



SOAT - Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
SOAT - SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

CONDICIONES GENERALES

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., EN ADELANTE AXA COLPATRIA, INDEMNIZARÁ A LAS PERSONAS INVOLUCRADAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO POR CONCEPTO DE GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS, INCAPACIDAD PERMANENTE, MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS Y GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS, PARA SINIESTROS OCURRIDOS DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL, EN LOS QUE PARTICIPE EL VEHÍCULO AUTOMOTOR DESCRITO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CON SUJECCIÓN A LAS SIGUIENTES COBERTURAS Y CUANTÍAS ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS VIGENTES EN COLOMBIA, DECRETO 056 DE 2015, DECRETO 780 DE 2016, DECRETO 2423 1996, DECRETO 019 DE 2012, DECRETO 2497 DE 2022, DECRETO 2644 DE 2022.

1. ¿QUÉ CUBRE EL SEGURO?

1.1. GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS

EN EL CASO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO AXA COLPATRIA RECONOCERÁ UNA INDEMNIZACIÓN MÁXIMA DEPENDIENDO DE LA CATEGORÍA DEL SOAT, LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA ASÍ:

- A. PARA LAS CATEGORÍAS MOTOS DE MÁS DE 200 CC, CAMPEROS Y CAMIONETAS, CARGA O MIXTO, OFICIALES ESPECIALES, AUTOMÓVILES FAMILIARES Y VEHÍCULOS DE SEIS O MÁS PASAJEROS:
 - I. HASTA 800 VECES EL SALARIO MÍNIMO LEGAL DIARIO VIGENTE (SMLDV) AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO. PARA LAS PÓLIZAS EXPEDIDAS HASTA EL 29/12/2022.
 - II. HASTA 701,68 VECES EL VALOR DE UNIDAD TRIBUTARIA (UVT) VIGENTE AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO PARA LAS PÓLIZAS EXPEDIDAS DESDE EL 30/12/2022.
- B. PARA LAS CATEGORÍAS MOTOS HASTA 200 CC, MOTOCARROS, TRICIMOTOS, CUADRICICLOS, MOTOCARROS DE 5 PASAJEROS, AUTOS DE NEGOCIO, TAXIS, MICROBUSES URBANOS, BUSES Y BUSETAS DE SERVICIO URBANO Y VEHÍCULOS DE SERVICIO INTERMUNICIPAL:
 - I. HASTA 800 VECES EL SALARIO MÍNIMO LEGAL DIARIO VIGENTE (SMLDV) AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO. PARA LAS PÓLIZAS EXPEDIDAS HASTA EL 18/12/2022.

- II. HASTA 300 VECES EL SALARIO MÍNIMO LEGAL DIARIO VIGENTE (SMLDV) AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO. PARA LAS PÓLIZAS EXPEDIDAS ENTRE EL 19/12/2022 Y EL 29/12/2022.
- III. HASTA 263,13 VECES EL VALOR DE UNIDAD TRIBUTARIA (UVT) VIGENTE AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO PARA LAS PÓLIZAS EXPEDIDAS DESDE EL 30/12/2022.

PARÁGRAFO 1: LOS SERVICIOS DE SALUD QUE DEBEN SER BRINDADOS A LAS VÍCTIMAS DE QUE TRATA EL DECRETO 056 DE 2015 INTEGRADO AL 780 DE 2016 O LA NORMA QUE LA MODIFIQUE O DEROGUE, COMPRENDEN:

- A. ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS Y ATENCIÓN DE URGENCIAS.
- B. ATENCIONES AMBULATORIAS INTRAMURALES.
- C. ATENCIONES CON INTERNACIÓN.
- D. SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICO, OSTEOSÍNTESIS, ÓRTESIS Y PRÓTESIS.
- E. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS.
- F. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.
- G. TRASLADO ASISTENCIAL DE PACIENTES.
- H. SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO.
- I. REHABILITACIÓN FÍSICA.
- J. REHABILITACIÓN MENTAL.

