE PERDIDO.
- COMPROBANTE FENECIENTE DEL PAGO DE LA COMPAÑÍA AÉREA DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE.
- FOTOCOPIA COMPLETA DEL PASAPORTE.
- COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL BENEFICIARIO.
- DATOS BANCARIOS (BANCO, TIPO Y NÚMERO DE CUENTA).

ESTE BENEFICIO DE COMPENSACIÓN COMPLEMENTARIA EN CASO DE PÉRDIDA DE EQUIPAJE ESTARÁ LIMITADO A UN (1) EVENTO POR BENEFICIARIO POR AÑO. AXA ASISTENCIA COLOMBIA PAGARÁ UNA COMPENSACIÓN ÚNICA, CUALQUIERA QUE FUERE EL NÚMERO DE EQUIPAJES PERDIDOS.

DENTRO DEL VALOR MÁXIMO DE ESTA ASISTENCIA, SE ENCUENTRA INCLUIDO EL ABONO QUE SE HAYA REALIZADO EN VIRTUD DE LA ASISTENCIA DESCRITA EN EL NUMERAL 1.3.13 ANTERIOR.

1.3.15. LOCALIZACIÓN Y TRANSPORTE DE EQUIPAJE Y EFECTOS PERSONALES

EN CASO DE ROBO O EXTRAVÍO DE EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES, AXA ASISTENCIA COLOMBIA PRESTARÁ ASESORAMIENTO AL BENEFICIARIO PARA LA DENUNCIA DE LOS HECHOS Y AYUDARÁ EN SU BÚSQUEDA. SI LOS OBJETOS FUERAN RECUPERADOS, AXA ASISTENCIA COLOMBIA SE ENCARGARÁ DE

SU DESPACHO HASTA EL LUGAR DONDE SE ENCUENTRE EL BENEFICIARIO EN VIAJE O HASTA SU DOMICILIO.

1.3.16. ADELANTO DE FONDOS EN CASO DE DEMORA DE EQUIPAJE

EN CASO DE QUE EL BENEFICIARIO SE PERCATE DE LA AUSENCIA O CUALQUIER IRREGULARIDAD DEL EQUIPAJE DURANTE SU TRANSPORTE INTERNACIONAL EN AVIÓN DE LÍNEA COMERCIAL, Y QUE EL MISMO NO FUERA RECUPERADO DENTRO DE LAS 12 HORAS SIGUIENTES, AXA ASISTENCIA COLOMBIA ABONARÁ AL BENEFICIARIO POR EL MEDIO QUE ÉL CONSIDERE MÁS IDÓNEO LA SUMA MÁXIMA DE DOSCIENTOS DÓLARES (200 USD), POR EVENTO. (INDEPENDIENTEMENTE DE CUÁL FUERE EL NÚMERO DE PIEZAS DE EQUIPAJE, AXA ASISTENCIA COLOMBIA SOLO PAGARÁ UNA SUMA ÚNICA Y TOTAL POR DICHO EVENTO).

PARA TENER DERECHO A ESTA GARANTÍA EL BENEFICIARIO DEBERÁ REALIZAR EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO Y ENVIAR POR FAX O CORREO ELECTRÓNICO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- A. QUÉ EL BENEFICIARIO ANTES DE LAS 12 HORAS DE HABERSE PERCATADO DE LA AUSENCIA O CUALQUIER IRREGULARIDAD DEL EQUIPAJE DURANTE SU TRANSPORTE INTERNACIONAL EN AVIÓN DE LÍNEA COMERCIAL HAYA INFORMADO DE LA PÉRDIDA A UNA CENTRAL DE ALARMA DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA.
- B. ENTREGAR A AXA ASISTENCIA COLOMBIA COPIA DE LA DECLARACIÓN DE PÉRDIDA HECHA FRENTE A LA COMPAÑÍA AÉREA.
- C. FOTOCOPIA COMPLETA DEL PASAPORTE.

LA CANTIDAD ABONADA SERÁ DEDUCIDA DEL IMPORTE QUE SERÁ PAGADO AL BENEFICIARIO EN CASO DE APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA “ASISTENCIA COMPLEMENTARIA POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE” DEL NUMERAL 14 ANTERIOR. ESTE BENEFICIO DE ADELANTO DE FONDOS EN CASO DE PÉRDIDA DE EQUIPAJE ESTARÁ LIMITADO A DOS (2) EVENTOS POR BENEFICIARIO POR AÑO.

1.3.17. ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

EN CASO DE PÉRDIDA O ROBO DE UN DOCUMENTO ESENCIAL PARA LA CONTINUACIÓN DEL VIAJE DEL BENEFICIARIO (COMO, POR EJEMPLO, PASAPORTE, TARJETAS DE CRÉDITO, TIQUETE DE COMPAÑÍA AÉREA, ETC.) AXA ASISTENCIA COLOMBIA PROPORCIONARÁ AL BENEFICIARIO LAS INFORMACIONES NECESARIAS PARA QUE ÉL MISMO PUEDA CUMPLIR LAS FORMALIDADES CON LAS AUTORIDADES COMPETENTES EN EL PAÍS DE OCURRENCIA PARA REEMPLAZAR DICHOS DOCUMENTOS PERDIDOS U ROBADOS. AXA ASISTENCIA COLOMBIA NO REALIZARÁ NINGÚN TRÁMITE NI DILIGENCIA.

1.3.18. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

AXA ASISTENCIA COLOMBIA SE ENCARGARÁ DE TRANSMITIR LOS MENSAJES URGENTES QUE LE ENCARGUE EL BENEFICIARIO,

DERIVADOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN VIRTUD DE LOS PRESENTES SERVICIOS DE ASISTENCIA.

1.3.19. ASISTENCIA LEGAL

A SOLICITUD DEL BENEFICIARIO, AXA ASISTENCIA COLOMBIA REFERIRÁ Y PAGARÁ HONORARIOS HASTA LA CUANTÍA ESTABLECIDA A UN ABOGADO LOCAL Y/O UN PERITO PARA QUE ESTE EJERZA LA DEFENSA Y/O PRESTE SUS SERVICIOS A DICHO BENEFICIARIO EN CASO DE CUALQUIER DENUNCIA O DEMANDA EN SU CONTRA. AXA ASISTENCIA COLOMBIA NO SERÁ RESPONSABLE NI TENDRÁ OBLIGACIÓN ALGUNA FRENTE A DICHO BENEFICIARIO CON RESPECTO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR DICHO ABOGADO. LA COBERTURA PARA GASTOS JUDICIALES ES HASTA USD\$4.000.

1.3.20. ASISTENCIA JURÍDICA

A SOLICITUD DEL BENEFICIARIO, AXA ASISTENCIA COLOMBIA REFERIRÁ A UN ABOGADO LOCAL Y/O UN PERITO PARA QUE ESTE EJERZA LA DEFENSA Y/O PRESTE SUS SERVICIOS A DICHO BENEFICIARIO EN CASO DE CUALQUIER DENUNCIA O DEMANDA EN SU CONTRA. AXA ASISTENCIA COLOMBIA NO SERÁ RESPONSABLE, NI TENDRÁ OBLIGACIÓN ALGUNA FRENTE A DICHO BENEFICIARIO CON RESPECTO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR DICHO ABOGADO. LOS LÍMITES PARA GASTOS JUDICIALES DE TRES MIL DÓLARES (3.000 USD) POR EVENTO.

