

PÓLIZA HOGAREÑA

SBS Seguros Colombia S.A. que en adelante se denominará la “Compañía”, con base y en consideración a las declaraciones que aparecen en la solicitud presentada para este seguro, la carátula de la póliza y a las condiciones generales y particulares, todo lo cual hace parte integrante del presente contrato, ha convenido con el tomador en celebrar el contrato de seguro que se regirá por las siguientes cláusulas y condiciones:

CONDICIÓN 1. AMPAROS BÁSICOS

1.1. COBERTURA DE INCENDIO Y ALIADAS (DAÑOS Y PÉRDIDAS MATERIALES)

LA COMPAÑÍA, SIEMPRE Y CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, LOS DAÑOS Y PÉRDIDAS MATERIALES QUE SUFRA EL INMUEBLE Y/O LOS CONTENIDOS ASEGURADOS, DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, QUE SE ORIGINEN DE FORMA SÚBITA, ACCIDENTAL E IMPREVISTA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE:

1. INCENDIO Y/O IMPACTO DIRECTO DE RAYO, O DE SUS EFECTOS INMEDIATOS COMO EL CALOR Y EL HUMO.
2. IMPACTO DIRECTO DEL RAYO SOBRE INSTALACIONES ELÉCTRICAS.
3. INCENDIO ACCIDENTAL QUE SE PRODUZCA EN INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y QUE PROVENGA DE CUALQUIER CAUSA NO EXCLUIDA EN ESTA PÓLIZA.
4. EXPLOSIÓN, SEA QUE ORIGINE O NO INCENDIO Y SE PRESENTE DENTRO O FUERA DEL INMUEBLE AMPARADO O DENTRO DEL CUAL SE ENCUENTREN LOS BIENES ASEGURADOS.
5. EXPLOSIÓN O DAÑOS DE CALENTADORES DE AGUA, UBICADOS DENTRO DEL INMUEBLE AMPARADO, COMO CONSECUENCIA DE FALTA DE AGUA DENTRO DEL RECIPIENTE Y/O FALLA DE LOS DISPOSITIVOS DE REGULACIÓN Y CONTROL.
6. DAÑOS A LOS BIENES ASEGURADOS POR AGUA PROVENIENTE ACCIDENTALMENTE DEL INTERIOR DEL INMUEBLE ASEGURADO QUE LOS CONTENGA, POR ROTURA DE TUBERÍAS O CAÑERÍAS, ROTURA O DESBORDAMIENTO DE TANQUES O ABERTURA DE LLAVES O GRIFOS.
7. ANEGACIÓN POR AGUA PROVENIENTE, ANORMAL Y ACCIDENTALMENTE, DEL EXTERIOR DEL INMUEBLE AMPARADO O DENTRO DEL CUAL SE ENCUENTREN LOS BIENES AMPARADOS, QUE SE PRODUZCA COMO CONSECUENCIA DEL DESBORDAMIENTO O CRECIDA DE RÍOS, QUEBRADAS, LAGOS, AGUAS LLUVIAS, INSUFICIENCIA O ROTURA DE ALCANTARILLAS O POR ROTURA DE TANQUES, TUBERÍAS Y CUALQUIER TIPO DE CONDUCCIÓN DE AGUAS ANÁLOGAS A LAS ANTERIORES SIEMPRE QUE SEAN EXTERIORES AL INMUEBLE ASEGURADO.
8. AVALANCHA, DERRUMBE, DESLIZAMIENTO O DESPRENDIMIENTO DE TIERRA, PIEDRAS, ROCAS Y DEMÁS MATERIALES QUE AFECTEN LOS BIENES ASEGURADOS COMO CONSECUENCIA ACCIDENTAL DEL DESBORDAMIENTO O CRECIDA DE RÍOS, QUEBRADAS, LAGOS, AGUAS LLUVIAS, INSUFICIENCIA O ROTURA DE ALCANTARILLAS O POR ROTURA DE TANQUES O TUBERÍAS Y CUALQUIER TIPO DE CONDUCCIÓN DE AGUAS ANÁLOGAS A LAS ANTERIORES SIEMPRE QUE SEAN EXTERIORES AL INMUEBLE ASEGURADO.
9. CAÍDA DE GRANIZO U OTROS CUERPOS EXTERIORES SOBRE EL INMUEBLE ASEGURADO O DENTRO DEL CUAL SE ENCUENTREN LOS BIENES AMPARADOS.
10. TODA CLASE DE VIENTOS FUERTES, INCLUYENDO HURACÁN, CICLÓN, TORNADO Y TIFÓN.
11. IMPACTO DE AERONAVES O DE OBJETOS QUE O SE DESPRENDAN DE ELLAS.
12. IMPACTO CAUSADO POR VEHÍCULOS TERRESTRES, SUS PARTES O CARGA.
13. HUMO QUE PROVENGA O NO DEL INMUEBLE ASEGURADO Y/O CHIMENEA.
14. ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS Y UNIDADES SANITARIAS INSTALADAS EN EL INMUEBLE AMPARADO, SIEMPRE Y CUANDO ESTÉ ASEGURADA LA ESTRUCTURA. ESTA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS VIDRIOS QUE HACEN PARTE DE LOS CONTENIDOS, CUANDO ÉSTOS SE ENCUENTREN ASEGURADOS.
15. DISTURBIOS PÚBLICOS DE CARÁCTER VIOLENTO Y TUMULTUARIO, HUELGA, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO, SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES, INCLUYENDO ADEMÁS EL HURTO O HURTO CALIFICADO DE LOS BIENES

AMPARADOS, CAUSADOS DIRECTAMENTE POR ALGUNO DE LOS EVENTOS INDICADOS.

16. ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, ACTOS TERRORISTAS Y ACTOS COMETIDOS POR INDIVIDUOS PERTENECIENTES A MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS, INCLUIDA LA EXPLOSIÓN, EL INCENDIO Y LA ROTURA DE VIDRIOS POR EXPLOSIÓN ORIGINADAS EN TALES FENÓMENOS.

17. ACTOS DE AUTORIDAD LEGÍTIMA CON EL FIN DE AMINORAR O EVITAR LA PROPAGACIÓN O EXTENSIÓN DE LAS CONSECUENCIAS DE ALGÚN SINIESTRO CUBIERTO POR ESTE SEGURO.

LOS FENÓMENOS AMPARADOS ANTERIORMENTE INDICADOS EN LOS NUMERALES 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 15, 16 y 17 QUE OCURRAN DENTRO DE CUALQUIER PERÍODO DE SETENTA Y DOS (72) HORAS CONSECUTIVAS, SE CONSIDERARÁN COMO UN SÓLO SINIESTRO.

1.1.1. ESTA PÓLIZA DE SEGURO OTORGA AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS BIENES QUE EL ASEGURADO ADQUIERA PARA SU RESIDENCIA, CONTRA LOS MISMOS RIESGOS DESCRITOS EN ESTA PÓLIZA, HASTA POR EL PORCENTAJE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES DEL VALOR TOTAL ASEGURADO DEL "CONTENIDO".

EL ASEGURADO SE OBLIGA A DAR AVISO A LA COMPAÑÍA ASEGURADORA DENTRO DE LOS SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE ADQUISICIÓN DE LOS NUEVOS BIENES.

SI NO SE DA DICHO AVISO, ESTE AMPARO QUEDARÁ SIN EFECTO, A LA TERMINACIÓN DE LOS SESENTA (60) DÍAS ESTIPULADOS.

ESTE AMPARO APLICA SÓLO A PÓLIZAS QUE ASEGUREN CONTENIDOS Y NO CUBRE JOYAS, NI OBJETOS DE ORO Y PLATA.

1.1.2. ESTA PÓLIZA DE SEGURO OTORGA TRASLADO TEMPORAL DE BIENES A OTRO SITIO DIFERENTE PARA LA REPARACIÓN, LIMPIEZA, RENOVACIÓN, REVISIÓN, ACONDICIONAMIENTO, MANTENIMIENTO O FINES SIMILARES, CONTRA LOS MISMOS RIESGOS AMPARADOS POR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

LA EXTENSIÓN DE COBERTURA QUE TRATA ESTE NUMERAL ESTARÁ SUJETA A LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

A) EL LÍMITE ASEGURADO SERÁ EL QUE SE ESTABLEZCA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES.

B) LA PERMANENCIA FUERA DEL INMUEBLE ASEGURADO NO PUEDE SER SUPERIOR A SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO.

C) NO SE CUBRE EL TRANSPORTE DE LOS BIENES A SU SITIO TEMPORAL DE PERMANENCIA.

1.1.3. A LA PRESENTE PÓLIZA LE SERÁ APLICABLE LA CONDICIÓN DE ÍNDICE VARIABLE POR MEDIO DE LA CUAL LA SUMA ASEGURADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA EL INMUEBLE ASEGURADO, SE INCREMENTARÁ CON LA VARIACIÓN PORCENTUAL MENSUAL DEL ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC), ESTABLECIDA POR EL DANE, POR EL PERÍODO DE VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

ESTA CONDICIÓN APLICARÁ ÚNICAMENTE EN CASO DE SINIESTRO Y NO GENERARÁ PRIMA ADICIONAL.

1.1.4. ESTA PÓLIZA DE SEGURO OTORGA AMPARO DE ÁREAS DE PROPIEDAD COMÚN. SI LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA UN INMUEBLE UBICADO EN ALGÚN EDIFICIO, CONDOMINIO O CONJUNTO RESIDENCIAL, SUJETO AL RÉGIMEN DE PROPIEDAD HORIZONTAL, LAS ÁREAS DE PROPIEDAD COMÚN QUEDARÁN AUTOMÁTICAMENTE AMPARADAS CONTRA LOS MISMOS RIESGOS CUBIERTOS POR ESTA PÓLIZA, EN PROPORCIÓN AL DERECHO QUE SOBRE LAS ÁREAS COMUNES TENGA EL ASEGURADO, ÚNICAMENTE, EN EXCESO DEL SEGURO QUE, SEGÚN LA LEY, LA COPROPIEDAD TENGA SUSCRITO AMPARANDO EL EDIFICIO, CONDOMINIO O CONJUNTO RESIDENCIAL.

