



Póliza de Seguro de Desempleo para Trabajadores Independientes por Incapacidad Temporal

21/11/2025-1306-P-24-INDEPENDIENTE_IT-0R00
21/11/2025-1306-NT-P-24-INDEPENDIENTE_IT

A woman with long dark hair and glasses is sitting at a desk, reading a document. She is wearing a grey cardigan over a white top. In the foreground, there is a light green mug and a wooden pen holder with pens. The background shows a modern office environment with a white shelf holding a colorful folder and a potted plant.

Know You Can

AXA COLPATRIA Seguros S.A.

Póliza de Seguro de Desempleo para Trabajadores Independientes por Incapacidad Temporal

Condiciones Generales

Capítulo I. Amparos y Exclusiones

AXA COLPATRIA SEGUROS 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 LO ESTABLECIDO EN LAS EXCLUSIONES APLICABLES A CADA UNO DE LOS AMPAROS.

1. AMPARO BÁSICO: INCAPACIDAD TEMPORAL PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. PAGARÁ AL ASEGURADO EN CASO DE PADECER UNA INCAPACIDAD TEMPORAL CAUSADA POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, Y QUE LE IMPIDA AL ASEGURADO EJECUTAR SUS TAREAS Y LABORES DIARIAS Y MIENTRAS PERMANEZCA EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD O HASTA ALCANZAR EL NÚMERO DE CUOTAS CONTRATADAS, LAS CUOTAS SERÁN CARGADAS A LA TARJETA DE CREDITO CMR BANCO FALABELLA, SEGÚN LAS CONDICIONES Y TIEMPOS ESTIPULADOS EN ESTE DOCUMENTO, Y EN TODOS LOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTA PÓLIZA.

EL PRIMER MES DE INCAPACIDAD SE PAGARÁ DE FORMA RETROACTIVA UNA VEZ EL ASEGURADO CUMPLA CON UN PERIODO MÍNIMO DE 15 DÍAS CONTINUOS DE INCAPACIDAD, SOLO SI EN LA FECHA EN QUE OCURRIÓ EL EVENTO QUE GENERO LA INCAPACIDAD, EL ASEGURADO SE ENCUENTRA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, Y AL DÍA CON LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES.

ESTE AMPARO SE OTORGA A AQUELLAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EJERCIENDO UNA ACTIVIDAD REMUNERADA COMO TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA O INDEPENDIENTES NO SUJETOS A UN PATRONO.

SERÁN OBJETO DE COBERTURA DE INCAPACIDAD TEMPORAL LAS PERSONAS QUE CUMPLAN CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- SER UN RESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
- SER UN TRABAJADOR INDEPENDIENTE SEGÚN LAS DEFINICIONES ESTABLECIDAS EN ESTA
- ACREDITAR UNA ANTIGÜEDAD MÍNIMA DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS EN SU ACTIVIDAD ECONÓMICA COMO INDEPENDIENTE.

SE INCLUYEN CONTRATISTAS Y MIEMBROS ACTIVOS DE COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO, RENTISTAS DE CAPITAL, COMERCIANTES QUE LABOREN COMO INDEPENDIENTES, LOS CUALES DEBEN COTIZAR AL SISTEMA DE SALUD COMO INDEPENDIENTES.

1.1.1 EXCLUSIONES PARA INCAPACIDAD TEMPORAL PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES

LA PRESENTE PÓLIZA NO CUBRE LOS SIGUIENTES EVENTOS, NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGO ALGUNO POR ESTA PÓLIZA CUANDO EL EVENTO GENERADOR DEL SINIESTRO SEA CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- LAS CONDICIONES PREEXISTENTES ESTARÁN EXCLUIDAS ÚNICAMENTE DURANTE LOS PRIMEROS DOCE (12) MESES DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

- TENTATIVA DE SUICIDIO O LESIONES AUTOINFLIGIDAS CAUSADAS EN ESTADO DE DEMENCIA O DE SANIDAD MENTAL.
- CONSUMO VOLUNTARIO DE SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS O EMBRIAGANTES Y SEA ESTA LA CAUSA DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL.
- CUALQUIER ACCIDENTE QUE SURJA DE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES PELIGROSAS O ILEGALES.
- INCAPACIDADES DERIVADAS DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ELECTIVO.
- INCAPACIDAD COMO CONSECUENCIA DE PARTO, LICENCIA DE MATERNIDAD O PATERNIDAD, EMBARAZO NORMAL O INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, Y SUS CONSECUENCIAS.

1.2 AMPAROS ADICIONALES:

AXA COLPATRIA, PREVIO PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, CUBRE LOS SIGUIENTES AMPAROS, ALLECIMIENTO ACCIDENTAL.
ENFERMEDADES GRAVES.

1.2.1 AMPARO DE FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

SI EL ASEGURADO FALLECE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS EL VALOR ASEGURADO PARA ESTE AMPARO, SIEMPRE QUE LA FECHA DEL ACCIDENTE OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y EL FALLECIMIENTO SUCEDA DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA DÍAS (180) CALENDARIOS SIGUIENTES, A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE. SE ENTIENDE POR ACCIDENTE EL HECHO VIOLENTO, VISIBLE, EXTERNO, IMPREVISTO, REPENTINO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO QUE LE CAUSE EL FALLECIMIENTO.

AMPLIACIÓN DE COBERTURA: INTOXICACIÓN Y ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL, MORDEDURAS O PICADURAS DE ANIMALES, AHOGAMIENTOS O CAÍDAS INVOLUNTARIAS AL AGUA, ELECTROCUCIÓN INVOLUNTARIA O POR RAYO, ASFIXIA, INTOXICACIÓN O ASPIRACIÓN INVOLUNTARIA DE GASES O VAPORES LETALES, ACCIDENTES EN AVIÓN COMERCIAL COMO PASAJERO, ACCIDENTES DE TRÁNSITO, MUERTE O LESIONES POR ATRACO (HOMICIDIO).