PARÁGRAFO 2: EL TRASLADO ASISTENCIAL DE PACIENTES ENTRE LAS DISTINTAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, SE PAGARÁ CON CARGO A LOS RECURSOS DEL SOAT O DE LA SUBCUENTA ECAT DEL ADRES, AL VALOR ESTABLECIDO POR EL GOBIERNO NACIONAL. HASTA TANTO SE EXPIDA LA REGLAMENTACIÓN CORRESPONDIENTE, SE PAGARÁ A LA TARIFA INSTITUCIONAL DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

PARÁGRAFO 3: EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD DEBE ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (REPS), A TRAVÉS DE LA RESPECTIVA ENTIDAD TERRITORIAL EN DONDE SE ENCUENTRA HABILITADO Y PRESTA LOS SERVICIOS. TODO SERVICIO DE SALUD DEBERÁ SER ATENDIDO POR PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN EL LUGAR EN QUE SE PRESTE EL SERVICIO Y SÓLO PODRÁ PRESTARSE EN LA JURISDICCIÓN EN LA QUE SE ENCUENTRE HABILITADO POR EL ENTE TERRITORIAL COMPETENTE. CUANDO LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD NO CUENTE CON EL GRADO DE COMPLEJIDAD DEL SERVICIO REQUERIDO POR LA

VÍCTIMA, DEBERÁ REMITIRLA A TRAVÉS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD MÁS CERCANA Y HABILITADA PARA PRESTAR EL SERVICIO REQUERIDO.

PARÁGRAFO 4: LAS TARIFAS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS A LAS VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO DEFINIDOS EN ESTE CONDICIONADO SON LAS ESTABLECIDAS POR EL DECRETO 2423 DE 1996 Y EL DECRETO 2644 DE 2022 O LAS NORMAS QUE LO MODIFIQUEN O SUSTITUYAN. DICHAS TARIFAS SON DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA TODAS LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS O PRIVADAS.

1.2. INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE

LA INCAPACIDAD PERMANENTE DARÁ DERECHO A UNA INDEMNIZACIÓN MÁXIMA DE CIENTO OCHENTA (180) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE. LA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD SERÁ REALIZADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 41 DE LA LEY 100 DE 1993, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 142 DEL DECRETO LEY 019 DE 2012 Y SE CEÑIRÁ AL MANUAL ÚNICO (DECRETO 1507 DE 2014 O LA NORMA QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE) PARA LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL VIGENTE A LA FECHA DE LA CALIFICACIÓN.

LA LIQUIDACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN SERÁ DE ACUERDO CON LA TABLA DE EQUIVALENCIAS PARA LAS INDEMNIZACIONES POR PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL CONTENIDA EL ARTICULO 14 DEL DECRETO 056 DE 2015 Y ARTICULO 2.6.1.4.2.7 DEL DECRETO 780 DE 2016.

1.3. INDEMNIZACIÓN POR MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS DE LA VÍCTIMA

EN CASO DE MUERTE DE LA VÍCTIMA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO, SIEMPRE Y CUANDO OCURRA DENTRO DEL AÑO SIGUIENTE A LA FECHA DEL ACCIDENTE, SE RECONOCERÁ UNA INDEMNIZACIÓN EQUIVALENTE A SETECIENTAS CINCUENTA (750) VECES EL SALARIO MÍNIMO LEGAL DIARIO, VIGENTE AL MOMENTO DEL ACCIDENTE.

1.4. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VÍCTIMA

ESTE AMPARO COMPRENDE EL VALOR A RECONOCER A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA QUE DEMUESTRE HABER INCURRIDO EN GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VÍCTIMA, DESDE EL SITIO DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO, HASTA LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA O PRIVADA A DONDE AQUELLA SEA TRASLADADA. EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN POR GASTO DE

TRANSPORTE NO INCLUYE EL TRANSPORTE DE LA VÍCTIMA ENTRE DISTINTAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.

PARÁGRAFO 1: DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL LITERAL D) DEL ARTÍCULO 112 DEL DECRETO-LEY 019 DE 2012, LOS GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LAS VÍCTIMAS A LOS ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS O CLÍNICOS Y LAS ENTIDADES DE SEGURIDAD Y PREVISIÓN SOCIAL DE LOS SUBSECTORES OFICIAL Y PRIVADO DEL SECTOR SALUD, SE PAGARÁN POR UNA SOLA VEZ EN CUANTÍA EQUIVALENTE A:

- A. PARA SINIESTROS DE PÓLIZAS EXPEDIDAS HASTA EL 29/12/2022 HASTA DIEZ (10) VECES EL SALARIO MÍNIMO LEGAL DIARIO VIGENTE (SMLDV) AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO.
- B. PARA SINIESTROS DE PÓLIZAS EXPEDIDAS A PARTIR DEL 30/12/2022 HASTA 8.77 VECES EL VALOR DE UNIDAD TRIBUTARIA (UVT) VIGENTE AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

PARÁGRAFO: EL VALOR DE ESTAS COBERTURAS SE ENTIENDE FIJADO PARA CADA VÍCTIMA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO, POR LO TANTO, SE APLICARÁ CON PRESCINDENCIA DEL NÚMERO DE VÍCTIMAS RESULTANTES DE UN MISMO ACCIDENTE.