1.3.21. ANTICIPO DE FIANZA PENAL

EN CASO DE ARRESTO O DETENCIÓN DEL BENEFICIARIO, COMO CONSECUENCIA EXCLUSIVA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, AXA ASISTENCIA COLOMBIA HARÁ LOS ARREGLOS NECESARIOS PARA OTORGAR EL DEPÓSITO DE GARANTÍA, CINCO MIL DÓLARES (5.000 USD), A FIN DE OBTENER LA LIBERTAD PROVISIONAL DEL BENEFICIARIO, SI FUERE PROCEDENTE. QUEDA EXCLUIDA CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE SE DERIVE DE UN RIESGO OCUPACIONAL, O POR IMPLICACIONES EN TRÁFICO Y/O POSESIÓN DE DROGAS, ESTUPEFACIENTES O ENERVANTES, O CUALQUIER OTRA ACCIÓN CRIMINAL O CONTRAVENCIÓN.

PREVIAMENTE AL DESEMBOLSO DE CUALQUIER AVANCE DE PAGO POR AXA ASISTENCIA COLOMBIA ASISTENCIA, EL BENEFICIARIO O SU REPRESENTANTE DEBERÁN OTORGAR A AXA ASISTENCIA COLOMBIA AUTORIZACIÓN PARA DEBITAR DE SU PROPIA CUENTA EL IMPORTE EQUIVALENTE. LA CANTIDAD ADELANTADA SERÁ DEBITADA DE LA CUENTA DEL BENEFICIARIO EN UN PLAZO MÁXIMO DE SESENTA (60) DÍAS DE OTORGADA, SALVO QUE ANTES DE TRANSCURRIDO DICHO PLAZO SEA DEVUELTA POR LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES AL BENEFICIARIO, EN CUYO CASO DEBERÁ SER REINTEGRADA INMEDIATAMENTE A AXA ASISTENCIA COLOMBIA.

1.3.22. TRASLADO DE MENORES DE 15 AÑOS

EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN SUPERIOR A OCHO (8) DÍAS O FALLECIMIENTO DEL BENEFICIARIO, Y QUE SE ENCUENTRE

ACOMPAÑADO POR UN MENOR DE 15 AÑOS, AXA ASISTENCIA COLOMBIA SE HARÁ CARGO Y PAGARÁ POR:

EL TIQUETE DE AVIÓN EN CLASE ECONÓMICA PARA EL MENOR DE REGRESO AL DOMICILIO PERMANENTE EN COLOMBIA, EN EL CASO QUE EL TIQUETE DE REGRESO NO FUERA VÁLIDO PARA TAL PROPÓSITO.

- DE LA ASESORÍA EN LAS FORMALIDADES DE EMBARQUE DE DICHOS MENORES, SUJETAS A LA REGLAMENTACIÓN DE LAS AUTORIDADES DE EMIGRACIÓN O INMIGRACIÓN DE CADA PAÍS.
- DE LA COORDINACIÓN CON LA AEROLÍNEA AÉREA PARA QUE DICHO MENOR PUEDA VIAJAR EN CONDICIÓN DE MENOR NO ACOMPAÑADO.
- DE PROPORCIONAR A LOS FAMILIARES DE DICHO MENOR LAS INFORMACIONES RELATIVAS A SU RETORNO.

LA RESPONSABILIDAD DE AXA ESTARÁ LIMITADA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ESTAS CONDICIONES.

1.3.23. LÍMITES AL SERVICIO DE ASISTENCIA ASISTENCIA EN VIAJES INTERNACIONALES:

PRODUCTO VIDA A MI MEDIDA	
COBERTURAS ASISTENCIA INTERNACIONAL	LÍMITES
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE (Incluye hospitalización, intervención QX, honorarios médicos y productos farmacéuticos).	USD 40.000
GASTOS MÉDICOS COBERTURA COVID POSITIVO.	USD 20.000
GASTOS ODONTOLÓGICOS DE URGENCIAS.	USD 2.000
GASTOS FARMACÉUTICOS.	USD 1.000
TRASLADO MÉDICO	ILIMITADO
LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE MEDICAMENTOS.	ILIMITADO
REPATRIACIÓN SANITARIA.	USD 30.000
REPATRIACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO O ENTIERRO LOCAL.	ILIMITADO
GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA.	USD 2.000
REGRESO POR SINIESTRO DOMICILIO.	Tiquete aerolínea comercial
REGRESO ANTICIPADO POR MUERTE DE UN FAMILIAR.	Tiquete aerolínea comercial

DESPLAZAMIENTO Y HOTEL DE UN FAMILIAR.	USD 1.500
TIQUETE IDA Y VUELTA PARA UN PROFESIONAL REEMPLAZANTE.	Tiquete aerolínea comercial
REEMBOSO GASTOS DE PRIMERA NECESIDAD.	USD 100
ASISTENCIA COMPLEMENTARIA POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE.	USD 1.200
LOCALIZACIÓN Y TRANSPORTE DE EQUIPAJE Y EFECTOS PERSONALES.	ILIMITADO
ADELANTO DE FONDOS EN CASO DE DEMORA DE EQUIPAJE.	USD 200
ASISTENCIA ADMINISTRATIVA (servicio de información).	ILIMITADO
TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES.	ILIMITADO
ASISTENCIA LEGAL.	USD 4.000
ASISTENCIA JURÍDICA.	USD 3.000
ANTICIPO DE FIANZAS LEGAL.	USD 5.000
TRASLADO DE MENORES DE 15 AÑOS.	ILIMITADO

1.4. TRASLADO AL AEROPUERTO

SI EL BENEFICIARIO ESTANDO EN SU CIUDAD DE RESIDENCIA NO CUENTA CON UN MEDIO DE TRANSPORTE ADECUADO O SE VE IMPOSIBILITADO PARA MANEJAR SU PROPIO AUTO, TENDRÁ LA POSIBILIDAD DE SOLICITAR UN SERVICIO PROGRAMADO PARA SER TRASLADADO DESDE LA RESIDENCIA DEL BENEFICIARIO HASTA EL AEROPUERTO DE LA MISMA CIUDAD, (UN SOLO TRAYECTO).

