

Póliza de Accidentes Personales con primer diagnóstico de cáncer





AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES CON PRIMER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

TABLA DE CONTENIDO

1. ¿QUÉ TE CUBRE TU SEGURO?	4
1.1. MUERTE ACCIDENTAL	4
1.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL	4
1.3. PRIMER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER	4
1.4. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	4
1.5. EXTENSIÓN DE LAS COBERTURAS MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL	4
2. ¿QUÉ NO CUBRE TU SEGURO?	5
2.1. EXCLUSIONES GENERALES	5
2.2. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS PARA LOS AMPAROS DE MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL	5
2.3. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS PARA LOS AMPAROS DE PRIMER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER Y RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR CÁNCER	5
3. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA	6
4. DECLARACIÓN DEL ESTADO DE SALUD Y CONSECUENCIA DE DECLARACIÓN RETICENTE	6
5. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL SEGURO	6
6. RENOVACIÓN DEL SEGURO	6
7. ¿CÓMO PRESENTAR UNA SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN?	6
8. DEFINICIONES	6
9. DOMICILIO	7
10. NOTIFICACIONES	7

PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES CON PRIMER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

CONDICIONES GENERALES

1. ¿QUÉ TE CUBRE TU SEGURO?

1.1. MUERTE ACCIDENTAL

TIENES COBERTURA POR EL RIESGO DE MUERTE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE OCURRIDO Y AMPARADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, INCLUSO SI EL FALLECIMIENTO SUCEDE HASTA CIENTO OCHENTA (180) DÍAS POSTERIORES AL ACCIDENTE.

PARA TU COMPRENSIÓN, LA MUERTE ACCIDENTAL ES LA CESACIÓN O TERMINACIÓN DE LA VIDA, POR UN HECHO IMPREVISTO, OCASIONAL, VIOLENTO, SÚBITO, EXTERNO, VISIBLE, REPENTINO E INDEPENDIENTE DE TU VOLUNTAD COMO ASEGURADO, COMPROBABLE POR LOS MEDIOS LEGALMENTE ADMISIBLES.

1.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL

CUBRIMOS LAS LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES QUE DE POR VIDA TE IMPIDAN DESEMPEÑAR TODAS LAS OCUPACIONES O EMPLEOS REMUNERADOS PARA LOS CUALES TE ENCUENTRES RAZONABLEMENTE HABILITADO EN RAZÓN DE TU CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO O EXPERIENCIA Y QUE VENGAS EJERCENDO HABITUALMENTE, SIEMPRE QUE LA INCAPACIDAD SE ORIGINE Y MANIFIESTE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE OCURRIDO Y AMPARADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y HAYA PERSISTIDO POR UN PERÍODO CONTINUO NO MENOR DE 120 DÍAS CALENDARIO, QUE NO HAYA SIDO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AUTOINFLIGIDO Y SEA CALIFICADA CON DISMINUCIÓN DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%, SEGÚN DICTAMEN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EMITIDO POR UN MÉDICO LEGALMENTE HABILITADO PARA CALIFICAR LA INCAPACIDAD (ESPECIALISTA EN MEDICINA LABORAL O SALUD OCUPACIONAL) CON BASE EN EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ VIGENTE A LA FECHA DE LA CALIFICACIÓN, O POR LA ARL, EPS O AFP A LA QUE ESTÉS AFILIADO.

NOS RESERVAMOS EL DERECHO DE EXAMINARTE Y EN CASO DE DESACUERDO CON EL DICTAMEN MÉDICO O ENTIDAD QUE CERTIFICA LA INVALIDEZ, SE TENDRÁ COMO PRUEBA DEFINITIVA EL DICTAMEN EN FIRME DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y/O DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES DE ACUERDO A LA LEY.

ESTA COBERTURA NO ES ACUMULABLE CON LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL, POR LO TANTO, SI TE PAGAMOS LA INDEMNIZACIÓN CON OCASIÓN DE ESTE AMPARO, QUEDAMOS LIBRADOS DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO ESTA PÓLIZA.