2. ¿QUÉ NO CUBRE EL SEGURO?

SALVO LAS EXCEPCIONES PREVISTAS EN EL DECRETO 780 DE 2016, EL SOAT NO ESTARÁ SUJETO A EXCLUSIÓN ALGUNA Y, POR ENDE, AMPARARÁ TODOS LOS EVENTOS Y CIRCUNSTANCIAS BAJO LAS CUALES SE PRODUZCA UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

PORTANTO, AQUELLO NO CONTEMPLADO EN EL DECRETO 056 DE 2015 INTEGRADO AL DECRETO 780 DE 2016 O LA NORMA QUE LO MODIFIQUE O SUSTITUYA, NO HACE PARTE DE LOS AMPAROS DE ESTE SEGURO.

A MODO DE EJEMPLO, SIN LIMITARSE A, NO FORMA PARTE DE LOS AMPAROS DEL SOAT, LAS INCAPACIDADES TEMPORALES QUE SE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, LAS CUALES SERÁN CUBIERTAS POR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO A LA QUE ESTUVIERE AFILIADA LA VÍCTIMA, SI EL ACCIDENTE FUERE DE ORIGEN COMÚN, O POR LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES, SI ESTE FUERE CALIFICADO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

3. CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

3.1. BENEFICIARIOS Y LEGÍTIMOS PARA RECLAMAR

A. GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS. Tratándose de los servicios de salud

previstos en el presente documento, prestados a una víctima de accidente de tránsito, el legitimado para solicitar el reconocimiento y pago de estos ante AXA COLPATRIA, es el prestador de servicios de salud (IPS) que haya atendido a la víctima.

B. INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE. Se considerará beneficiario y legitimado para reclamar la indemnización por incapacidad permanente ante AXA COLPATRIA, la víctima de un accidente de tránsito, cuando por causa de dicho evento, hubiere perdido la capacidad laboral en alguno de los porcentajes establecidos en la tabla de equivalencias para las indemnizaciones por pérdida de la capacidad laboral contenida en el artículo 14 del decreto 056 de 2015 incluido en el decreto 780 de 2016.

C. INDEMNIZACIÓN POR MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS. Se considerará beneficiario y legitimado para reclamar la indemnización por muerte y gastos funerarios, el cónyuge o compañero (a) permanente de la víctima, en la mitad de la indemnización y sus hijos en la otra mitad, distribuida en partes iguales. De no haber hijos, la totalidad de la indemnización corresponderá al cónyuge o compañero (a) permanente; de no existir alguno de los anteriores, serán beneficiarios los padres y a falta de ellos los hermanos de la víctima.

D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VÍCTIMA. Se considerará beneficiario y legitimado para reclamar el reconocimiento de los gastos de transporte de la víctima de un accidente de tránsito, las personas naturales o jurídicas que demuestren haber efectuado el transporte, a través de la presentación del formulario que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, el que deberá estar suscrito por la persona designada por la IPS.

PARÁGRAFO. Cuando se trate de transporte realizado por ambulancias, solo se reconocerá la indemnización a las entidades habilitadas para prestar estos servicios, quienes podrán presentar las reclamaciones de manera acumulada, por periodos mensuales de conformidad con los formatos que para tal fin adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces.

3.2. PRESENTACIÓN DE LA RECLAMACIÓN

Las personas naturales o jurídicas que consideren tener derecho a las prestaciones amparadas, deberán acreditar la ocurrencia del suceso y su cuantía, para lo cual podrán utilizar los medios probatorios señalados en la ley, siempre que sean conducentes, pertinentes e idóneos para demostrar efectivamente los hechos a los que se refiere; dicha reclamación estará conformada por los formularios adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, acompañados de los documentos

correspondientes a cada cobertura, en original o copia auténtica, según el caso, así:

3.2.1. GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS:

- Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, o quien haga sus veces, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada.
- Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 del decreto 780 de 2016.
- Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.
- Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 2.6.1.4.3.7 del decreto 780 de 2016.
- Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.
- Término: Los Prestadores de Servicios de Salud deberán presentar las reclamaciones por servicios de salud, en el siguiente término: a) Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, dentro del año siguiente a la fecha en la que se prestó el servicio o a la del egreso de la víctima de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, con ocasión de la atención médica que se le haya prestado; b) Ante AXA COLPATRIA, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

3.2.2. INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE:

- Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, o quien haga sus veces, debidamente diligenciado.
- Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo con lo establecido en el artículo 142 del decreto ley 19 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.
- Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.
- Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.
- Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de 6 consanguinidad o sentencia

ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.