IMPORTANTE:

- EL BENEFICIARIO DEBERÁ SOLICITAR EL SERVICIO CON MÍNIMO (24) HORAS Y MÁXIMO (72) HORAS DE ANTICIPACIÓN A LA HORA ESPERADA PARA EL ACOMPAÑAMIENTO. NO SE TOMARÁN SOLICITUDES PARA ESTE SERVICIO ANTES O DESPUÉS DEL TIEMPO ESTABLECIDO.
- ES OBLIGATORIO QUE EL BENEFICIARIO SEA QUIEN VIAJE Y EL TIQUETE DE AVIÓN DEBERÁ ESTAR A NOMBRE DEL TITULAR DE LA PÓLIZA REGISTRADA.
- SOLO SE ASIGNARÁ UN VEHÍCULO POR SERVICIO DE TAMAÑO STANDARD. (5 PASAJEROS INCLUYENDO EL CONDUCTOR).
- SI EN CASO DE FUERZA MAYOR SE PRESENTARA UN INCONVENIENTE CON LA PROGRAMACIÓN DEL SERVICIO, EL BENEFICIARIO DEBERÁ BUSCAR LOS MEDIOS DE TRANSPORTE NECESARIOS PARA SU TRASLADO AL AEROPUERTO Y AXA PROCEDERÁ A REEMBOLSAR EL COSTO DE ESTE TRANSPORTE DE ACUERDO CON LAS TABLAS DE PRECIOS Y DISTANCIAS

ESTABLECIDAS. AXA ASISTENCIA NO SE HARÁ RESPONSABLE POR PERDIDA DE VUELOS O RESERVAS Y SUS RESPECTIVOS

- ESTE SERVICIO SOLO SE PRESTARÁ EN LAS CIUDADES DE BOGOTÁ, CALI, MEDELLÍN, ENVIGADO, BARRANQUILLA, BUCARAMANGA Y CARTAGENA.
- ESTE SERVICIO SE PODRÁ SOLICITAR TODOS LOS DÍAS (INCLUYENDO FESTIVOS) EN UN HORARIO ÚNICO DE 8:00 AM A 5:00 PM. LAS SOLICITUDES RECIBIDAS POR FUERA DE ESTA FRANJA HORARIA SERÁN RECHAZADAS.

1.4.1. LÍMITES AL SERVICIO DE ASISTENCIA TRASLADO AEROPUERTO

POR FAVOR TENGA EN CUENTA QUE LOS SIGUIENTES SON LOS LÍMITES A CADA SERVICIO DE ASISTENCIA DESCRITO EN ESTE TEXTO.

Asistencia	Coberturas	Límite de eventos
Traslado a aeropuerto	Servicio de traslado a aeropuerto	1 servicio por vigencia por asegurado.

2. EXCLUSIONES PARA TODAS LAS ASISTENCIAS

2.1. ESTE SERVICIO DE ASISTENCIA NO APLICA EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- LAS ASISTENCIAS QUE NO ESTÉ CONSIDERADA POR AXA ASISTENCIA COMO UNA EMERGENCIA.
- LOS GASTOS PAGADOS POR EL BENEFICIARIO QUE NO HAYAN SIDO PREVIAMENTE APROBADOS POR AXA ASISTENCIA. PARA ESTE CASO SE INDICA QUE EN LOS CASOS EN LOS QUE USTED SE AUTO ASISTA Y NO SOLICITE AUTORIZACIÓN A AXA NO TENDRÁ DERECHO A SU REEMBOLSO
- LOS CAUSADOS POR MALA FE DEL BENEFICIARIO.
- LOS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER EXTRAORDINARIO TALES COMO PERO NO LIMITADOS A INUNDACIONES, TERREMOTO, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMPESTADES CICLÓNICAS, CAÍDAS DE CUERPOS SIDERALES Y AEROLITOS.
- HECHOS DERIVADOS DE TERRORISMO, MOTÍN O TUMULTO POPULAR.
- HECHOS O ACTUACIONES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE HECHOS DE LAS FUERZAS O CUERPOS DE SEGURIDAD Y/O CASOS FORTUITOS.
- LOS DERIVADOS DE LA ENERGÍA NUCLEAR RADIATIVA.
- LOS QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL BENEFICIARIO EN APUESTAS, RIÑAS O DESAFÍOS.
- GUERRA, INVASIONES, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES (CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA), GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, ACTOS DE TERRORISMO O PRONUNCIAMIENTOS, MANIFESTACIONES Y MOVIMIENTOS POPULARES.

- LIBERACIÓN DE CALOR, IRRADIACIONES O EXPLOSIONES PROVENIENTES DE FUSIÓN DE ÁTOMOS O RADIOACTIVIDAD E INCLUSO DE LAS RADIACIONES PROVOCADAS POR LA ACELERACIÓN ARTIFICIAL DE PARTÍCULAS.
- IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN O DESINTEGRACIÓN NUCLEAR, DE LA RADIOACTIVIDAD O CUALQUIER TIPO DE ACCIDENTE CAUSADO POR COMBUSTIBLES NUCLEARES.
- LOS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER CATASTRÓFICO TALES COMO INUNDACIONES, TERREMOTO, MAREMOTO, GRANIZO, VIENTOS FUERTES, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMPESTADES CICLÓNICAS, CAÍDA DE CUERPOS SIDERALES Y AEROLITOS, ETC.
- LA PARTICIPACIÓN DEL BENEFICIARIO EN COMBATES, SALVO EN CASO DE DEFENSA PROPIA.

2.2. EXCLUSIONES ESPECIFICAS PARA LA ASISTENCIA DE MASCOTAS

- ALGUNA ENFERMEDAD INFECCIOSA QUE PUEDA SUFRIR LA MASCOTA SI ESTA NO TIENE SU CARNET DE VACUNACIÓN AL DÍA.
- ENFERMEDADES CONDUCTUALES Y ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS.
- GASTOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES QUE IMPARTIÓ EL VETERINARIO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE LA MASCOTA.
- COSTO DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA UN EVENTO OCURRIDO FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO.
- DAÑOS O LESIONES PRODUCIDAS POR LA PARTICIPACIÓN DE LA MASCOTA EN UNA RIÑA O EN ACTOS CRIMINALES CON EL CONSENTIMIENTO DEL BENEFICIARIO
- PERROS DESTINADOS PARA FINES COMERCIALES.
- LA PRÁCTICA DE DEPORTES O LA PARTICIPACIÓN DE LA MASCOTA EN COMPETENCIAS OFICIALES O EXHIBICIONES.
- PASEADOR DE CANINOS NI SERVICIO DE RESIDENCIA DE MASCOTA CONVALECIENTE O EN TRATAMIENTOS MÉDICOS CRÓNICOS EN GUARDERÍA
- LA MASCOTA QUE TENGA MENOS DE TRES (3) MESES CUMPLIDOS AL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO O MÁS DE DOCE (12) AÑOS, AL MOMENTO DE INGRESAR A LA ASISTENCIA.
- EL FALLECIMIENTO DE LA MASCOTA AMPARADA, OCURRIDO DURANTE EL PERIODO DE CARENCIA DE LA ASISTENCIA.