1.1.5. ESTA PÓLIZA DE SEGURO OTORGA AMPARO A LOS ALIMENTOS REFRIGERADOS, Y EN VIRTUD DEL CUAL SE AMPARAN LAS PÉRDIDAS O DAÑOS DE LOS ALIMENTOS REFRIGERADOS, HASTA POR LA SUMA QUE SE ESTABLEZCA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES, POR FALTA DE FUNCIONAMIENTO DE LAS NEVERAS, REFRIGERADORES Y DEMÁS EQUIPOS DE CONGELACIÓN O ENFRIAMIENTO DE USO DOMÉSTICO, PERTENECIENTES AL "CONTENIDO" ASEGURADO POR ESTA PÓLIZA, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADOS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.

1.1.6. LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA A LOS BIENES MUEBLES O ARTÍCULOS DE PROPIEDAD DE INVITADOS, HUÉSPEDES O VISITANTES, SIEMPRE Y CUANDO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPAREN LOS CONTENIDOS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO, LA COMPAÑÍA CUBRE LOS DAÑOS DE ARTÍCULOS DE PROPIEDAD DE INVITADOS, HUÉSPEDES O VISITANTES PERMANENTES U OCASIONALES QUE SE PRODUZCAN DENTRO DEL INMUEBLE ASEGURADO POR CUALQUIER CAUSA CUBIERTA EXCLUSIVAMENTE BAJO EL AMPARO BÁSICO CONDICIÓN 1.1. HASTA POR LA SUMA QUE SE ESTABLEZCA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES. ESTA COBERTURA



ESTÁ SUJETA A QUE ESTOS BIENES NO ESTÉN ASEGURADOS BAJO OTRAS PÓLIZAS. ESTE AMPARO TENDRÁ UN LÍMITE MÁXIMO ASEGURADO DE UN (1) SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE POR VIGENCIA.

1.2. COBERTURA DE GASTOS ADICIONALES DERIVADOS DEL SINIESTRO

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, HASTA POR EL VALOR O PORCENTAJE ASEGURADO EXPRESAMENTE INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES, LOS GASTOS ADICIONALES DERIVADOS DEL SINIESTRO, EN QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE, INCURRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR ESTA PÓLIZA Y QUE CORRESPONDA EXCLUSIVAMENTE A LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

1. REMOCIÓN DE ESCOMBROS, DESMANTELAMIENTO, DEMOLICIÓN O APUNTALAMIENTO DE LOS BIENES AMPARADOS Y DAÑADOS COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO.
2. HONORARIOS PROFESIONALES DE ARQUITECTOS, INSPECTORES, INTERVENTORES, INGENIEROS Y CONSULTORES, NECESARIOS PARA RECONSTRUIR, REEMPLAZAR O REPARAR LOS BIENES ASEGURADOS DAÑADOS O DESTRUIDOS COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO, SIEMPRE Y CUANDO TALES HONORARIOS NO EXCEDAN LAS TARIFAS AUTORIZADAS POR LAS RESPECTIVAS AGREMIACIONES O ASOCIACIONES PROFESIONALES.
3. GASTOS DE REPOSICIÓN DE ESCRITURAS, EN LOS QUE INCURRA EL ASEGURADO PARA OBTENER COPIA AUTÉNTICA DE LA ESCRITURA DEL INMUEBLE ASEGURADO, CUANDO ÉSTA SE HAYA EXTRAVIADO O DESTRUIDO COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO BAJO EL AMPARO BÁSICO DE LA CONDICIÓN 1.1. DE LAS PRESENTES CONDICIONES. EL LÍMITE MÁXIMO ASEGURADO POR CONCEPTO DE ESTOS GASTOS, SERÁ DE DOS PUNTO CINCO (2.5) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES POR VIGENCIA.
4. GASTOS PARA EVITAR LA EXTENSIÓN Y PROPAGACIÓN DE ALGÚN SINIESTRO AMPARADO Y PROVEER EL SALVAMENTO DE LOS BIENES AMPARADOS, EN CASO DE QUE, LUEGO DE APLICAR LAS NORMAS CONTENIDAS EN LOS ARTÍCULOS 1074 Y 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA SUMA ASEGURADA DEL RENGLÓN AL QUE PERTENEZCAN LOS BIENES PERDIDOS O DAÑADOS NO SEA

SUFICIENTE PARA CUBRIRLOS TOTALMENTE. ESTAS SUMAS SE PAGARÁN EN ADICIÓN A LA INDEMNIZACIÓN POR LAS PÉRDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES.