1.3. PRIMER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

TE OTORGAMOS COBERTURA CUANDO, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA LA PÓLIZA, POR PRIMERA VEZ TE SEA DIAGNOSTICADO CLÍNICAMENTE LA PRESENCIA DE UNA NEOPLASIA MALIGNA (CÁNCER) QUE PONGA EN PELIGRO TU VIDA.

PARA TU COMPRENSIÓN, SE ENTIENDE POR CÁNCER, LA ENFERMEDAD QUE SE MANIFIESTA POR LA PRESENCIA DE UN

TUMOR, CARACTERIZADO POR ALTERACIONES CELULARES. EL CÁNCER ES UN PROCESO DE CRECIMIENTO Y DISEMINACIÓN INCONTROLADOS DE CÉLULAS QUE PUEDE APARECER PRÁCTICAMENTE EN CUALQUIER LUGAR DEL CUERPO. EL TUMOR SUELE INVADIR EL TEJIDO CIRCUNDANTE Y PUEDE PROVOCAR METÁSTASIS EN PUNTOS DISTANTES DEL ORGANISMO.

TE ACLARAMOS QUE ESTA COBERTURA ESTÁ LIMITADA ÚNICAMENTE A LA PRIMERA MANIFESTACIÓN U OCURRENCIA DE CÁNCER DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. CUALQUIER MANIFESTACIÓN U OCURRENCIA DE CÁNCER POSTERIOR A LA PRIMERA RECLAMACIÓN REALIZADA POR ESTE CONCEPTO NO SERÁ CUBIERTA POR ESTE SEGURO.

ESTE AMPARO TAMBIÉN CUBRE EL CÁNCER IN SITU, SIEMPRE Y CUANDO EL MISMO SEA DIAGNOSTICADO POR PARTE DE UNA AUTORIDAD MEDICA COMPETENTE Y NUESTRO MEDICO SELECCIONADOR DE RIESGOS.

SE DEFINE EL CÁNCER IN SITU COMO UN GRUPO DE CÉLULAS ANORMALES QUE PERMANECEN EN EL MISMO LUGAR EN EL QUE SE FORMARON, NO SE DISEMINARON. ESTAS CÉLULAS ANORMALES SE PUEDEN VOLVER CANCEROSAS Y DISEMINARSE HASTA LOS TEJIDOS VECINOS SANOS. TAMBIÉN SE LLAMA ENFERMEDAD EN ESTADIO 0.

1.4. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR CÁNCER

TE RECONOCEREMOS UNA RENTA DIARIA EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA DEL CÁNCER AMPARADO BAJO LA COBERTURA DEL NUMERAL 1.3 Y DIAGNOSTICADO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, POR EL TÉRMINO QUE DURES HOSPITALIZADO, Y HASTA MÁXIMO POR DIEZ (10) DÍAS CALENDARIO, CONTINUOS O DISCONTINUOS. DEBES TENER PRESENTE QUE BAJO ESTA COBERTURA OPERA UN DEDUCIBLE QUE EQUIVALE A TRES (3) DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN.

1.5. EXTENSIÓN DE LAS COBERTURAS MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL

TENDRÁS COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE SEAN A CONSECUENCIA DE:

1.5.1. LA PRÁCTICA DE CUALQUIER DEPORTE EN CALIDAD DE AFICIONADO, EXCEPTUANDO LA PARTICIPACIÓN EN CARRERAS O COMPETENCIAS EN VEHÍCULOS AUTOMOTORES DE CUALQUIER CLASE Y/O AERONAVES.

1.5.2. PICADURAS O MORDEDURAS DE OFIDIOS, DE RAYAS O DE PERROS.

1.5.3. PELEAS O RIÑAS.

1.5.4. CAÍDAS INVOLUNTARIAS AL AGUA, ASPIRACIÓN INVOLUNTARIA DE GASES O VAPORES LETALES, ELECTROCUCIÓN INVOLUNTARIA.

1.5.5. INFECCIONES MICROBIANAS O SEPTICEMIA, SIEMPRE Y CUANDO QUE EL GERMEN INFECCIOSO HAYA PENETRADO EN EL

CUERPO POR UNA HERIDA EXTERNA CAUSADA POR UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA.