2.3. EXCLUSIONES DE LA ASISTENCIA EN VIAJE INTERNACIONAL

2.3.1. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO

AXA ASISTENCIA COLOMBIA NO SERÁ RESPONSABLE DE LOS RETRASOS O INCUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES O PRESTACIONES, EN LOS CASOS DE FUERZA MAYOR, CASO FORTUITO O HECHO DE TERCEROS QUE IMPIDAN TAL CUMPLIMIENTO. SE ENTIENDE POR FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO LAS CAUSAS TALES COMO, PERO NO LIMITADAS A:

GUERRA, INVASIONES, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES (SE HAYA DECLARADO LA GUERRA O NO), GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, TERRORISMO O PRONUNCIAMIENTO, MANIFESTACIONES O MOVIMIENTOS POPULARES, ACTOS DE GOBIERNOS O DE ADMINISTRACIÓN, FENÓMENOS NATURALES Y GENERALMENTE TODA CAUSA IMPREVISIBLE Y EXCESIVAMENTE GRAVOSA QUE RAZONABLEMENTE IMPIDA A AXA ASISTENCIA COLOMBIA CUMPLIR SUS OBLIGACIONES, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEGISLACIÓN CIVIL Y NORMAS CONCORDANTES.

2.3.2. RESPONSABILIDAD

LA MAYOR PARTE DE LOS PROVEEDORES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES SON CONTRATISTAS AUTÓNOMOS E INDEPENDIENTES Y NO EMPLEADOS, NI AGENTES NI REPRESENTANTES DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA, POR LO QUE LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA NO SERÁ RESPONSABLE DE CUALQUIER ACTO U OMISIÓN POR PARTE DE DICHOS PROVEEDORES. SEGÚN SE USA EN ESTE INCISO, “PROVEEDORES” SIGNIFICARÁ: HOTELES, AMBULANCIAS, MÉDICOS, HOSPITALES, CLÍNICAS, ABOGADOS Y CUALQUIER OTRA ENTIDAD PROVEEDORA DE LA ASISTENCIA DE ACUERDO CON UNA REFERENCIA DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA A UN BENEFICIARIO.

2.3.3. LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD

LAS OBLIGACIONES QUE ASUME AXA ASISTENCIA COLOMBIA CONFORME CON EL PRESENTE ANEXO QUEDARÁN LIMITADAS A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA PREVISTOS, EXCLUYÉNDOSE EN TODO CASO, DAÑOS MORALES O EMERGENTES, DE IMAGEN COMERCIAL, DAÑOS INDIRECTOS, LUCRO CESANTE, MULTAS O SANCIONES, ASÍ COMO CUALQUIER PRESTACIÓN ESTABLECIDA QUE TENGA NATURALEZA PUNITIVA O DE EJEMPLARIDAD. ADEMÁS, LA RESPONSABILIDAD DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA CESARÁ AUTOMÁTICAMENTE CUANDO CADA UNO DE LOS BENEFICIOS PREVISTOS SEAN PROPORCIONADOS.

2.3.4. DECLARACIÓN

EL USO DEL SERVICIO DE ASISTENCIA IMPLICA LA CONFORMIDAD CON EL PRESENTE PROGRAMA Y EL BENEFICIARIO DECLARA ACEPTAR SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES.

2.3.5. EXCLUSIONES GENERALES QUE APLICAN PARA TODAS LAS GARANTÍAS

QUEDAN EXCLUIDOS PARA TODOS LOS BENEFICIARIOS LAS RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE:

- LAS SITUACIONES DE ASISTENCIA OCURRIDAS DURANTE VIAJES O VACACIONES REALIZADAS POR LOS BENEFICIARIOS EN CONTRA DE LA PRESCRIPCIÓN DEL MÉDICO DE CABECERA O DURANTE VIAJES DE DURACIÓN SUPERIOR A CIENTO VEINTE

DÍAS CALENDARIO. LA ASISTENCIA SE EXCLUYE A PARTIR DEL DÍA CIENTO VEINTIUNOS (121).

- B. CUANDO EL BENEFICIARIO REALICE GASTOS O ARREGLOS O CONCILIACIONES DE CUALQUIER ÍNDOLE EN EL LUGAR DEL ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO O POSTERIORES A ESTE, CON CUALQUIER PERSONA O AUTORIDAD, SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA.
- C. CON EXCEPCIÓN DE LO DISPUESTO EN LA SECCIÓN 2.2. DEL ARTÍCULO II ARRIBA, LOS BENEFICIARIOS NO TENDRÁN DERECHO A RECIBIR REEMBOLSOS POR PARTE DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA.
- D. LAS SITUACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:
 - HUELGA, GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES (SE HAYA DECLARADO LA GUERRA O NO), REBELIÓN, GUERRA CIVIL, INSURRECCIÓN, TERRORISMO, PRONUNCIAMIENTO, MANIFESTACIONES, MOVIMIENTOS POPULARES, RADIOACTIVIDAD, TERREMOTOS, TEMBLORES, HURACANES, MAREMOTOS, FENÓMENOS NATURALES O CUALQUIER EVENTO DE FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, TAL Y COMO ESTÁ CONTEMPLADO EN EL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES.
 - PANDEMIAS DECLARADAS POR LA OMS.
 - AUTOLESIONES O PARTICIPACIÓN DEL BENEFICIARIO EN ACTOS CRIMINALES.
 - LA PARTICIPACIÓN DEL BENEFICIARIO EN COMBATES, SALVO EN CASO DE DEFENSA PROPIA.
 - LAS IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN O DESINTEGRACIÓN NUCLEAR, DE LA RADIOACTIVIDAD DE CUALQUIER TIPO DE ACCIDENTE CAUSADO POR COMBUSTIBLES NUCLEARES.
 - EL SUICIDIO, INTENTO DE SUICIDIO O LAS LESIONES INFRINGIDAS A SÍ MISMO POR PARTE DEL BENEFICIARIO Y/O SU FAMILIA, ASÍ COMO CUALQUIER ACTO, E INCLUSO ACCIDENTE, DONDE SE PONGA DE MANIFIESTO LA IRRESPONSABILIDAD O IMPRUDENCIA POR PARTE DEL BENEFICIARIO.
 - LOS SERVICIOS REQUERIDOS POR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE ESTADOS PATOLÓGICOS PRODUCIDOS POR LA INGESTIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS, ALCOHÓLICAS, NARCÓTICAS O ESTUPEFACIENTES.
 - EL DIAGNÓSTICO, CONTROL, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE EMBARAZOS; LOS PARTOS; LOS ABORTOS Y SUS CONSECUENCIAS, A MENOS QUE SEAN PRODUCTO DE UN ACCIDENTE.
 - CONTROLES DE TENSIÓN. HIPERTENSIÓN E HIPOTENSIÓN ARTERIAL Y SUS CONSECUENCIAS.
 - EVENTOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DE ENTRENAMIENTO, PRÁCTICA O PARTICIPACIÓN, COMO PARTE DE UN EQUIPO O EN REPRESENTACIÓN DEL PAÍS, EN COMPETENCIAS DEPORTIVAS (PROFESIONALES O AMATEURS), O CUANDO EL JUGADOR RECIBE ALGÚN TIPO DE REMUNERACIÓN POR LA PRÁCTICA DE ESTE DEPORTE O HACE PARTE DE UN EQUIPO. ADEMÁS, QUEDAN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS LOS EVENTOS

CONSECUENTES A LA PRÁCTICA DE DEPORTES PELIGROSOS, INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A: MOTOCICLISMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, POLO, ESQUÍ ACUÁTICO, BUCEO, ATLETISMO, VUELO EN CUALQUIER APARATO O NAVE QUE NO SEA DE LÍNEA COMERCIAL, PARACAIDISMO, BUNGEE JUMPING, KITESURF, ALPINISMO, ESQUÍ, SNOWBOARD U OTRO DEPORTE DE INVIERNO.