5. GASTOS EN QUE RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO CON EL FIN DE EFECTUAR REPARACIONES O CONSTRUCCIONES PROVISIONALES TRANSITORIAS PARA SALVAR, PRESERVAR O CONSERVAR LOS BIENES AMPARADOS.
6. GASTOS PARA DEMOSTRAR EL SINIESTRO, EN QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO, CON EL FIN DE DEMOSTRARLE A LA COMPAÑÍA, LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DE CUALQUIER PÉRDIDA AMPARADA.
7. ARRENDAMIENTO DE ALOJAMIENTO TEMPORAL: PAGO DEL ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE EQUIVALENTE EN TAMAÑO, ACABADOS, UBICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS AL AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, AL QUE FORZOSAMENTE EL ASEGURADO TENGA QUE TRASLADARSE COMO CONSECUENCIA DE PÉRDIDAS O DAÑOS OCASIONADOS AL INMUEBLE (DE SU PROPIEDAD) ASEGURADO, POR CUALQUIER EVENTO O RIESGO CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA, HASTA POR EL TIEMPO QUE NORMALMENTE SE REQUIERA PARA REPARAR O RECONSTRUIR EL INMUEBLE, SIN EXCEDER DE SEIS (6) MESES.
8. PÉRDIDA DE ARRENDAMIENTOS: PAGO DEL ARRENDAMIENTO DEJADO DE PERCIBIR POR EL ASEGURADO, CUANDO EL INMUEBLE AMPARADO POR ESTA PÓLIZA SE ENCUENTRE ARRENDADO POR NO SER VIVIENDA HABITUAL DEL ASEGURADO Y EL ARRENDATARIO NO PUEDA PERMANECER EN EL MISMO COMO CONSECUENCIA DE PÉRDIDAS O DAÑOS OCASIONADOS AL INMUEBLE POR CUALQUIER EVENTO O RIESGO CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA, HASTA POR EL TIEMPO QUE NORMALMENTE SE REQUIERA PARA REPARAR O RECONSTRUIR EL INMUEBLE, SIN EXCEDER DE SEIS (6) MESES.
9. PARA LOS INMUEBLES SOMETIDOS AL RÉGIMEN DE PROPIEDAD HORIZONTAL, EL AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR EL PAGO DE CUOTAS DE ADMINISTRACIÓN SUJETO A LAS SIGUIENTES CONDICIONES:
 - A) UN LÍMITE ASEGURADO DE DOCE (12) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
 - B) SE CUBRIRÁN LOS GASTOS POR CUOTAS DE ADMINISTRACIÓN HASTA POR UN TÉRMINO MÁXIMO DE SEIS (6) MESES.

C) PARA DETERMINAR EL VALOR DE LAS CUOTAS DE ADMINISTRACIÓN, EL ASEGURADO DEBERÁ ANEXAR A LA COMPAÑÍA COPIA DE LOS TRES (3) ÚLTIMOS RECIBOS DE PAGO DE LAS MISMAS. EN CASO DE QUE NO LLEVE VIVIENDO ALLÍ EL MENCIONADO TÉRMINO, DEBERÁ PRESENTAR UN SOPORTE DEL VALOR DE PAGO MENSUAL ESTIPULADO SEGÚN LA ADMINISTRACIÓN, POR LOS SERVICIOS PRESTADOS Y CONTRATADOS POR LA MISMA Y EL ÁREA DEL INMUEBLE QUE LE CORRESPONDA.

PARÁGRAFO: SIN PERJUICIO DE LO ESTIPULADO EN EL NUMERAL 1.2. (COBERTURA DE GASTOS ADICIONALES DERIVADOS DEL SINIESTRO) DE ESTA PÓLIZA, EL PORCENTAJE O VALOR MÁXIMO A INDEMNIZAR BAJO ESTA COBERTURA SERÁ EL ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y EL CUAL CORRESPONDE A UN LÍMITE AGREGADO DISTRIBUIDO ENTRE TODOS LOS HECHOS Y/O EVENTOS AMPARADOS ENUNCIADOS EN EL NUMERAL 1.2. EN NINGÚN CASO SE CONTEMPLARÁ EL LÍMITE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA DE MANERA INDEPENDIENTE PARA CADA HECHO Y/O EVENTO AMPARADO POR EL NUMERAL 1.2. ASÍ MISMO, ESTE LÍMITE NO DEBE EXCEDER LA SUMA ASEGURADA DEL INMUEBLE O DEL CONTENIDO TOTAL, SEGÚN CORRESPONDA.

CONDICIÓN 2. AMPAROS ADICIONALES

MEDIANTE ACUERDO EXPRESO ENTRE LAS PARTES Y SUJETO A QUE EL ASEGURADO HAYA PAGADO LA PRIMA ADICIONAL ACORDADA, EL ASEGURADO QUEDA CUBIERTO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS QUE ADQUIERA DE MANERA EXPRESA Y ESPECÍFICAMENTE, QUE SE ENCUENTREN CONSIGNADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

QUEDA ENTENDIDO QUE LAS CONDICIONES ESPECIFICADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADAS POR LOS AMPAROS ADICIONALES, CONTINÚAN VIGENTES Y LE SON APLICABLES A LOS PRESENTES AMPAROS.

2.1. AMPARO OPCIONAL DE DAÑOS EN EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, LOS DAÑOS QUE SE PRESENTEN EN LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA, INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A

CAÍDAS, GOLPES, CORRIENTE DÉBIL (CORTOS CIRCUITOS, ARCOS VOLTAICOS, SOBREVOLTAJES), FALLA DE AISLAMIENTO, FENÓMENOS ELECTROMAGNÉTICOS Y/O ELECTROSTÁTICOS, ASÍ TAMBIÉN COMO DE LA ACCIÓN DIRECTA DE LA ELECTRICIDAD ATMOSFÉRICA.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

2.2. AMPARO OPCIONAL DE TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO, MAREJADA O TSUNAMI

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, LOS DAÑOS Y PÉRDIDAS MATERIALES QUE SUFRA EL INMUEBLE Y/O CONTENIDOS ASEGURADOS, DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, QUE SE ORIGINEN DE FORMA SÚBITA, ACCIDENTAL E IMPREVISTA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE:

1. TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA O POR INCENDIO ORIGINADO POR TALES FENÓMENOS.
2. MAREMOTO, MAREJADA O TSUNAMI.