- f) Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad.
- g) Término: La solicitud de indemnización por incapacidad permanente deberá presentarse en el siguiente término: a) Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, de acuerdo con lo establecido en el artículo 111 del Decreto-ley 019 de 2012, dentro del año siguiente a la fecha en la que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral; b) Ante AXA COLPATRIA, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio. En cualquiera de los dos casos, siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de dieciocho (18) meses calendario.

3.2.3. INDEMNIZACIÓN POR MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

- a) Formulario que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, debidamente diligenciado.
- b) Epicrisis o resumen clínico de atención, si la víctima de accidente de tránsito fue atendida antes de su muerte.
- c) Registro civil de defunción de la víctima.
- d) Certificado de inspección técnica del cadáver o certificado emanado de la fiscalía general de la nación.
- e) Copia del registro civil de matrimonio cuando sea el cónyuge quien realice la reclamación o haga parte de los reclamantes, o acta de conciliación extraprocesal o escritura pública, en el caso de compañero(a) permanente donde hayan expresado su voluntad de formar una unión marital de hecho o sentencia judicial en donde se declare la unión marital de hecho.
- f) Copia de los registros civiles de nacimiento cuando sean los hijos de la víctima los reclamantes o hagan parte de estos.
- g) Copia del registro civil de nacimiento de la víctima cuando sean los padres de la víctima los reclamantes.
- h) Copia de los registros civiles de nacimiento de la víctima y sus hermanos cuando estos sean los reclamantes.
- i) Copia del documento de identificación de los reclamantes.
- j) Manifestación en la que se indique si existen o no otros beneficiarios con igual o mejor derecho que los reclamantes para acceder a la indemnización.
- k) Sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador del menor(es) de edad, cuando estos sean los beneficiarios y quien reclama no es uno de sus ascendientes
- l) Término: La reclamación por muerte y gastos funerarios deberá presentarse en el siguiente término: a) Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, de acuerdo a lo establecido en el artículo 111 del Decreto-ley 019 de 2012, dentro del año siguiente a la fecha de fallecimiento de la víctima que se señala en su Registro Civil

de Defunción; b) Ante AXA COLPATRIA, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

3.2.4. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VÍCTIMA

- a) Formulario que para el efecto adopte Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, debidamente diligenciado. Dicho formulario deberá estar suscrito por la persona designada por la institución prestadora de servicios de salud, para el trámite de admisiones.
- b) Copia de la cédula de ciudadanía del reclamante.
- c) Cuando el transporte haya sido prestado por una ambulancia, copia de la factura.
- d) Término: La reclamación por gastos de transporte del lugar del evento al centro asistencial deberá presentarse en el siguiente término: a) Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, de acuerdo a lo establecido en el artículo 111 del Decreto - ley 019 de 2012, dentro del año siguiente a la fecha en que se prestó el servicio de transporte; b) Ante AXA COLPATRIA, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

3.3. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN Y SANCIÓN POR MORA

Las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante AXA COLPATRIA, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del código de comercio.

El pago por parte de AXA COLPATRIA deberá efectuarse dentro del término establecido en el artículo 1080 del código de comercio o la norma que lo modifique, adicione o sustituya. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará a la institución prestadora de servicio de salud o beneficiario según sea el caso, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera de Colombia, aumentado en la mitad.

3.4. CONCURRENCIA DE VEHÍCULOS

En los casos de accidentes de tránsito en que hayan participado dos o más vehículos automotores asegurados, cada entidad aseguradora correrá con el importe de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de qué trata el decreto 780 de 2016, a los ocupantes de aquel que tenga asegurado. En el caso de los terceros no ocupantes se podrá formular la reclamación a cualquiera de estas entidades; aquella a quien se dirija la reclamación estará obligada al pago de la totalidad de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos, sin perjuicio del derecho de repetición, a prorrata, de las compañías entre sí.

3.5. INOPONIBILIDAD DE EXCEPCIONES A LAS VÍCTIMAS Y REPETICIÓN CONTRA EL TOMADOR

Las víctimas de los accidentes de tránsito, a los beneficiarios o a quienes tengan derecho al pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente condicionado, no les serán oponibles excepciones derivadas de vicios o defectos relativos a la celebración del contrato o al incumplimiento de obligaciones propias del tomador. Por lo tanto, solo serán oponibles excepciones propias de la reclamación tales como pago, compensación, prescripción o transacción.