1.2.2 EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

LA PRESENTE PÓLIZA NO CUBRE LOS SIGUIENTES EVENTOS, NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGO ALGUNO POR ESTA PÓLIZA CUANDO EL EVENTO GENERADOR DEL SINIESTRO SEA CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- SUICIDIO O SU TENTATIVA, O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA POR EL ASEGURADO A SÍ MISMO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA.
- PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN RIÑAS.
- CULPA GRAVE DEL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DERIVADOS DE ACTOS DELICTIVOS.
- ACCIDENTE, ENFERMEDAD MENTAL O CORPORAL O CUALQUIER DOLENCIA O TARA PREEXISTENTE.
- CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE ALUCINÓGENOS.
- CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE; FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD.
- GUERRA DECLARADA O SIN DECLARAR.

1.2.3 ENFERMEDADES GRAVES PARA PERSONAS QUE LABOREN COMO INDEPENDIENTES

SI AL ASEGURADO SE LE DIAGNOSTICA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, Y DESPUÉS DE HABER TRANSCURRIDO EL PERIODO DE CARENIA ESPECIFICADO EN EL PRESENTE DOCUMENTO, ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES GRAVES DETALLADAS A CONTINUACIÓN, EN CASO DE PROCEDER LA INDEMNIZACIÓN DEL PRESENTE ANEXO, SE PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO, ÚNICAMENTE POR EL PRIMER DIAGNÓSTICO DE ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES AQUÍ ESPECIFICADAS. LAS ENFERMEDADES QUE SEAN CONSECUENCIA DE ALGUNA ENFERMEDAD INDEMNIZADA O DIAGNOSTICADA CON ANTERIORIDAD NO DARÁN LUGAR A NINGÚN TIPO DE INDEMNIZACIÓN, PARA AQUELLAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EJERCENDO UNA ACTIVIDAD REMUNERADA COMO TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA O INDEPENDIENTES NO SUJETOS A UN PATRONO.

ENFERMEDADES AMPARADAS

INFARTO DEL MIOCARDIO: NECROSIS DE UNA PORCIÓN DEL MÚSCULO CARDÍACO COMO RESULTADO DE UNA INTERRUPCIÓN BRUSCA EN EL APORTE SANGUÍNEO DE ESA ÁREA.

DEMOSTRACIÓN: EVIDENCIA DE POR LO MENOS DOS (2) DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS O SIGNOS CORRESPONDIENTES A UN PROCESO DE INFARTO AGUDO: EXPEDIENTE CLÍNICO HOSPITALARIO QUE MUESTRE HISTORIA DEL DOLOR TORÁCICO TÍPICO PRESENTADO POR EL PACIENTE DENTRO DE LAS VEINTICUATRO (24) HORAS PREVIAS A SU INGRESO A URGENCIAS. CAMBIOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS RECIENTES CONSISTENTES CON INFARTO AGUDO O SUB-AGUDO. ELEVACIÓN DE LAS ENZIMAS SÉRICAS DEMOSTRATIVAS DE NECROSIS CELULAR MIOCÁRDICA.

CIRUGÍA CORONARIA (BY-PASS): SER SOMETIDO A UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO A TÓRAX ABIERTO, ENTENDIENDO COMO TAL EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EN EL QUE SE CORRIGE EL ESTRECHAMIENTO U OBSTRUCCIÓN DE UNA O MÁS DE LAS ARTERIAS CORONARIAS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE INJERTOS. SE EXCLUYEN ANGIOPLASTIAS Y OTRAS TÉCNICAS BASADAS EN CATETERISMO INTRA-ARTERIAL, PROCEDIMIENTOS LAPAROSCÓPICOS Y/O PROCEDIMIENTOS CON LÁSER.

DEMOSTRACIÓN: ESTE DIAGNÓSTICO DEBE SER SOPORTADO POR UNA ANGIOGRAFÍA QUE DEMUESTRE LA SIGNIFICATIVA OCLUSIÓN DE LAS ARTERIAS CORONARIAS Y EL PROCEDIMIENTO DEBE SER CONSIDERADO MÉDICAMENTE NECESARIO POR UN CARDIÓLOGO.

CÁNCER: CRECIMIENTO DESCONTROLADO Y PROLIFERACIÓN DE CÉLULAS MALIGNAS CON POTENCIAL PARA INVADIR TEJIDOS U ÓRGANOS VECINOS Y DISEMINARSE A LUGARES DISTANTES. INCLUYE LEUCEMIA Y ENFERMEDADES MALIGNAS DEL SISTEMA LINFÁTICO. SE EXCLUYEN NEOPLASIAS DE LA PIEL, CON EXCEPCIÓN DE MELANOMAS MALIGNOS INVASIVOS, EXCLUYE CARCINOMA “IN SITU”, Y EXCLUYE TAMBIÉN CUALQUIER TIPO DE TUMOR ASOCIADO AL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).

DEMOSTRACIÓN: EVIDENCIA DE CÉLULAS MALIGNAS EN MATERIAL HISTOLÓGICO O CITOLÓGICO CON INVASIÓN NEOPLÁSICA DE TEJIDOS O ESTRUCTURAS ADYACENTES Y/O DISEMINACIÓN A DISTANCIA (METÁSTASIS) DEMOSTRADA EN CIRUGÍA, ENDOSCOPIA, RADIOLOGÍA U OTRO MÉTODO DE IMAGEN.

ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR: MUERTE DE UNA PORCIÓN CEREBRAL COMO RESULTADO DE UNA INTERRUPCIÓN BRUSCA DEL APORTE SANGUÍNEO ADECUADO AL ÁREA INVOLUCRADA, YA SEA POR TROMBOSIS, POR INFARTO, O POR HEMORRAGIA MASIVA INTRA-CEREBRAL O DENTRO DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO, QUE CAUSAN DEFICIENCIA NEUROLÓGICA QUE DURE MÁS DE VEINTICUATRO (24) HORAS Y QUE COMO SECUELA DEJE EVIDENCIA DE DÉFICIT NEUROLÓGICO PERMANENTE. SE ENTENDERÁ QUE ESTÁ CUBIERTA LA PARÁLISIS CONSECUENCIA DE LA ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR, ENTENDIENDO COMO PARÁLISIS, LA HEMIPARESIA O CUADRI-PARESIA DEL CUERPO EN FORMA PERMANENTE.

QUEDAN EXCLUIDOS LOS EPISODIOS DE ISQUEMIA TRANSITORIA Y LAS ALTERACIONES NEUROLÓGICAS CONSECUTIVAS A TRAUMATISMO CEFÁLICO, A ENFERMEDADES INTRACRANEANAS OCUPATIVAS E INFECCIOSAS.

DEMOSTRACIÓN: EVIDENCIA DE DEFICIENCIA NEUROLÓGICA TÍPICA DE PRINCIPIO AGUDO Y QUE HAYA PERSISTIDO DESPUÉS DE TRES (3) MESES.

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA: ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL CON INSUFICIENCIA RENAL BILATERAL IRREVERSIBLE QUE HACE NECESARIO SOMETER AL ASEGURADO A UN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL, HEMODIÁLISIS PERIÓDICA O TRASPLANTE RENAL.

DEMOSTRACIÓN: HISTORIA DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA CON EVIDENCIAS DE INSUFICIENCIA RENAL IRREVERSIBLE CONSECUTIVA EN LOS ANÁLISIS DE SANGRE, QUE HACE NECESARIO DIÁLISIS PERITONEAL O HEMODIÁLISIS PERIÓDICA A LARGO PLAZO.

ESCLEROSIS MÚLTIPLE: ENFERMEDAD DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CARACTERIZADA POR ZONAS DE DESMIELINIZACIÓN EN EL CEREBRO, OCASIONANDO PARESTESIAS EN UNA O MÁS EXTREMIDADES EN EL TRONCO, DEBILIDAD O PARAPLEJIA DE PIERNAS, BRAZOS, PARÁLISIS DEL NERVIÓ ÓPTICO O DEFICIENCIAS EN EL CONTROL VESICAL. SE EXCLUYEN OTRAS CAUSAS DE DAÑO NEUROLÓGICO COMO LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO O INFECCIONES POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

DEMOSTRACIÓN: EL DIAGNÓSTICO DEBE SER SOPORTADO POR TODAS LAS CONDICIONES SIGUIENTES: INVESTIGACIONES QUE INEQUÍVOCAMENTE CONFIRMAN EL DIAGNÓSTICO PARA SER ESCLEROSIS MÚLTIPLE, PÉRDIDAS NEUROLÓGICAS MÚLTIPLES QUE OCURRIERON EN UN PERIODO CONTINUO DE POR LO MENOS SEIS (6) MESES, HISTORIA MÉDICA DOCUMENTADA DE EXACERBACIONES Y REMISIONES DONDE SE SEÑALE LOS SÍNTOMAS O PÉRDIDAS NEUROLÓGICAS.

TRASPLANTE DE ÓRGANOS: SOMETERSE COMO RECEPTOR A UNA CIRUGÍA DE TRASPLANTE DE ALGUNO DE ESTOS ÓRGANOS: CORAZÓN, PULMÓN, HÍGADO, PÁNCREAS, RIÑÓN, O MÉDULA ÓSEA.

DEMOSTRACIÓN: HISTORIA DE ENFERMEDAD GRAVE CON DAÑO E INSUFICIENCIA IRREVERSIBLE DEL ÓRGANO QUE REQUIRIÓ SER SUSTITUIDO, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN HOSPITALARIA DEL TRASPLANTE EFECTUADO.

1.2.4 EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

LA PRESENTE PÓLIZA NO CUBRE LOS SIGUIENTES EVENTOS, NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGO ALGUNO POR ESTA PÓLIZA CUANDO EL EVENTO GENERADOR DEL SINIESTRO SEA CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- CUALQUIER PADECIMIENTO PREEXISTENTE AL INICIO DE LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCLUYENDO EL SIDA (VIH) O LAS ENFERMEDADES QUE SE DERIVEN DE ÉSTOS, CUANDO EL ASEGURADO HAYA RECIBIDO DIAGNÓSTICO Y/O TRATAMIENTO EN LOS DOCE (12) MESES ANTERIORES AL INICIO DE LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA.
- CEFALEAS Y ENFERMEDADES MENTALES O NERVIOSAS, AÚN CUANDO EXISTAN EVIDENCIAS MÉDICAS.
- RECHAZO INJUSTIFICADO A RECIBIR TRATAMIENTO MÉDICO O SUPERVISIÓN DEL MISMO, HABIENDO SIDO PRESCRITO POR UN MÉDICO.

CAPÍTULO II CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

2. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

PARA TODOS LOS AMPAROS LAS EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA SON:

MÍNIMA DE INGRESO: 18 AÑOS

MÁXIMA DE INGRESO: 69 AÑOS + 364 DÍAS

MÁXIMA DE PERMANENCIA: 74 AÑOS + 364 DÍAS.