- TODO TIPO DE ENFERMEDAD MENTAL, DISTURBIOS Y TRATAMIENTOS EMOCIONALES PSICOLÓGICOS DE CUALQUIER NATURALEZA. LA CONSULTA Y LOS TRATAMIENTOS SIQUIÁTRICOS, TERAPIAS DE GRUPO, SICOANÁLISIS, TRATAMIENTOS PARA DESÓRDENES DEL SUEÑO Y, EN GENERAL, TODO LO DISEÑADO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE ENFERMEDADES MENTALES Y NERVIOSAS.
- SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, SIDA O HIV EN TODAS SUS FORMAS, SECUELAS Y CONSECUENCIAS. ENFERMEDADES VENÉREAS Y/O EN GENERAL TODO TIPO DE PRESTACIÓN, EXAMEN Y/O TRATAMIENTO QUE NO HAYA RECIBIDO LA AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA CENTRAL DE ALARMA.
- EL EQUIPO MÉDICO Y EL EQUIPO TÉCNICO DE AXA ASISTENCIA, TENDRÁN LIBRE ACCESO A SU HISTORIA CLÍNICA, PARA CONOCER SU SITUACIÓN Y SI TAL ACCESO LE ES NEGADO AXA ASISTENCIA NO TENDRÁ OBLIGACIÓN DE PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA.
- CUALQUIER ENFERMEDAD O ESTADO PATOLÓGICO PREEXISTENTE QUE EXCEDA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA INICIAL, YA SEA CRÓNICA O RECURRENTE Y SUS COMPLICACIONES, CONOCIDAS O NO POR EL BENEFICIARIO. LA CONVALECENCIA SE CONSIDERARÁ COMO PARTE DE LA ENFERMEDAD.
- EN CASO DE CONSTATARSE QUE EL MOTIVO DEL VIAJE FUERA EL TRATAMIENTO EN EL EXTRANJERO DE UNA ENFERMEDAD QUE YA ESTÉ PADECIENDO, Y QUE EL TRATAMIENTO ACTUAL TIENE ALGUNA VINCULACIÓN DIRECTA O INDIRECTA CON LA DOLENCIA PREVIA, AXA ASISTENCIA COLOMBIA QUEDARÁ RELEVADA DE PRESTAR SUS SERVICIOS. A TAL FIN AXA ASISTENCIA COLOMBIA SE RESERVA EL DERECHO DE INVESTIGAR LA CONEXIÓN DEL HECHO ACTUAL CON LA DOLENCIA PREVIA.
- EN GENERAL ESTÁN EXCLUIDAS EN LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA EN VIAJE INTERNACIONAL TODA ATENCIÓN ADICIONAL A LA EMERGENCIA INICIAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS Y/O PREEXISTENTES CONOCIDAS O NO POR EL BENEFICIARIO.
- LAS SITUACIONES DE ASISTENCIA OCURRIDAS DURANTE VIAJES O VACACIONES REALIZADAS POR LOS BENEFICIARIOS EN CONTRA DE LA PRESCRIPCIÓN DEL MÉDICO DE CABECERA.
- CUANDO EL BENEFICIARIO REALICE GASTOS O ARREGLOS O CONCILIACIONES DE CUALQUIER ÍNDOLE EN EL LUGAR DEL ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO O POSTERIORES A ESTE, CON CUALQUIER PERSONA O AUTORIDAD, SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA.

- NO SE CUBRIRÁN CIRUGÍAS PLÁSTICAS, NI LA RECUPERACIÓN ESTÉTICA DE SECUELAS QUE NO SON URGENCIAS VITALES, AUNQUE SE DERIVEN DE UNA ATENCIÓN DE URGENCIA CUBIERTA POR LA PÓLIZA ADQUIRIDA.
- CIRUGÍA PLÁSTICA RECONSTRUCTIVA CON FINES ESTÉTICOS. SE CUBRIRÁ ÚNICAMENTE LA CIRUGÍA PLÁSTICA RECONSTRUCTIVA DE URGENCIA PARA ASEGURAR LA FUNCIONALIDAD DEL PACIENTE. MÁXIMO 72 HORAS DESPUÉS DEL TRAUMA INICIAL.
- TRATAMIENTOS MÉDICOS EN COLOMBIA.
- EVENTOS CATASTRÓFICOS. PRODUCTO DE LA NATURALEZA.
- CÁNCER Y TODOS SUS TRATAMIENTOS.
- PARA LA ASISTENCIA ODONTOLÓGICA, QUEDAN EXCLUIDAS LAS CORONAS, PRÓTESIS DENTALES, EXTRACCIONES DE CORDALES TRATAMIENTOS ESTÉTICOS Y CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO QUE NO ESTÉ ENCAMINADO A SUPERAR LA URGENCIA Y HACER UN ADECUADO MANEJO DEL DOLOR.
- EN EL EVENTO DE CONCURRENCIA DE COBERTURAS DE ASISTENCIA EN CASO DE QUE EL BENEFICIARIO SEA TITULAR DE DOS O MÁS CONTRATOS DE ASISTENCIA, AXA ASISTENCIA SE RESERVA EL DERECHO DE PRESTAR COBERTURA ÚNICA O COMPLEMENTARIA A SU DISCRECIÓN EXCLUSIVA.
- EN EL EVENTO QUE AXA ASISTENCIA PRESTASE UNA COBERTURA COMPLEMENTARIA, ESTA PODRÁ LIMITARSE Y EN NINGÚN CASO EXCEDERÁ EL MONTO MÁXIMO DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO SUSCRITO.

NO SE CUBRIRÁN LOS GASTOS MÉDICOS DEL BENEFICIARIO EN LAS SIGUIENTES INFRAESTRUCTURAS MÉDICAS:

BEIJING UNITED FAMILY HOSPITAL AND CLINICS EN CHINA (BEIJING, SHANGHAI Y GUANGZHOU). HOSPITAL BÁVARO (PUNTA CANA); HOSPITAL SANTO DOMINGO (SANTO DOMINGO-REPÚBLICA DOMINICANA); HOSPITAL EN: CANCÚN; PLAYA DEL CARMEN (RIVIERA MAYA); MÉXICO & TENERIFE; LANZAROTE; GRAN CANARIA; MÁLAGA EN ESPAÑA. HAMPILAND CLINIC EN CUZCO (PERÚ).

SI EL BENEFICIARIO SE DEBE DIRIGIR A ESTAS CLÍNICAS SIN PREVIO AVISO A AXA ASISTENCIA COLOMBIA POR TRATARSE DE UNA SITUACIÓN DONDE PELIGRE LA VIDA, DEBERÁ COMUNICARSE A LA CENTRAL DE ALARMA DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA MÁXIMO DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES PARA QUE PUEDA APLICAR AL REEMBOLSO.