LOS FENÓMENOS AMPARADOS ANTERIORMENTE, QUE OCURRAN DENTRO DE CUALQUIER PERÍODO DE SETENTA Y DOS (72) HORAS CONSECUTIVAS, SE CONSIDERARÁN COMO UN SÓLO SINIESTRO.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

2.3. AMPARO OPCIONAL DE HURTO CALIFICADO

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, LAS PÉRDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES MUEBLES AMPARADOS, CONTENIDOS DENTRO DE LA RESIDENCIA



INDICADA EN LA MISMA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DEL APODERAMIENTO POR PARTE DE PERSONAS EXTRAÑAS AL ASEGURADO DE LOS BIENES ASEGURADOS CON EL PROPÓSITO DE OBTENER PROVECHO PARA SÍ O PARA OTRO, SI EL HURTO SE COMETIERE:

1. CON FUERZA O VIOLENCIA SOBRE LAS PERSONAS O LAS COSAS.
2. COLOCANDO A LA VÍCTIMA EN CONDICIONES DE INDEFENSIÓN O INFERIORIDAD O APROVECHÁNDOSE DE TALES CONDICIONES.
3. MEDIANTE PENETRACIÓN O PERMANENCIA ARBITRARIA, ENGAÑOSA O CLANDESTINA EN LUGAR HABITADO O EN SUS DEPENDENCIAS INMEDIATAS, AUNQUE ALLÍ NO SE ENCUENTREN SUS MORADORES.
4. CON ESCALAMIENTO, O CON LLAVE SUSTRÁIDA O FALSA, GANZÚA O CUALQUIER OTRO INSTRUMENTO SIMILAR, O VIOLANDO O SUPERANDO SEGURIDADES ELECTRÓNICAS U OTRAS SEMEJANTES.
5. POR PERSONA DISFRAZADA, O ADUCIENDO CALIDAD SUPUESTA, O SIMULANDO AUTORIDAD O INVOCANDO FALSA ORDEN DE LA MISMA O DEL PROPIETARIO DEL BIEN ASEGURADO.

ESTE AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS DAÑOS CAUSADOS AL INMUEBLE POR EL HURTO CALIFICADO O SU TENTATIVA, SIEMPRE Y CUANDO EL INMUEBLE SE ENCUENTRE ASEGURADO, SE AMPARAN LOS DAÑOS QUE SE CAUSEN AL MISMO. ESTE AMPARO TENDRÁ UN LÍMITE MÁXIMO ASEGURADO DE DOS (2) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES POR VIGENCIA.

2.4. AMPARO OPCIONAL DE SUSTRACCIÓN SIN VIOLENCIA Y HURTO SIMPLE

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, LAS PÉRDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES MUEBLES AMPARADOS, CONTENIDOS DENTRO DE LA RESIDENCIA INDICADA EN LA MISMA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DEL APODERAMIENTO DE UNA COSA MUEBLE AJENA, CON EL PROPÓSITO DE OBTENER PROVECHO PARA SÍ O PARA OTRO, QUE SEA

CONSECUENCIA DIRECTA DE SUSTRACCIÓN COMETIDA SIN VIOLENCIA O HURTO SIMPLE.

ESTE AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR LA PÉRDIDA DE LOS BIENES MUEBLES AMPARADOS, CONTENIDOS DENTRO DE LA RESIDENCIA INDICADA EN LA MISMA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, CUANDO DICHA PÉRDIDA SEA CONSECUENCIA DIRECTA DEL DELITO DE ESTAFA, DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN EN EL ARTÍCULO 246 DEL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO, QUE SEA COMETIDO EN CONTRA DEL ASEGURADO.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

2.5. AMPARO OPCIONAL DE TODO RIESGO

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, LAS PÉRDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES MUEBLES, ESPECÍFICAMENTE DESCRITOS COMO CUBIERTOS POR ESTE AMPARO OPCIONAL, QUE SUFRAN POR CUALQUIER CAUSA O ACCIDENTE EN CUALQUIER LUGAR (DENTRO O FUERA DEL INMUEBLE ASEGURADO).

EN AQUELLOS EVENTOS EN LOS CUALES LOS BIENES MUEBLES CUBIERTOS POR ESTE AMPARO OPCIONAL TENGAN UNA PÉRDIDA O DAÑOS FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ HASTA EL LÍMITE ASEGURADO A EL TOMADOR Y/O ASEGURADO CUANDO ÉSTE PRESENTE SU RECLAMACIÓN UNA VEZ HAYA REGRESADO AL PAÍS.