2.1 REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

PARA FALLECIMIENTO ACCIDENTAL Y ENFERMEDADES GRAVES SE REQUIERE EL DILIGENCIAMIENTO DE DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD QUE APARECE EN EL FORMATO DE SOLICITUD DE CRÉDITO DONDE SE ACEPTE EXPRESAMENTE LA ACEPTACIÓN DEL PRODUCTO O DE LA PÓLIZA. NO REQUIERE EXÁMENES MÉDICOS.

2.2 VIGENCIA

LA VIGENCIA INICIARÁ A LAS 00:00 HORAS DEL DÍA SIGUIENTE A LA FECHA DE LA VENTA, SIN PERJUICIO DEL PERIODO DE CARENIA ESTIPULADO. ESTA VIGENCIA SERÁ DE UN AÑO Y EL COBRO DE LA PRIMA SERÁ MENSUAL RENOVACION AUTOMÁTICA.

2.3 RENOVACION AUTOMATICA

- LA RENOVACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO SE HARÁ DE FORMA AUTOMÁTICA.
- LA RENOVACIÓN AUTOMÁTICA OPERARÁ SALVO QUE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, EL ASEGURADO O EL TOMADOR MANIFIESTEN CON DIEZ (10) DÍAS DE ANTELACIÓN Y POR ESCRITO SU INTENCIÓN DE NO RENOVAR. EN CADA RENOVACIÓN EL MONTO DE LAS PRIMAS PODRÁ SER AJUSTADO DE ACUERDO AL IPC.
- DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1043 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR Y LA ASEGURADORA ACUERDAN QUE EL ASEGURADO SERÁ EL RESPONSABLE DEL PAGO DE LA PRIMA, Y LA ASEGURADORA RENUNCIA A COBRAR DICHA PRIMA AL TOMADOR.
- LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE ESTE CERTIFICADO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL AMPARO QUE CONSTA EN ESTE CERTIFICADO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO.
- LA TERMINACIÓN DEL AMPARO OTORGADO EN EL PRESENTE CERTIFICADO NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DIFERENTE A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 1071 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
- EL TOMADOR Y LA ASEGURADORA ACUERDAN QUE EL ASEGURADO SE OBLIGA A REPORTAR LOS CAMBIOS EN EL ESTADO DE RIESGO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y NOTIFICARÁ A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS CAMBIOS RELEVANTES QUE SUFRA EL RIESGO.

2.4 PAGO DE LA PRIMA

SERÁ MÁXIMO DE SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA ENTRADA EN VIGENCIA DEL SEGURO O DEL VENCIMIENTO DE CADA CUOTA, EN CASO DE SER ÉSTA FRACCIONADA. DURANTE DICHO PLAZO SE CONSIDERA EL SEGURO EN VIGOR Y POR CONSIGUIENTE SI OCURRIERE ALGÚN SINIESTRO, AXA COLPATRIA TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE PAGAR LA SUMA ASEGURADA CORRESPONDIENTE. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

2.5 VALOR ASEGURADO

LAS CONDICIONES RELATIVAS DEL VALOR ASEGURADO DE CADA CONTRATO DE SEGURO INDIVIDUAL, SE RELACIONA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. ADICIONAL EN CADA RENOVACIÓN EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PODRÁ SER AJUSTADO DE ACUERDO AL IPC.

2.6 PERIODO DE CARENANCIA

INCAPACIDAD TEMPORAL PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES: 60 DÍAS CALENDARIO
FALLECIMIENTO ACCIDENTAL: NO APLICA PERIODO DE CARENANCIA
ENFERMEDADES GRAVES: 60 DÍAS CALENDARIO

2.7 CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL

LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS AMPAROS ADICIONALES, TERMINA POR LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- POR EL NO PAGO DE LA PRIMA VENCIDO EL PLAZO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE DOCUMENTO.
- A LA TERMINACIÓN DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, SI ÉSTE NO SE RENUEVA.
- POR LA VOLUNTAD DEL TOMADOR O ASEGURADO.
- POR MUTUO ACUERDO DE LAS PARTES.
- CUANDO AXA COLPATRIA INDEMNICE POR EL AMPARO BÁSICO.
- CUANDO EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA ESTABLECIDA EN ESTE DOCUMENTO.
- CUANDO LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO CON EL TOMADOR SE EXTINGA TOTALMENTE.
- FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.

2.8 TERMINACIÓN DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TEMPORAL Y ENFERMEDADES GRAVES:

LOS BENEFICIOS CONCEDIDOS POR LA PRESENTE PÓLIZA PARA EL AMPARO DE INCAPACIDAD TEMPORAL, TERMINARÁN POR LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- SI EL ASEGURADO FALLECE, SE PENSIONA O NO ESTÁ REALIZANDO NINGUNA ACTIVIDAD REMUNERADA.
- CUANDO EL ASEGURADO CUMPLA SETENTA Y CINCO (75) AÑOS DE EDAD.
- POR EL PAGO DEL NÚMERO TOTAL DE CUOTAS CONTRATADAS.
- CUANDO EL TOMADOR SOLICITE POR ESCRITO LA EXCLUSIÓN DEL AMPARO ADICIONAL.
- CUANDO AXA INDEMNICE LA TOTALIDAD DE EVENTOS INDEMNIZABLES, DE ACUERDO CON LO DEFINIDO EN ESTE DOCUMENTO.
- POR REVOCACIÓN DE AXA.