LOS GASTOS REEMBOLSADOS EN ESTOS CASOS SERÁN LOS COSTOS USUALES, RAZONABLES Y DE ACUERDO CON LAS TARIFAS QUE SE MANEJAN EN LAS ESTRUCTURAS MÉDICAS HOSPITALARIAS DE LA RED DE AXA ASISTENCIA COLOMBIA. NO SE CUBRIRÁN ENFERMEDADES CORONARIAS Y SUS COMPLICACIONES TAL ES EL CASO DEL INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO. NO SE CUBRIRÁ LA URGENCIA VITAL.

- NO SE CUBRIRÁ LA NEUMONÍA NI SUS COMPLICACIONES, NI PATOLOGÍAS DE LA VÍA AÉREA INFERIOR. EL MANEJO INTRAHOSPITALARIO DE DICHA PATOLOGÍA SE ENCUENTRA POR FUERA DE LA COBERTURA. NO SE CUBRIRÁ LA URGENCIA VITAL.
- NO SE CUBRIRÁ LAS LITIASIS.
- NO SE CUBRIRÁN ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES NI SUS COMPLICACIONES TALES COMO ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO, HEMORRAGIAS INTRACRANEANAS DE CUALQUIER LOCALIZACIÓN, NI EVENTOS ISQUÉMICOS. NO SE CUBRIRÁ LA URGENCIA VITAL.
- NO SE CUBRIRÁN PATOLOGÍAS NEOPLÁSICAS NI SUS COMPLICACIONES Y/O AGUDIZACIONES, SEAN O NO CONOCIDAS POR EL BENEFICIARIO.
- EMBARAZOS DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES MESES ANTES DE LA FECHA PREVISTA DEL PARTO, ASÍ COMO ESTE ÚLTIMO Y LOS EXÁMENES PRENATALES.
- ENFERMEDADES MENTALES O ALIENACIÓN.
- ENFERMEDAD OCURRIDA DURANTE UN VIAJE REALIZADO CONTRA LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- SIDA Y LAS ENFERMEDADES DERIVADAS.

LAS CONDICIONES GENERALES, TÉRMINOS, LÍMITES DE COBERTURA, EXCEPCIONES Y RESTRICCIONES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA ADQUIRIDO SE ENCUENTRAN SUJETOS A CAMBIOS SIN PREVIO AVISO. 14.02.2024

2.3.6. EXCLUSIONES DE LA ASISTENCIA EN VIAJE INTERNACIONALES GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

- A. El costo de prótesis, lentes de contacto, aparatos ortopédicos, sillas de ruedas, gafas, aparatos auditivos, dentaduras o cirugía plástica estética.
- B. Gastos médicos y hospitalarios o tratamientos médicos realizados fuera del país de residencia, pero prescritos en su país antes de comenzar el viaje u ocurridos en su país después del retorno del Beneficiario.
- C. Los Gastos Médicos y/o quirúrgicos en caso de urgencias vitales derivadas de enfermedades preexistentes como las complicaciones que sobrepasen la emergencia inicial de lesiones derivadas de padecimientos crónicos y/o de enfermedades con origen anterior a la vigencia de la asistencia. En el momento que AXA ASISTENCIA COLOMBIA determine, a través de los reportes médicos y el concepto de su equipo médico la existencia de una enfermedad preexistente o su complicación que ocasione la hospitalización y/o tratamiento de urgencia, informará al Beneficiario que todos los gastos médicos ocasionados después del primer auxilio de emergencia serán en su totalidad por cuenta del Beneficiario y AXA ASISTENCIA COLOMBIA no tendrá ninguna obligación en este caso.
- D. Quedan excluidas las asistencias para todas las patologías preexistentes al viaje o dolencias crónicas o congénitas o recurrentes, conocidas o no por el Beneficiario que requieran de mayor tratamiento que la atención inicial, así como

también sus consecuencias y agudizaciones, aun cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje. La determinación de la patología preexistente se hará mediante la evaluación del estado clínico del paciente y estará a cargo exclusivo del equipo médico de AXA ASISTENCIA COLOMBIA.

PARÁGRAFO: cuando se habla de “Atención Inicial” se hace referencia a la atención de la emergencia el día de ocurrencia de esta, más no los tratamientos, consultas y demás atenciones requeridas por las dolencias presentadas, provenientes de enfermedades y/o patologías preexistentes a la entrada en vigor de la cobertura. Teniendo un límite de 1.000 USD.

2.3.7. EXCLUSIONES DE LA ASISTENCIA EN VIAJES INTERNACIONALES - ADELANTO DE FONDOS EN CASO DE DEMORA DE EQUIPAJE

- A. QUEDA EXCLUIDA ESTA COMPENSACIÓN CUANDO EL BENEFICIARIO LLEGUE A SU CIUDAD DE RESIDENCIA.
- B. ESTE BENEFICIO NO APLICARÁ CUANDO SE PRESENTE RETENCIÓN/APREHENSIÓN DE ADUANAS U OTRAS AUTORIDADES GUBERNAMENTALES.
- C. SE REALIZARÁ EL ADELANTO DE FONDOS POR EVENTO Y NO POR NÚMERO DE MALETAS.
- D. ESTA GARANTÍA NO APLICA PARA EL VUELO DE REGRESO A SU LUGAR DE RESIDENCIA INCLUYENDO LAS ESCALAS DEL VUELO.

3. DEFINICIÓN DE TERMINOS

3.1. DEFINICIONES RELACIONADAS CON EL SERVICIO DE ASISTENCIA:

Para la comprensión de este servicio de asistencia, lo invitamos a tener en cuenta las siguientes definiciones:

- 3.1.1. Emergencia:** Será cualquier evento accidental e imprevisto al normal transcurrir de las actividades ordinarias de un beneficiario que ocasione una urgencia.
- 3.1.2. Beneficiario:** persona afiliada a ARL AXA COLPATRIA, quien debe tener residencia permanente en Colombia y figura debidamente identificado con nombre, apellido y número de identificación.
- 3.1.3. Accidente:** todo acontecimiento que provoque daños corporales a un Beneficiario, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente que ocurra durante el período de vigencia indicado en la tarjeta de asistencia y fuera del territorio colombiano.
- 3.1.4. Equipo médico y técnico:** El personal médico y asistencial apropiado que coordina la prestación de su Servicio.
- 3.1.5. Ámbito de territorialidad:** Se entenderá como el territorio colombiano, en donde el Beneficiario tendrá derecho a los servicios, salvo las zonas que sean de difícil acceso y zonas rojas. Para la asistencia de traslado al aeropuerto se entenderá como la residencia permanente

del Beneficiario ubicada dentro de las Ciudades Principales del territorio colombiano.