NOTA: PARA LA PRESENTE COBERTURA ES NECESARIO RELACIONAR INDIVIDUALMENTE TODOS Y CADA UNO DE LOS OBJETOS AMPARADOS INDICANDO SU VALOR Y CARACTERÍSTICAS.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

2.6. AMPARO OPCIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES

PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, EL PRESENTE SEGURO SE EXTIENDE EN LOS TÉRMINOS DEL PRESENTE CONTRATO A:

2.6.1. INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY EN LOS SIGUIENTES CASOS O CUANDO ACTÚE COMO:

1. PERSONA NATURAL, CONTRA LOS RIESGOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE LA VIDA DIARIA, GENERADOS POR ACCIÓN U OMISIÓN, CON EXCEPCIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS CON UNA PROFESIÓN, EMPRESA U OFICIO.
2. JEFE DE HOGAR O CABEZA DE FAMILIA Y PERSONA RESPONSABLE DE LAS OBLIGACIONES FAMILIARES Y DE SUS SERVIDORES DOMÉSTICOS.
3. PROPIETARIO DE ANIMALES DOMÉSTICOS PARA FINES NO COMERCIALES EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 2353 DEL CÓDIGO CIVIL.
4. PROPIETARIO DEL INMUEBLE INDICADO EN ESTA PÓLIZA, POR RUINA DEL MISMO Y POR OBJETOS QUE SE DESPRENDAN DEL MISMO EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 2350 Y EL NUMERAL 2° DEL ARTÍCULO 2356 DEL CÓDIGO CIVIL, INCLUYENDO LOS DAÑOS CAUSADOS POR INCENDIO, EXPLOSIÓN O DERRAMES ACCIDENTALES O IMPREVISTOS DE AGUA PROCEDENTE DE SUS INSTALACIONES FIJAS.
5. PRACTICANTE DE DEPORTES A TÍTULO AFICIONADO.
6. COPROPIETARIO DEL INMUEBLE RESIDENCIAL EN LA PROPORCIÓN QUE LE CORRESPONDA POR RESPONSABILIDADES CIVILES EXTRACONTRACTUALES EXIGIBLES A LA COPROPIEDAD, QUE NO ESTÉN CUBIERTAS POR OTRO SEGURO.
7. ARRENDATARIO DEL INMUEBLE DESCRITO EN EL CUADRO DE DECLARACIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA.
8. REALIZADOR DE OBRAS MENORES QUE NO REQUIERAN AUTORIZACIÓN LEGAL Y/O ADMINISTRATIVA.

2.6.2. INDEMNIZAR LOS GASTOS NECESARIOS Y COMPROBADOS EN QUE INCURRA EL TOMADOR Y/O ASEGURADO CON EL FIN DE PRESTAR PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS DE LESIONES CORPORALES OCASIONADAS A TERCEROS QUE PROVENGAN DE LA

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CUBIERTA POR ESTE AMPARO, HASTA POR EL LÍMITE INDICADO PARA ESTA COBERTURA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

EL MONTO INDEMNIZADO BAJO EL PRESENTE NUMERAL PUEDE SER UTILIZADO POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO EN LO QUE CONSIDERE PERTINENTE Y, POR ENDE, SERÁ DE LIBRE DESTINACIÓN. ESTA COBERTURA NO REEMPLAZA LA SEGURIDAD SOCIAL, EL SEGURO DE SALUD O LA MEDICINA PREPAGADA, ASÍ MISMO, TAMPOCO CONSTITUYE UN PLAN ADICIONAL O VOLUNTARIO DE SALUD, ASÍ COMO TAMPOCO ES UN SEGURO DE SALUD, Y APLICARÁ SIN PERJUICIO DE QUE EL ASEGURADO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE ESTÉ AFILIADO O TENGA DERECHO A CUALQUIER OTRO SISTEMA DE SALUD OBLIGATORIO, COMPLEMENTARIO O ADICIONAL (POS: PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, ARL: ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES, PROGRAMA DE MEDICINA PREPAGADA O PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA, ENTRE OTROS).

2.6.3. RESPONDER POR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO PROVENIENTE DE ACCIDENTES CAUSADOS POR ÉL, SU CÓNYUGE Y/O SUS DESCENDIENTES DENTRO DEL PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD O ÚNICO CIVIL, MIENTRAS ESTUVIESEN JUGANDO GOLF, EN CUALQUIER CANCHA RECONOCIDA POR LA FEDERACIÓN COLOMBIANA DE GOLF, SITUADA EN EL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, Y CUYO RESULTADO FUERE:

1. LESIONES CORPORALES Y/O MUERTE DE TERCEROS.
2. DAÑOS MATERIALES A BIENES DE TERCEROS.

PARA EFECTOS DE ESTE LITERAL SE ENTIENDE POR:

- i. TERCEROS: CUALQUIER PERSONA DISTINTA AL ASEGURADO Y A SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD ÚNICO CIVIL O SEGUNDO DE AFINIDAD.
- ii. BIENES DE TERCEROS: TODOS AQUELLOS BIENES SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO NO TENGA PROPIEDAD, POSESIÓN O TENENCIA, NI ESTÉN BAJO SU CONTROL O CUIDADO POR ENCARGO DE OTRA PERSONA.
- iii. JUGADOR DE GOLF: AQUEL JUGADOR DE GOLF QUE NO SEA PROFESIONAL