2.9 PERIODO DE REACTIVACION

INCAPACIDAD TEMPORAL: ES EL PERÍODO DE CIENTO VENTE (120) DÍAS CONTINUOS DURANTE LOS CUALES EL ASEGURADO YA INDEMNIZADO POR UN PRIMER EVENTO, DEBE PERMANECER EN DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD ECONÓMICA Y, DE ESTA MANERA, TENER DERECHO AL PAGO DE UN SEGUNDO EVENTO. SI LA CAUSA DE LA INCAPACIDAD ES DIFERENTE A LA DEL PRIMER EVENTO, EL ASEGURADO PODRÁ RECLAMAR TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS CONTINUOS DE QUE ÉSTE SE HAYA REINCORPORADO A SU ACTIVIDAD ECONÓMICA.

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL: NO APLICA PERÍODO DE REACTIVACIÓN

ENFERMEDADES GRAVES: NO APLICA PERÍODO DE REACTIVACIÓN

2.10 FORMA DE PAGO DE LA INDEMNIZACION

INCAPACIDAD TEMPORAL: A LOS 15 DIAS DE INCAPACIDAD PAGO RETROACTIVO DE LA PRIMERA CUOTA Y LUEGO POR CADA 30 DIAS DE INCAPACIDAD PAGO RETROACTIVO DE LA CUOTA. SE INDEMNIZARÁ MES A MES SIEMPRE Y CUANDO PERSISTA LA INCAPACIDAD Y HASTA MÁXIMO 6 MESES DEL VALOR CONTRATADO. EL PAGO SE REALIZARÁ AL TOMADOR POR EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO CONTINUE EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD. EL TOMADOR ABONARÁ DICHO PAGO A LA TARJETA DEL CRÉDITO ASEGURADO.

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL: UN SOLO PAGO POR VALOR DE \$3.000.000 A LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS O EN SU DEFECTO LOS DE LEY, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1142 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

ENFERMEDADES GRAVES: UN SOLO PAGO POR VALOR DE \$3.000.000 EN EL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO DE ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES GRAVES NO RELACIONADAS ENTRE SÍ. EL MONTO A INDEMNIZAR SERÁ PAGADERO AL ASEGURADO.

2.11 ERRORES E INEXACTITUDES EN LA EDAD

SI AL MOMENTO DE PRESENTARSE UNA PERDIDA AMPARADA BAJO LA PÓLIZA A LA CUAL SE ADHIERE ESTE DOCUMENTO, SE COMPROBARE QUE LA EDAD REAL DEL ASEGURADO AFECTADO POR LA PERDIDA ES MAYOR QUE LA DECLARADA A AXA COLPATRIA, SIEMPRE Y CUANDO LA EDAD VERDADERA NO SUPERE LA EDAD MÁXIMA DE INGRESO Y/O PERMANENCIA A LA PÓLIZA, ÉSTA RECONOCERÁ EL CIEN POR CIENTO (100%) DE LA INDEMNIZACIÓN.

2.12 ERROES Y OMISIONES

CUALQUIER ERROR U OMISIÓN INVOLUNTARIO O ACCIDENTAL EN QUE PUEDA INCURRIR EL TOMADOR DE LA PÓLIZA EN LA INFORMACIÓN REPORTADA A AXA COLPATRIA, CORRESPONDIENTE A LOS PRODUCTO AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA (BASES, CERTIFICACIÓN, SALDOS DE DEUDAS ETC) NO EXIME DE RESPONSABILIDAD A LA ASEGURADORA DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN EN CASO DE SINIESTRO.

2.13 RECLAMACIONES

EL ASEGURADO DEBERÁ REMITIR LOS DOCUMENTOS Y LA SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN PARA ACREDITAR EL SINIESTRO; CUALQUIER RECLAMACIÓN FRAUDULENTE QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRIVADA DE PODER RECIBIR LA INDEMNIZACIÓN A LA QUE TENÍA DERECHO.

AXA CUBRIRÁ TODOS LOS COSTOS EN LOS QUE SE INCURRA PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS DOCUMENTOS, MIENTRAS QUE EL TOMADOR O EL ASEGURADO DEBERÁN PERMITIR REALIZAR AMPLIAMENTE LA CONFIRMACIÓN DEL SINIESTRO, Y LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD.

EL ASEGURADO SIEMPRE DEBERÁ DILIGENCIAR LA SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN Y ADJUNTAR LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA REVISIÓN DEL CASO. SI EL ASEGURADO NO LLEGARA A PRESENTAR LOS DOCUMENTOS ANTES MENCIONADOS CESARÁ EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN PUES SE ENTENDERÁ QUE SU SITUACIÓN DE DESEMPLEO NO CONTINÚA. CUANDO EL ASEGURADO PRESENTE LOS DOCUMENTOS POR FUERA DEL TIEMPO ESTABLECIDO, SI ESTÁ A LUGAR EL PAGO, AXA PAGARÁ RETROACTIVAMENTE LOS PAGOS JUSTIFICADOS, EN NINGÚN CASO SE PAGARÁN INTERESES O COSTOS ADICIONALES QUE RESULTEN POR EL NO PAGO DE ESA INDEMNIZACIÓN.

DEACUERDO A LAS CONDICIONES PACTADAS, SE PODRÁ PAGAR SIMULTÁNEAMENTE LAS COBERTURAS DE ENFERMEDADES GRAVES Y DESEMPLEO.