- 3.1.6. Ciudades principales:** Se entenderán como las siguientes Bogotá D.C., Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Medellín, Pereira, Manizales, Armenia, Ibagué y Villavicencio. Para la asistencia de traslado al aeropuerto aplica únicamente en las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín, Envigado, Barranquilla, Bucaramanga y Cartagena.
- 3.1.7. Mascotas:** Hace referencia a Perros y Gatos que sean de propiedad del Beneficiario.
- 3.1.8. Evento:** Acontecimiento o suceso que implique una emergencia o urgencia y responda a los términos, características y limitaciones establecidas en el presente programa de asistencia.
- 3.1.9. Residencia permanente:** Su domicilio habitual y que en este caso debe ser en Colombia. Si su domicilio habitual es un país diferente a Colombia, no aplican las condiciones del presente servicio de asistencia.
- 3.1.10. Beneficiario:** Se entenderá como “Beneficiario” toda aquella persona natural a quien se le extienden los Servicios de asistencia, en este caso será usted o sus familiares si el tipo de producto que usted porta tiene una categoría que permita asistir a sus familiares.
- 3.1.11. Situación de asistencia:** Cualquier suceso, situación o hecho de los descritos en el presente texto, consecuencia directa de una emergencia que dé derecho al Beneficiario a recibir los Servicios de asistencia, siempre que los mismos hayan tenido lugar durante el período de vigencia y dentro del Ámbito de territorialidad.
- 3.1.12. Período de carencia:** Es el tiempo durante el cual, no tienen cobertura los hechos y/o amparos especificados en anexo correspondiente.
- 3.1.13. Vehículo:** Vehículo particular liviano, entendiéndose como motocicleta, automóvil, campero, camioneta cerrada de pasajeros o pick-ups en los que se presta el servicio de asistencia.
- 3.1.14. Accidente:** Es un acontecimiento que provoca daños corporales a un Beneficiario, causado única y directamente por una causa externa, fortuita y evidente (excluyendo la Enfermedad) y que ocurra durante el Período de vigencia y en el Ámbito de territorialidad de validez definido para este Programa de asistencia. La Vigencia de las asistencias detalladas en este documento corresponde al tiempo que tenga el Beneficiario destinado para el viaje en el exterior exclusivamente.
- 3.1.15. ENFERMEDAD:** Es cualquier estado que deteriore la salud del Beneficiario, dolencia o padecimiento imprevisto que se haya manifestado por primera vez después de la fecha de salida de su Ciudad de Residencia permanente y que ocurra durante el Período de vigencia y en el Ámbito de territorialidad establecidos en el presente documento. Así mismo, Enfermedad corresponderá a toda alteración de la salud cuyo diagnóstico y confirmación efectuada por un médico profesional durante el Período de vigencia del servicio de asistencia y que no esté comprendida dentro de las dos (2) definiciones siguientes:

- Enfermedad congénita: es aquella que existe en el momento del nacimiento como consecuencia de factores hereditarios o afecciones adquiridas durante la gestación.
- Enfermedad preexistente: es aquella que se padece con anterioridad a la fecha en que se adquirió el servicio de la asistencia.

3.1.16. EQUIPO TÉCNICO DE AXA ASISTENCIA: Es el personal técnico y asistencial apropiado que coordina el servicio de asistencia por cuenta de AXA ASISTENCIA COLOMBIA para un Beneficiario dentro del Ámbito de territorialidad.

3.1.17. EVENTO: Es un acontecimiento o suceso que implica una emergencia o urgencia y que reúne las condiciones, características y limitaciones establecidas en el presente Programa de asistencia y que da derecho a la prestación de los Servicios de asistencia por parte de AXA ASISTENCIA COLOMBIA.

3.1.18. MÉDICO LOCAL: Es el Médico tratante de la ciudad de origen o país de origen del Beneficiario quien ha sugerido el tratamiento o las recomendaciones.

3.1.19. MÉDICO QUE ATIENDE: Cualquiera de los médicos que tiene contacto con el Beneficiario durante la prestación de servicio de asistencia y que realiza cualquier tipo de conducta médica para atender la situación de emergencia.

3.1.20. RESIDENCIA PERMANENTE: Es el domicilio habitual y permanente del Beneficiario y que en este caso debe ser en Colombia. Si el domicilio habitual del Beneficiario es un país diferente a Colombia, no aplican los servicios acá descritos. El Equipo técnico de AXA ASISTENCIA COLOMBIA verifica el País de residencia permanente del Beneficiario a través de los sellos registrados en su pasaporte según la permanencia continua o discontinua en Colombia.

4. PROCESO PARA SOLICITAR LA ASISTENCIA

4.1. ¿QUÉ HACER EN CASO DE PRESENTAR UNA EMERGENCIA?

- Usted deberá comunicarse con la central de alarmas, al numeral #247.
- Por favor siga las instrucciones mencionadas en el contestador de la Central de Alarmas, estas opciones lo llevarán a ser atendido por un agente de servicio que se encargará de su caso.
- El agente de servicio solicitará sus datos e información de la póliza de seguro que usted tenga contratada con AXA COLPATRIA. Por favor procure tenerlos a la mano para agilizar su atención. *(“Tenga en cuenta que la información proporcionado por usted, estará protegida con base a la ley de datos personales vigente”).*
- El agente tomará nota de su solicitud y dará apertura a su caso asignando un número de expediente, el cual debe ser conservado por usted durante todo el proceso de atención de la asistencia. Por favor tenga en cuenta que sólo se le asignará un servicio siempre y cuando el servicio de asistencia solicitado por usted cumpla con las condiciones señaladas en el presente documento.

- Realizados los anteriores pasos, lo invitamos a seguir las instrucciones brindadas por el agente de servicios, este le brindará la orientación de todos los pasos a seguir (“por favor este muy atento”).

Importante: En aquellos casos en los cuales debido a la naturaleza de su emergencia usted no pueda contactarse con la central de alarmas, lo invitamos a contactarse tan pronto le sea posible, para nosotros es indispensable brindarle las instrucciones necesarias para proporcionarle el servicio de asistencia.

5. PROCESO PARA LA SOLICITUD DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

En caso de presentarse una Situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción o cualquier pago, el Beneficiario deberá ponerse en contacto con la Central de Alarma de AXA ASISTENCIA, la cual cuenta con servicio las veinticuatro (24) horas del día, y proporcionar los siguientes datos:

- Nombre, edad y número de identificación del Beneficiario.
- Dirección de ocurrencia del evento.
- El lugar donde se encuentra y el número de teléfono donde AXA ASISTENCIA podrá contactar al Beneficiario.
- Descripción del problema y del tipo de ayuda que necesita.
- Y los demás que se solicite en la llamada que se relacionen con la prestación del Servicio.

Antes de prestar los Servicios de asistencia, AXA ASISTENCIA podrá comprobar la veracidad de los anteriores datos.

El equipo médico de AXA ASISTENCIA tendrá libre acceso a la historia clínica del beneficiario para enterarse de su condición. Si no hubiere justificación razonable del beneficiario para negarle a AXA ASISTENCIA el acceso a las informaciones necesarias a dicha comprobación, se entenderá que el beneficiario renuncia a su derecho de recibir asistencia.