2.6.3.1. HOYO EN UNO: LA COMPAÑÍA REEMBOLSARÁ LOS GASTOS HABITUALES Y NORMALES EN SE QUE INCURRAN POR LA CELEBRACIÓN DE UN “HOYO EN UNO”, EN CASO DE QUE EL ASEGURADO, SU CÓNYUGE Y/O SUS DESCENDIENTES DENTRO DEL PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD O ÚNICO CIVIL, DURANTE EL

DESARROLLO DE UN JUEGO DE GOLF EN UN CAMPO RECONOCIDO POR LA FEDERACIÓN COLOMBIANA DE GOLF, DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, HAGAN UN HOYO EN UNO. HACER UN “HOYO EN UNO”, ENTENDIDO DE ACUERDO CON SU SIGNIFICADO EN EL MEDIO GOLFÍSTICO DEL PAÍS.

LA COBERTURA DE QUE TRATA EL PRESENTE NUMERAL 2.6.3.1. ESTARÁ SUJETA A LOS LÍMITES DE VALOR ASEGURADO QUE SE SEÑALEN PARA ÉSTA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

PARA QUE EL AMPARO DE QUE TRATA EL PRESENTE NUMERAL 2.6.3.1. OTORQUE COBERTURA ES NECESARIO:

- i. QUE SE INCURRA EN LOS GASTOS DE CELEBRACIÓN DE MANERA INMEDIATA A LA REALIZACIÓN DEL “HOYO EN UNO”.
- ii. QUE LOS GASTOS DE CELEBRACIÓN SEAN EN LA SEDE O CLUB DEL CAMPO DE GOLF, RECONOCIDO POR LA FEDERACIÓN COLOMBIANA DE GOLF, DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
- iii. QUE EL JUGADOR DE GOLF NO SEA PROFESIONAL.

2.6.4. AMPARAR LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CONSISTENTES EN EL DAÑO MORAL, DAÑO FISIOLÓGICO Y/O DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DESCRITOS A CONTINUACIÓN DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE INCURRA EL ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY FRENTE AL TERCERO AFECTADO Y HASTA EL CIENTO POR CIENTO (100%) DEL SUBLÍMITE PREVISTO COMO VALOR ASEGURADO EN LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL. PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES DEL TERCERO AFECTADO, DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

- i. PERJUICIO INMATERIAL – DAÑO MORAL: ENTIÉNDASE COMO AQUEL EFECTO DOLOROSO Y PERTURBADOR DEL FUERO ÍNTIMO DE QUIÉN DE FORMA DIRECTA O POR SU PARENTESCO RESULTA PERJUDICADO POR EL DAÑO MATERIAL O PERSONAL CUBIERTO BAJO LA PÓLIZA, POR LO CUAL LA COMPAÑÍA PAGARÁ, UNA VEZ SE PRUEBE EL MISMO MEDIANTE SENTENCIA EJECUTORIADA, CON SUJECIÓN AL LÍMITE ASEGURADO.
- ii. PERJUICIO INMATERIAL – DAÑO FISIOLÓGICO: ENTIÉNDASE COMO LA SECUELA DEJADA POR AQUEL DAÑO PERSONAL (FÍSICO) CUBIERTO

BAJO LA PÓLIZA, POR LO CUAL LA COMPAÑÍA PAGARÁ, UNA VEZ SE PRUEBE EL MISMO MEDIANTE SENTENCIA EJECUTORIADA, CON SUJECIÓN AL LÍMITE ASEGURADO.

- iii. PERJUICIO INMATERIAL – DAÑO DE VIDA EN RELACIÓN: ENTIÉNDASE COMO LA PÉRDIDA DEL DISFRUTE DE LA VIDA EN CONDICIONES COTIDIANAS Y DE ACTIVIDADES PLACENTERAS, DEJADA POR AQUEL DAÑO PERSONAL (FÍSICO) CUBIERTO BAJO LA PÓLIZA, POR LO CUAL LA COMPAÑÍA PAGARÁ, UNA VEZ SE PRUEBE EL MISMO MEDIANTE SENTENCIA EJECUTORIADA, CON SUJECIÓN AL LÍMITE ASEGURADO.

EL SUBLÍMITE PREVISTO EN EL PRESENTE AMPARO NO ES ADICIONAL O EN EXCESO, SINO QUE HACE PARTE Y SE ENCUENTRA DENTRO DEL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO PREVISTO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

2.6.5. RESPONDER ADEMÁS, AÚN EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA, POR LAS COSTAS DEL PROCESO QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN CONTRA SUYA O DEL ASEGURADO, CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES:

1. SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA DE ESTE CONTRATO DE SEGURO.
2. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL JUICIO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑÍA.
3. SI LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A TERCEROS EXCEDEN EL LÍMITE O LÍMITES ASEGURADOS, LA COMPAÑÍA SÓLO RESPONDERÁ POR LAS COSTAS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

PARA EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO OPCIONAL, POR TERCEROS SE ENTENDERÁ CUALQUIER PERSONA DISTINTA DEL ASEGURADO Y SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, ÚNICO CIVIL, SEGUNDO DE AFINIDAD Y SU CÓNYUGE.