2.14 DOCUMENTOS PARA LA FORMALIZACIÓN DE RECLAMOS

AXA COLPATRIA, PAGARÁ DIRECTAMENTE AL TOMADOR, ASEGURADO Y/O BENEFICIARIOS, O DIRECTAMENTE A ESTOS, LA INDEMNIZACIÓN A QUE ESTÉ OBLIGADA POR ESTE SEGURO, DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE VEINTICINCO (25) DIAS CALENDARIO, SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE SE FORMALICE LA RECLAMACION Y SE RADIQUE EL ULTIMO DOCUMENTO CONTADO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO MEDIANTE LOS DOCUMENTOS PROBATORIOS IDÓNEOS. SIN PERJUICIO DE LA LIBERTAD PROBATORIA QUE TIENE EL ASEGURADO, O BENEFICIARIO PARA ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, SE PODRÁN APORTAR DOCUMENTOS TALES COMO:

PARA INCAPACIDAD TEMPORAL:

- FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA O DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN.
- ORIGINAL DE LA CERTIFICACIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL EXPEDIDA POR LA ENTIDAD
- PROMOTORA DE SALUD (EPS), O POR EL MÉDICO TRATANTE, PRECISANDO LA FECHA DE INICIO DE LA INCAPACIDAD Y LA FECHA DE TERMINACIÓN DE LA MISMA EN CASO DE QUE EL ASEGURADO HAYA SIDO DADO DE ALTA.
- HISTORIA CLÍNICA COMPLETA O EPICRISIS.
- LAS PLANILLAS INTEGRADAS DE PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL, EN LAS CUALES SE EVIDENCIE UNA ANTIGÜEDAD MÍNIMA DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS EN SU ACTIVIDAD ECONÓMICA.
- PARA EVENTOS OCURRIDOS EN EL EXTERIOR, LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS DEBERÁN SER APOSTILLADOS O AUTENTICADOS POR EL CÓNSUL DE COLOMBIA EN EL PAÍS DONDE HAYA SUCEDIDO LA ENFERMEDAD O ACCIDENTE QUE ORIGINÓ LA INCAPACIDAD.
- EL INFORME DE ACCIDENTE DE LA AUTORIDAD COMPETENTE SI ES EL CASO

PARA ENFERMEDADES GRAVES:

- FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA O DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN.
- HISTORIA CLÍNICA COMPLETA O EPICRISIS.
- DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD ACOMPAÑADO POR LOS CERTIFICADOS Y EXÁMENES MÉDICOS DEL DICTAMEN EN QUE CONSTE LA FECHA DE DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD, EXPEDIDOS POR EL MÉDICO AFILIADO A LA EPS O ARL DEL ASEGURADO, O MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA OCUPACIONAL. EL MÉDICO O ESPECIALISTA QUE EMITA EL DICTAMEN NO PODRÁ SER FAMILIAR EN TERCER GRADO DE CONSANGUINIDAD Y SEGUNDO DE AFINIDAD DEL ASEGURADO.

EL ASEGURADO SE OBLIGA A SUMINISTRAR TODA LA INFORMACIÓN QUE SOLICITE AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. RELACIONADA CON LA RECLAMACIÓN Y AUTORIZA A AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. PARA QUE SOLICITE INFORMACIÓN A EMPLEADORES O EX-EMPLEADORES O INSTITUCIONES QUE TENGAN INFORMACIÓN RELACIONADA CON SU SITUACIÓN LABORAL.

PARA FALLECIMIENTO ACCIDENTAL:

- CARTA DE RECLAMACIÓN
- COPIA DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO.
- COPIA DEL REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN DEL ASEGURADO.
- DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA CALIDAD DE LOS BENEFICIARIOS.
- ACTA DE LEVANTAMIENTO DEL CADÁVER.
- FOTOCOPIA DEL PROTOCOLO DE NECROPSIA.
- CERTIFICACIÓN BANCARIA DE LOS BENEFICIARIOS.
- PRUEBA DE ALCOHOLEMIA

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. PODRÁ SOLICITAR DOCUMENTOS ADICIONALES EN CASO DE SER NECESARIOS PARA EL ESTUDIO DE LA RECLAMACIÓN.

2.15 DECLARACION DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA

EL ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO, SEGÚN EL CUESTIONARIO QUE LE SEA PROPUESTO POR EL ASEGURADOR. LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDOS POR EL ASEGURADOR, LO HUBIEREN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO, O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCEN LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO. SI LA INEXACTITUD O LA RETICENCIA PROVIENEN DE ERROR INCULPABLE DEL ASEGURADO, EL CONTRATO NO SERÁ NULO, PERO EL ASEGURADOR SÓLO ESTARÁ OBLIGADO, EN CASO DE SINIESTRO, A PAGAR UN PORCENTAJE DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA, EQUIVALENTE AL QUE LA TARIFA O LA PRIMA ESTIPULADA EN EL CONTRATO REPRESENTA RESPECTO DE LA TARIFA O LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO, EXCEPTO LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1160. LAS SANCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ARTÍCULO NO SE APLICAN SI EL ASEGURADOR, ANTES DE CELEBRARSE EL CONTRATO, HA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS SOBRE QUE VERSAN LOS VICIOS DE LA DECLARACIÓN, O SI, YA CELEBRADO EL CONTRATO, SE ALLANA A SUBSANARLOS O LOS ACEPTA EXPRESA O TÁCITAMENTE.

2.16 RENOVACION

LA COMPAÑÍA, EN CADA ANUALIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE AJUSTAR LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS PARA LOS NUEVOS RIESGOS DE ACUERDO CON EL RESULTADO TÉCNICO DE LA PÓLIZA. RENOVACION AUTOMÁTICA.

2.17 REVOCACION

EL TOMADOR PODRÁ REVOCAR UNILATERALMENTE EL CONTRATO DE SEGURO MEDIANTE AVISO DADO A AXA COLPATRIA, POR ESCRITO, SIENDO EN TODO CASO RESPONSABLE DE PAGAR TODAS LAS PRIMAS CAUSADAS HASTA LA FECHA DE LA REVOCACIÓN, INCLUYENDO LAS PRIMAS A PRORRATA EN LA FECHA DE REVOCACIÓN. EL CONTRATO QUEDARÁ REVOCADO EN LA FECHA DE RECIBO DE TAL COMUNICACIÓN.