2. ¿QUÉ NO TE CUBRE TU SEGURO?

2.1. EXCLUSIONES GENERALES

NO TENDRÁS DERECHO AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN BAJO NINGÚN AMPARO CUANDO EL SINIESTRO SE PRESENTE COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

2.1.1. GUERRA (DECLARADA O NO), GUERRA CIVIL, INVASIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN O ASONADA.

2.1.2. TERRORISMO ACTIVO POR PARTE DEL ASEGURADO.

2.1.3. EVENTOS OCASIONADOS POR CAUSA DE ENERGÍA NUCLEAR.

2.1.4. EVENTOS OCASIONADOS POR TERRORISMO NUCLEAR, BIOLÓGICO, QUÍMICO Y RADIOACTIVO.

2.1.5. FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, LIBERACIÓN SÚBITA DE ENERGÍA ATÓMICA, RADIACIÓN, CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, CÁMARAS DE DESCOMPRESIÓN, FABRICACIÓN DE MUNICIÓN O EXPLOSIVOS.

2.1.6. EPIDEMIAS Y/O PANDEMIAS.

2.1.7. VIOLACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO DE CUALQUIER NORMA DE CARÁCTER PENAL.

2.1.8. PARTICIPACIÓN ACTIVA EN ACTIVIDADES DELINCUENCIALES.

2.2. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS PARA LOS AMPAROS DE MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL

2.2.1. SUICIDIO O TENTATIVA DE SUICIDIO, O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA ASÍ MISMO POR EL ASEGURADO, EN CUALQUIER TIEMPO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA.

2.2.2. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES AÉREAS, SALVO QUE VIAJE COMO PASAJERO DE UNA LÍNEA LEGALMENTE ESTABLECIDA AUTORIZADA PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS.

2.2.3. LESIONES SUFRIDAS POR CULPA GRAVE DEL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE ESTAR EN ESTADO DE EBRIEDAD O POR EL USO DE ESTIMULANTES, ENERVANTES O CUALQUIER DROGA ILEGAL U OTRA SUSTANCIA SIMILAR, SALVO QUE SE DEMUESTRE PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

2.2.4. LESIONES CAUSADAS DURANTE PRUEBAS O CONTIENDAS DE VELOCIDAD, RESISTENCIA O SEGURIDAD EN VEHÍCULOS DE CUALQUIER TIPO EN LAS QUE PARTICIPE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO.

2.2.5. LESIONES CAUSADAS CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE VIAJANDO COMO CONDUCTOR O PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN DE CUALQUIER TRANSPORTE AÉREO O ACUÁTICO.

2.2.6. LESIONES ORIGINADAS DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR

TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X, CHOQUES ELÉCTRICOS, ETC., SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.

2.2.7. MUERTE A CONSECUENCIA DE CÁNCER INDISTINTAMENTE HUBIESE SIDO CUBIERTO O NO POR LA PRESENTE PÓLIZA.

2.3. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS PARA LOS AMPAROS DE PRIMER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER Y RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR CÁNCER

NO TENDRÁS DERECHO AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN CUANDO EL SINIESTRO SE PRESENTE COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

2.3.1. CUALQUIER MANIFESTACIÓN U OCURRENCIA DE CÁNCER POSTERIOR A LA PRIMERA MANIFESTACIÓN O COMO CONSECUENCIA DE ESTA.

2.3.2. TODO TIPO DE NEOPLASIA (TUMORES) BENIGNA.

2.3.3. CUALQUIER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER CONOCIDO Y/O DIAGNOSTICADO CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE SEGURO.

2.3.4. CÁNCER DIAGNOSTICADO DURANTE LOS PRIMEROS SESENTA (60) DÍAS DE VIGENCIA INICIAL DE LA PÓLIZA.

2.3.5. TODAS LAS LESIONES DESCRITAS COMO CARCINOMA-IN-SITU DE PIEL INCLUYENDO EL MELANOMA MALIGNO, DISPLASIA CERVICAL NIC-1, NIC -2 Y NIC -3, VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) Y CONDILOMAS PLANOS.