Queda también establecido que, en caso de que el beneficiario no hubiera llamado previamente a la central de alarma prevista por AXA ASISTENCIA, no tendrá derecho a ningún reembolso por parte de AXA ASISTENCIA por los gastos ocasionados

El beneficiario deberá tener en cuenta las siguientes circunstancias, al hacer uso de los servicios de asistencia:

- El Ámbito de territorialidad estará limitado a la existencia de carretera transitable y no se incluyen lugares catalogados como zona roja o de peligrosidad.
- Los servicios de asistencia serán, en cualquier caso, complemento de los contratos que pudiera tener el asegurado o beneficiario, cubriendo el mismo riesgo.
- Si el asegurado tuviera derecho a reembolso por parte de la transportadora comercial correspondiente a un pasaje no consumido, y al hacer uso de la cobertura de transporte o de repatriación, dicho reembolso deberá ser reintegrado a AXA

ASISTENCIA. Así mismo respecto a los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas, AXA ASISTENCIA sólo se hace cargo de los gastos adicionales que exija el evento, en lo que excedan de los previstos inicialmente por los asegurados.

- D. Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse, previo acuerdo del médico que atiende al asegurado, con el equipo médico de AXA ASISTENCIA.

6. LÍMITES DE RESPONSABILIDAD DE AXA ASISTENCIA

La prestación de cualquiera de los Servicios, o el pago de cualquier suma de dinero derivada de las asistencias descritas en el presente texto, no implica aceptación de responsabilidad por parte de AXA ASISTENCIA, respecto de los beneficios de la póliza de Axa Colpatría, a la que accede el texto.

AXA ASISTENCIA, queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor o por decisión autónoma del Beneficiario o de sus responsables, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este texto.

Así mismo AXA ASISTENCIA no se responsabiliza de los retrasos o incumplimientos debido a las especiales características administrativas, casos de fuerza mayor o caso fortuito. Sin perjuicio de la definición legal, se entiende por Fuerza mayor las causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, terrorismo o pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración, y generalmente toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impida a AXA ASISTENCIA cumplir sus obligaciones.

Los costos de los Servicios de asistencia adicionales no discriminados en este texto, así como los pagos de excedentes necesarios para la culminación de los Servicios, serán responsabilidad exclusiva del Beneficiario. Para lo anterior, AXA ASISTENCIA indicará al Beneficiario, previamente a la prestación del Servicio, dichos costos y/o excedentes.

Las obligaciones que asume AXA ASISTENCIA conforme al presente Anexo quedarán limitadas a la prestación de los Servicios de asistencia previstos, excluyéndose en todo caso, daños morales o emergentes, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante, multas o sanciones, así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad. Además, la responsabilidad de AXA ASISTENCIA cesará automáticamente cuando cada uno de los beneficios previstos sea proporcionado.

La mayor parte de los proveedores de los Servicios asistenciales son contratistas independientes y no empleados de AXA ASISTENCIA. AXA ASISTENCIA no será responsable de cualquier acto u omisión por parte de dichos proveedores que estén debidamente autorizados (cuando sea aplicable) y que sean competentes para proporcionar los servicios a un nivel igual a los

estándares normales en el área en donde dichos servicios se proporcionen. Según se usa en este inciso, "proveedores" significará: técnicos, médicos, hospitales, clínicas y cualquier otra entidad proveedora de la asistencia de acuerdo con una referencia de AXA ASISTENCIA a un Beneficiario.

7. FALTA DE NOTIFICACIÓN A AXA ASISTENCIA

- En situación de peligro de la vida, el beneficiario o su representante deberán siempre procurar tomar las medidas necesarias para ser transferido de emergencia a un hospital cercano al lugar de los acontecimientos, y a través de los medios más inmediatos, y tan pronto como sea posible, deberá llamar a la central de alarma prevista por la AXA ASISTENCIA, a fin de proporcionar la información apropiada.
- Si se presenta una lesión corporal que tenga por resultado la hospitalización del beneficiario antes de poder notificar a AXA ASISTENCIA, el beneficiario o su representante, tan pronto como sea posible, deberán contactar con la central de alarma prevista por AXA ASISTENCIA, dentro de los 3 días siguientes al acontecimiento de dicha lesión corporal.
- A falta de dichos avisos, AXA ASISTENCIA no tendrá ninguna responsabilidad, y a su vez el beneficiario no tendrá derecho a ningún reembolso por los gastos ocasionados, que pudieran ser cubiertos por el presente programa de asistencia.

8. LIMITACIÓN

En cuanto se produzca un incidente que pueda motivar una intervención asistencial, el beneficiario deberá tomar todas las medidas necesarias para limitar sus consecuencias.

8.1. LIMITACIÓN PARA REEMBOLSOS

El beneficiario tendrá derecho al reembolso de los diversos gastos cubiertos en este programa de asistencia, únicamente en caso de notificación y acuerdo previo de AXA ASISTENCIA.

9. COOPERACIÓN

El beneficiario está obligado a cooperar siempre con AXA ASISTENCIA, a fin de permitir el buen desarrollo de la asistencia prevista, y se entenderá que el beneficiario renunciará a su derecho de recibir asistencia, en caso de que no acepte cooperar, ni acepte las instrucciones dadas por el personal de AXA ASISTENCIA.

Dicha cooperación incluirá la entrega a AXA ASISTENCIA de los documentos y recibos que sean necesarios para que AXA ASISTENCIA recupere de los terceros los diversos pagos, gastos o indemnización efectuados por AXA ASISTENCIA en la prestación de sus servicios de asistencia, y el apoyo a AXA ASISTENCIA para cumplir las formalidades necesarias para tal efecto.

10. REVOCACIÓN DE LOS SERVICIOS

La revocación o la terminación de los beneficios de la Póliza de AXA COLPATRIA a la que accede el presente texto, implica la revocación o terminación del mismo, por lo tanto, los amparos de asistencia se suspenderán en los mismos términos y condiciones previstas en la póliza de la cual este texto es anexo.

11. SUBROGACIÓN

AXA se subrogará al Beneficiario hasta el límite de los gastos realizados o de las cantidades pagadas, en los derechos y acciones que correspondan al mismo, en los casos en que aplique, contra cualquier responsable de un accidente que haya dado lugar a la prestación de alguno de los Servicios descritos. Cuando los Servicios prestados por AXA estén cubiertos en su totalidad o en parte por una póliza de seguros, AXA se subrogará en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra dicho producto. Igualmente, AXA se subrogará a otras compañías que cubran el mismo riesgo o Evento, todo lo cual acepta de antemano el Beneficiario

12. PRESCRIPCIÓN Y CADUCIDAD

Cualquier requerimiento o reclamación, referente a la prestación de los Servicios de asistencia debe ser presentada dentro de noventa (90) días siguientes a la fecha en que se produzca la solicitud del Servicio, previo cumplimiento de los términos mencionados en el presente Anexo, prescribiendo cualquier acción legal transcurrido dicho plazo.

13. DECLARACIÓN

El uso del Servicio de Asistencia implica la conformidad con el presente Programa de asistencia y el Beneficiario declara aceptar sus términos y condiciones.



www.axacolpatria.co



Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C.

Líneas de atención: Bogotá (60-1) 423 57 57 • Resto del país 01 8000 512 620

#247 desde tu celular