AXA COLPATRIA PODRÁ REVOCAR MEDIANTE AVISO ESCRITO AL TOMADOR O ASEGURADO, ENVIADO A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA, CON NO MENOS DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVÍO. EN ESTE CASO, AXA COLPATRIA DEVOLVERÁ LA PARTE PROPORCIONAL DE LA PRIMA NO DEVENGADA DESDE LA FECHA DE REVOCACIÓN. DE ACUERDO CON LA FORMULA DEFINIDA.

CUMPLIDO LO ANTERIOR, LA RESPONSABILIDAD DE AXA COLPATRIA ESTARÁ LIMITADA AL PAGO DE LOS SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO DE COBERTURA PREVISTO EN EL CONTRATO DE SEGURO, INCLUYENDO AQUELLOS

SINIESTROS QUE, HABIENDO OCURRIDO EN DICHO PERIODO, NO HAYAN SIDO REPORTADOS. LO ANTERIOR INCLUYE TODOS LOS SALDOS PENDIENTES DE PAGO POR SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO AMPARADO.

2.18 PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

AXA COLPATRIA ESTÁ EXONERADA DE TODA RESPONSABILIDAD Y EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, EN SU CASO, PIERDEN TODO DERECHO DERIVADO DEL PRESENTE SEGURO, CUANDO LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUERE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTE, O SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

2.19 NORMAS PARA LA APLICACIÓN E INTERPRETACIÓN

LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN ESTE CONTRATO DE SEGURO SE REGIRÁN POR LAS LEYES VIGENTES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA QUE LE SEAN APLICABLES.

2.20 DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD MENCIONADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA COMO LUGAR DE EXPEDICIÓN.

2.21 NOTIFICACIONES

CUALQUIER NOTIFICACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ CONSIGNARSE POR ESCRITO, DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA DE LA OTRA PARTE, ASÍ COMO LA CONSTANCIA DE “RECIBIDO” CON LA FIRMA RESPECTIVA DE LA PARTE DESTINATARIA.

3. DEFINICIONES

ACCIDENTE: HECHO VIOLENTO, VISIBLE, EXTERNO, IMPREVISTO, REPENTINO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, Y QUE LE CAUSE LA MUERTE O LESIONES.

ACTIVIDAD PELIGROSA: SIGNIFICA CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES PRÁCTICAS PROFESIONALES O AMATEUR, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A, DEPORTES EXTREMOS O PELIGROSOS, TALES COMO BOXEO, DEPORTES DE MOTOR, EQUITACIÓN, CUALQUIER ACTIVIDAD DEPORTIVA QUE INVOLUCRE LA PARTICIPACIÓN DE ANIMALES, ESCALADA DE MONTAÑA, CUEVAS O ROCA, PARAPENTE, VUELO SIN MOTOR, GLOBO AEROSTÁTICO, PARACAIDISMO, ESGRIMA, DEPORTES DE DEFENSA PERSONAL, CANOA DE ALTA MONTAÑA, CLAVADISMO, BUCEO, CARRERAS, RALLIES, COMPETENCIAS DE VELOCIDAD, CUALQUIER OTRO TIPO DE COMPETENCIA QUE INVOLUCRE VEHÍCULOS DE CUALQUIER TIPO, O MANEJO DE EXPLOSIVOS, ARMAS O QUÍMICOS.

CONDICIÓN CRÓNICA: SIGNIFICA CUALQUIER CONDICIÓN, LESIÓN, ENFERMEDAD O ESTADO RELACIONADO O LOS SÍNTOMAS ORIGINADOS DE UNA ALTERACIÓN EXISTENTE EN EL ESTADO DE SALUD EN LA FECHA DE INICIO -O DE LA INCLUSIÓN DEL ASEGURADO EN LA PÓLIZA, INDEPENDIENTEMENTE DE QUE HUBIERE REQUERIDO ATENCIÓN MÉDICA EN EL MOMENTO- Y QUE TENGA POR LO MENOS UNA DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: (I) CONTINÚA INDEFINIDAMENTE, (II) SE MANTIENE CONSTANTE Y SE PUEDE CONTROLAR PERO NO CURAR, (III) TIENE SÍNTOMAS QUE NO DESAPARECEN Y HA REQUERIDO CONSULTAS, TRATAMIENTO O CUIDADO EN EL PASADO, O (IV) REQUIERE TRATAMIENTOS A LARGO PLAZO DE NO MENOS DE UN AÑO.

CONDICIÓN PREEXISTENTE: LESIÓN, ENFERMEDAD, O SÍNTOMA Y/O SIGNOS CLÍNICOS RELACIONADOS CON LA LESIÓN, ENFERMEDAD QUE SE HAYA MANIFESTADO ANTES DE LA FECHA DE INICIO DE LA PÓLIZA, O DE LA INCLUSIÓN DEL ASEGURADO EN LA MISMA.

CUOTA: SE DEFINE COMO EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO, UNA VEZ SE CONSTITUYA LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL O ENFERMEDADES GRAVES.

ENFERMEDAD: ALTERACIÓN O DESVIACIÓN DEL ESTADO FISIOLÓGICO DE UNA O VARIAS PARTES DEL CUERPO, QUE SE MANIFIESTA POR SÍNTOMAS Y SIGNOS CARACTERÍSTICOS Y CUYA EVOLUCIÓN ES MÁS O MENOS PREVISIBLE.

EXCLUSIONES: SE REFIERE A TODOS AQUELLOS HECHOS, SITUACIONES O CONDICIONES NO CUBIERTOS POR EL CONTRATO DE SEGURO, Y QUE SE ENCUENTRAN EXPRESAMENTE INDICADOS EN LAS CONDICIONES GENERALES.