2.3.6. CÁNCERES A CONSECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL, DROGAS, PSICOACTIVOS, ENERVANTES, ESTIMULANTES, SEDANTES, DEPRESIVOS, ANTIDEPRESIVOS Y PSICODÉLICOS, EXCEPTO CUANDO EL CONSUMO DE ÉSTOS SE ENCUENTRE DIRECTAMENTE RELACIONADO CON UNA PRESCRIPCIÓN MÉDICA AL RESPECTO.

2.3.7. CÁNCERES A CONSECUENCIA DE RADIACIONES IONIZANTES O CONTAMINACIÓN POR RADIATIVIDAD DEL COMBUSTIBLE NUCLEAR O DE CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCIDO POR LA COMBUSTIÓN DE COMBUSTIBLES NUCLEARES.

2.3.8. CUALQUIER CONDICIÓN DIRECTA O INDIRECTAMENTE RELACIONADA CON EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) O VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), CONFORME CON LAS DEFINICIONES RECONOCIDAS PARA TAL EFECTO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.

2.3.9. CUALQUIER CONDICIÓN DE CARÁCTER MÉDICO (CONSECUENCIAS O RECAÍDAS DE LA ENFERMEDAD) QUE EL ASEGURADO TUVIERA EN LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA RESPECTO DE LA CUAL HAYA RECIBIDO AVISO O CON OCASIÓN DE LA CUAL SE ENCUENTRE RECIBIENDO TRATAMIENTO MÉDICO AL INICIO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

2.3.10. CUALQUIER DIAGNOSTICO QUE PROVENGA DE BIOPSIAS ANTERIORES O DENTRO DE LOS PRIMEROS SESENTA (60) DÍAS AL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

LOS SIGUIENTES TIPOS O MANIFESTACIONES DE CÁNCER TAMBIÉN ESTÁN EXCLUIDOS:

2.3.11. ENFERMEDADES ESPECÍFICAS: POLICITEMIA VERA, TROMBOCITEMIA ESENCIAL.

2.3.12. MELANOMAS DELGADOS CON REPORTE DE PATOLOGÍA MOSTRANDO NIVELES DE CLARK MENORES DE III O UN GROSOR MENOR A 1.0 MM. SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE BRESLOW.

2.3.13. CÁNCER TEMPRANO LOCALIZADO EN LA VEJIGA QUE SEA HISTOLÓGICAMENTE DESCRITO POR LA SEXTA EDICIÓN DE AJCC CLASIFICACIÓN TMN COMO TA O UNA CLASIFICACIÓN EQUIVALENTE, SIEMPRE Y CUANDO NO EXISTA METÁSTASIS.

2.3.14. LEUCEMIA LINFOQUÍSTICA CRÓNICA (LLC) CON CLASIFICACIÓN MENOR DE LA ETAPA 3 EN LA PRUEBA DE RAI.

3. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA
18 años	65 años + 364 días	70 años + 364 días

4. DECLARACIÓN DEL ESTADO DE SALUD Y CONSECUENCIA DE DECLARACIÓN RETICENTE

Recuerda que, en tu calidad de asegurado estás obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan tu estado de salud independientemente de que la compañía decida o no realizar exámenes médicos. La omisión o la inexactitud en las declaraciones hechas a AXA COLPATRIA darán lugar a las sanciones previstas en los artículos 1058 y 1158 del código de comercio.

5. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL SEGURO

Tu seguro terminará por las siguientes causas:

5.1. Por mora en el pago de la prima: 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.

5.2. Por vencimiento del seguro, si este no se ha renovado.

5.3. Por revocación unilateral por escrito de cualquiera de las partes.

5.4. Por muerte o incapacidad del asegurado.

5.5. Al vencimiento de la vigencia de la póliza en que el asegurado cumpla setenta y un (71) años de edad.

5.6. A la culminación de la vigencia anual en la cual se hizo el pago de la indemnización por primer diagnóstico de cáncer.