3.6. SUBORDINACIÓN DE LA ENTREGA DE LA PÓLIZA AL PAGO DE LA PRIMA

La entrega de la póliza del SOAT al tomador estará condicionada al previo pago de la prima, excepto cuando se encuentre a cargo de entidades de derecho público. AXA COLPATRIA deberá entregar al tomador las condiciones generales y el correspondiente certificado de seguro.

3.7. IRREVOCABILIDAD

La póliza del SOAT no podrá ser revocada por ninguna de las partes intervinientes.

3.8. MODIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

El tomador de la póliza del SOAT deberá notificar por escrito a AXA COLPATRIA, el cambio en la utilización del vehículo y las variaciones de su cilindraje. La notificación deberá hacerse a más tardar dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha del cambio, evento en el cual, AXA COLPATRIA y el tomador, exigirán el reajuste o la devolución a que hubiere lugar en el valor de la prima.

3.9. TRANSFERENCIA DEL VEHÍCULO

La transferencia de la propiedad del vehículo descrito en la póliza no generará la terminación del contrato de seguro, el cual seguirá vigente hasta su expiración.

3.10. DESCUENTO VEHÍCULOS ELÉCTRICOS

En el caso de vehículos eléctricos, se otorgará un descuento del diez por ciento (10%) liquidado sobre la prima emitida de los seguros SOAT (seguro obligatorio de accidente de tránsito) de acuerdo con lo establecido en la ley 1964 de 2019, dicho valor se calculará sin tener en cuenta los valores de ley dispuestos por el gobierno nacional, como es la contribución al ADRES y la tasa RUNT.

3.11. DESCUENTO VEHÍCULOS A GAS

En el caso de vehículos con tipo de combustible Gas Natural Vehicular o Gas Licuado de Petróleo, se otorgará un descuento del diez por ciento (10%) liquidado sobre la prima emitida de los seguros SOAT (seguro obligatorio de accidente de tránsito) de acuerdo con lo establecido en la ley 2128 de 2011, dicho valor se calculará sin tener en cuenta los valores de ley dispuestos por el gobierno nacional, como es la contribución al ADRES y la tasa RUNT.

3.12. MODIFICACIÓN UNILATERAL DE VIGENCIA POR DUPLICIDAD DE AMPAROS

Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si la aseguradora evidencia que existe una póliza vigente, la vigencia de la póliza que se expide se modificará, iniciando a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT. En todo caso, la vigencia no podrá ser retroactiva.

4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

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

4.1. VEHÍCULO AUTOMOTOR: De conformidad con lo establecido en el numeral 3 del artículo 192 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, se entiende por vehículo automotor todo aparato provisto de un motor propulsor, destinado a circular por el suelo para el transporte de personas o de bienes, incluyendo cualquier elemento montado sobre ruedas que le sea acoplado. No quedan comprendidos dentro de esta definición los vehículos que circulan sobre rieles y los vehículos agrícolas e industriales siempre y cuando no circulen por vías o lugares públicos por sus propios medios.

4.2. VÍCTIMA: Es toda persona que ha sufrido daño en su salud como consecuencia de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de otro evento aprobado.

4.3. VÍA. De conformidad con lo establecido en la Ley 769 de 2002, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, entiéndase por vía toda zona de uso público o privado destinada al tránsito de vehículos, personas y animales.

4.4. ACCIDENTE DE TRÁNSITO: Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor. No se entenderá como accidente de tránsito, aquel producido por la participación del vehículo automotor en espectáculos o actividades deportivas.

De conformidad con lo anterior y en concordancia con las definiciones de vía, víctima y vehículo automotor, la configuración de un accidente de tránsito requiere que confluayan los siguientes elementos: A) Que ocurra en el territorio Nacional B) Que involucre al menos un vehículo automotor C) Que el vehículo automotor involucrado cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas. D) Que el daño causado a la(s) persona(s) se produzca con ocasión del tránsito o movilización por una vía, del vehículo automotor involucrado.

4.5. BENEFICIARIO: Es la persona que acredite tener derecho a los servicios médicos, indemnizaciones y/o gastos de que tratan los artículos 2.6.1.4.1.3 a 2.6.1.4.2.19 del Decreto 780 de 2016, de acuerdo con las coberturas allí señaladas.

4.6. SERVICIOS DE SALUD: Son los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía.

4.7. INCAPACIDAD PERMANENTE: Se entiende por incapacidad permanente la pérdida no recuperable mediante actividades de rehabilitación, de la función de una o unas partes del cuerpo que produzca la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente a la víctima.



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