INCAPACIDAD TEMPORAL: SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD, CONDICIÓN O LESIÓN TEMPORAL CAUSADA POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD QUE LE IMPIDA AL ASEGURADO ADELANTAR LABORES REMUNERADAS. SI EL ASEGURADO ES UN TRABAJADOR INDEPENDIENTE, LA INCAPACIDAD TEMPORAL DEBE IMPEDIRLE AYUDAR, GERENCIAR O REALIZAR ACTIVIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN ORDINARIA DEL NEGOCIO.

MÉDICO: PROFESIONAL QUE CURSÓ ESTUDIOS UNIVERSITARIOS DE LA CARRERA DE MEDICINA EN UNA UNIVERSIDAD DEBIDAMENTE APROBADA POR EL ICFES, REGISTRADO ANTE EL REGISTRO ÚNICO NACIONAL Y QUE EJERZA SU PROFESIÓN EN COLOMBIA. EL PROFESIONAL MÉDICO QUE CONFIRME LA CONDICIÓN MÉDICA DEL ASEGURADO OTORGÁNDOLE EL DERECHO A RECLAMAR UNA INDEMNIZACIÓN EN VIRTUD DEL SEGURO, NO PODRÁ SER EL ASEGURADO, UN PARIENTE O UN AMIGO CERCANO.

PERIODO DE CARENCIA: ES EL PERIODO POSTERIOR INMEDIATO A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y DURANTE EL CUAL EL ASEGURADO NO ESTARÁ CUBIERTO, ESTE PERIODO DEBERÁ CUMPLIRSE POR ÚNICA VEZ PARA CADA ASEGURADO.

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ELECTIVO: SIGNIFICA UN PROCEDIMIENTO QUE NO ES NECESARIO POR RAZONES MÉDICAS Y ES ADELANTADO POR SOLICITUD DEL ASEGURADO, INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS COSMÉTICOS Y ESTÉTICOS.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: PERSONA NATURAL QUE PRESTA SUS SERVICIOS MEDIANTE CONTRATOS DE LABOR DETERMINADA SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL, O CONTRATOS DE CARÁCTER CIVIL, COMERCIAL O ADMINISTRATIVO (DISTINTOS AL LABORAL), CUYO INGRESO PRINCIPAL SE GENERA POR LA ACTIVIDAD DESARROLLADA, LA QUE SE UTILIZA PARA EL SOSTENIMIENTO PERSONAL Y EN UNA MENOR PROPORCIÓN PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL NEGOCIO. ASÍ COMO TAMBIÉN PERSONAS NATURALES QUE PRESTAN SUS SERVICIOS MEDIANTE COOPERATIVAS DE TRABAJO SOCIAL.

PERIODO DE REACTIVACIÓN: TIEMPO QUE DEBE TRANSCURRIR DESPUÉS DE UN SINIESTRO POR INCAPACIDAD TEMPORAL PARA TENER DE NUEVO ACTIVA LA COBERTURA.

PERÍODO DE ESPERA: SE DEFINE COMO EL PERÍODO POSTERIOR A LA FECHA DE DESEMPLEO, A PARTIR DEL CUAL EL ASEGURADO TENDRÍA DERECHO A PRESENTAR RECLAMACIÓN DE LA PRIMERA CUOTA CONTRATADA.

TERRORISMO: TODA ACCIÓN O TENTATIVA DE ACCIÓN QUE SEA REALIZADA CON PROPÓSITOS POLÍTICOS, SOCIALES O RELIGIOSOS QUE AFECTE FÍSICAMENTE A LOS ASEGURADOS. DICHA ACCIÓN O SU TENTATIVA DEBE SER REAL, PRESENTE, INMINENTE, Y PUEDE SER TANGIBLE O INTANGIBLE.

ASEGURADO: ES LA PERSONA QUE, PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, TIENE INTERÉS ASEGURABLE, Y HA SIDO ACEPTADO POR AXA COLPATRIA.

BENEFICIARIO: ES LA PERSONA O PERSONAS A QUIENES EL ASEGURADO PRINCIPAL RECONOCE EL DERECHO A PERCIBIR LA INDEMNIZACIÓN DERIVADA DE ESTA PÓLIZA EN LA CUANTÍA QUE SE DESIGNE.

COMPAÑÍA: ENTIDAD QUE ASUME LA COBERTURA DE LOS RIESGOS AMPARADOS DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y QUE PARA EFECTOS DE ESTE CONTRATO SERÁ AXA COLPATRIA.

EVENTO: ES LA CIRCUNSTANCIA QUE DA LUGAR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN CUBIERTA POR LA PÓLIZA.

EDAD MÁXIMA DE INGRESO: ES LA EDAD HASTA LA CUAL UNA PERSONA QUE CUMPLA CON LAS CONDICIONES PARA SER ASEGURADA PUEDE ADHERIRSE AL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

EDAD MÍNIMA DE INGRESO: ES LA EDAD A PARTIR DE LA CUAL UNA PERSONA QUE CUMPLA CON LAS CONDICIONES PARA SER ASEGURADA PUEDE ADHERIRSE AL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA: ES LA EDAD HASTA LA CUAL UNA PERSONA PUEDE PERMANECER ASEGURADA EN EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO. UNA VEZ CUMPLIDA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, EL SEGURO SE DARÁ POR TERMINADO.

 **Trabajamos por el
desarrollo de la sociedad,
protegiendo lo que importa**



AXA COLPATRIA

www.axacolpatria.co

    AXACOLPATRIA

Oficina principal: carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C.
Líneas de atención: en Bogotá 601 423 5757 • Resto del país 01 8000 512 620
#247 desde tu celular