5.7. En caso de ser una póliza colectiva, cuando no sea posible la renovación de la póliza, por ser el grupo asegurado inferior a 10 personas.

5.8. En caso de ser una póliza colectiva cuando el asegurado deje de pertenecer al grupo asegurable por cualquier otra causa.

6. RENOVACIÓN DEL SEGURO

Recuerda que, si cualquiera de las partes NO manifiesta su intención de no renovar este seguro con una anticipación no menor de diez (10) días calendario a la fecha de su vencimiento, el seguro se entenderá renovado en igualdad de condiciones por un período igual al pactado inicialmente.

7. ¿CÓMO PRESENTAR UNA SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN?

Podrás elevar tu solicitud de indemnización a través de los siguientes canales:

Correo institucional: siniestros.generales@seguros.axacolpatria.co
Radicador WEB: <https://www.axacolpatria.co/RadicadorSiniestros>
Desde tu celular: #247

Tu solicitud de indemnización será atendida mediante un procedimiento simplificado de atención de siniestros que será resuelto en un término de veintinueve (29) días calendario.

Recuerda que es tu obligación demostrar mediante los documentos probatorios idóneos la ocurrencia del siniestro y cuantía de la pérdida. Preferiblemente los siguientes:

7.1. EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL.

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del fallecido.
- Registro civil de defunción.
- Documentos que acrediten la calidad de los beneficiarios.
- Copia del acta del levantamiento del cadáver y copia del protocolo de necropsia.

7.2. EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- Dictamen debidamente ejecutoriado emitido por la entidad de seguridad social competente.
- Copia de la historia clínica.

7.3. EN CASO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR CÁNCER CUBIERTO

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- Copia de la historia clínica.
- Certificación de la entidad hospitalaria que acredite los días de hospitalización.

7.4. EN CASO DE PRIMER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

- Documento de identidad del Asegurado.
- Copia de la historia clínica completa con detalle de la evolución de la patología desde el diagnóstico inicial.
- Resultado de la biopsia y/o definición médica y científica por parte de medico autorizado con respecto al tipo de cáncer que presenta el asegurado en su reclamación.

8. DEFINICIONES

8.1. Accidente: Hecho o suceso imprevisto, ocasional, violento, súbito, externo, visible, repentino e independiente de la voluntad

del asegurado, comprobable por los medios legalmente admisibles.

8.2. Asegurado: Persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponde, en su caso, los derechos derivados del contrato.

8.3. Beneficiario: Es la persona que el asegurado ha designado para recibir la indemnización en caso de realización del riesgo asegurado.

8.4. Cáncer: Se entiende por cáncer, la enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor, caracterizado por alteraciones celulares. El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo.

8.5. Cáncer “in Situ”: Grupo de células anormales que permanecen en el mismo lugar en el que se formaron. No se diseminaron. Estas células anormales se pueden volver cancerosas y diseminarse hasta los tejidos vecinos sanos. También se llama enfermedad en estadio 0.

8.6. Primer diagnóstico: Aquel diagnóstico clínico de cáncer emitido por médico debidamente titulado y con base en una biopsia que determine la presencia de una neoplasia maligna dictaminado al asegurado para determinar por primera vez la existencia de cualquier tipo de cáncer en cualquier parte del cuerpo.

8.7. Requisitos de asegurabilidad: Son las condiciones establecidas por AXA COLPATRIA para acceder a esta póliza.

8.8. Siniestro: Es la realización del riesgo asegurado por cualquier causa amparada en esta póliza.

8.9. Tomador: Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro y se hace responsable del pago de la prima.

9. 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.

10. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la misma la constancia de su envío por correo físico certificado y/o correo electrónico, dirigido a la última dirección conocida de la otra parte, así como la constancia de “recibido” con la firma respectiva de la parte destinataria.



www.axacolpatria.co



Para mayor información, comuníquese a nuestra Línea de Asistencia
en Bogotá: 423 57 57 y resto del país: 01 8000 512 620.

#247