PARA LOS MISMOS EFECTOS, POR BIENES DE TERCEROS SE ENTENDERÁN TODOS AQUELLOS BIENES SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO NO TENGA PROPIEDAD, POSESIÓN O TENENCIA, NI ESTÉN BAJO SU CONTROL O CUIDADO POR ENCARGO DE OTRA PERSONA.

PARÁGRAFO: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA SUMA ASEGURADA FIJADA PARA EL AMPARO 2.6. DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL CONSTITUYE UN LÍMITE ÚNICO COMBINADO PARA TODOS LOS EVENTOS Y HECHOS OCURRIDOS Y AMPARADOS DENTRO DE LA MISMA Y, POR TANTO, REPRESENTA ASÍ MISMO LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA



DE LA COMPAÑÍA EN TOTAL POR TODOS LOS RECLAMOS INDIVIDUALES QUE PUEDAN PRESENTARSE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, INCLUIDOS HONORARIOS, GASTOS Y COSTAS DE JUICIOS A CARGO DE LA COMPAÑÍA. LOS LÍMITES ESTABLECIDOS PARA ESTE AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, CORRESPONDEN A LOS INDICADOS PARA ESTA COBERTURA EN LA MISMA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

EL AMPARO OPCIONAL DEFINIDO EN EL PRESENTE NUMERAL, ESTÁ SUJETO A LOS SIGUIENTES SUBLÍMITES:

Opción	Suma Asegurada	Sublímite RC Golfista	Sublímite Hoyo en 1	Sublímite Gastos Médicos
1	12.500	625	125	600
2	9.000	450	90	600
3	5.000	250	50	300
4	4.500	113	23	118
5	4.000	100	20	118
6	3.000	75	15	118
7	2.000	50	10	118
8	1.000	25	5	118

*Las cifras anteriormente expresadas se encuentran en salarios mínimos diario legal vigente (SMDLV)

PARA TODOS LOS EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO OPCIONAL, SE INDEMNIZARÁ HASTA LOS SUBLÍMITES ANTERIORMENTE REFERIDOS SALVO QUE SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O CONDICIONES PARTICULARES UN SUBLÍMITE DISTINTO.

2.7. AMPARO OPCIONAL DE ACCIDENTES PERSONALES

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, EN CASO DE QUE LA PERSONA DESIGNADA COMO ASEGURADO, SUFRA, DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, UN ACCIDENTE QUE OCURRA EN UNA DE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS:

A) ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL CÓNYUGE DEL ASEGURADO, SUS HIJOS MENORES DE EDAD QUE VIVAN EN EL INMUEBLE ASEGURADO Y/O SERVIDORES DOMÉSTICOS CONTRATADOS PARA LABORAR EN EL INMUEBLE ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO EL ACCIDENTE SUCEDA DURANTE LA JORNADA LABORAL.

B) VIAJES TERRESTRES, FLUVIALES, MARÍTIMOS Y AÉREOS, DENTRO Y FUERA DEL PAÍS, LAS VEINTICUATRO (24) HORAS DEL DÍA. LA COBERTURA EN VIAJES EN AVIÓN, SE LIMITA A LOS VIAJES QUE REALICE EL ASEGURADO SÓLO COMO PASAJERO EN UN AVIÓN DE PASAJEROS TAL COMO ESTÁ DEFINIDO EN LA CONDICIÓN 4 (DEFINICIONES) MIENTRAS EL ASEGURADO ESTÉ SUBIENDO O DESCENDIENDO DEL MISMO.

LA COBERTURA EN VIAJES EN AVIÓN SE LIMITA A LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO.

PARA EFECTOS DE ESTE AMPARO SE CONSIDERA ACCIDENTE, TODO SUCESO IMPREVISTO, REPENTINO, FORTUITO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, CAUSADO POR MEDIOS EXTERNOS, QUE AFECTEN EL ORGANISMO DEL ASEGURADO.

TAMBIÉN SE CONSIDERAN ACCIDENTES LA INTOXICACIÓN O ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL, LA MORDEDURA Y PICADURA DE ANIMALES, LAS PELEAS O RIÑAS NO OCASIONADAS POR EL ASEGURADO, LA ASFIXIA POR VAPORES O GASES AJENA A LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO, TERREMOTO, TEMBLOR Y DEMÁS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA, LA PRÁCTICA NO PROFESIONAL DE DEPORTES, LOS ACCIDENTES EN MOTO, EL AHOGAMIENTO O ASFIXIA POR INMERSIÓN U OBSTRUCCIÓN DEL APARATO RESPIRATORIO QUE NO PROVENGA DE ENFERMEDAD, INFECCIONES PIÓGENICAS DERIVADAS DE CORTADURAS O HERIDAS ACCIDENTALES, LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS) OCASIONADAS POR HURTO Y/O HURTO CALIFICADO.

2.7.1. MUERTE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SE OBLIGA A PAGAR A LOS BENEFICIARIOS EL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SI DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE EN QUE EL ASEGURADO SUFRA LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS), ÉSTAS DAN LUGAR A SU MUERTE.

EL LÍMITE MÁXIMO INDEMNIZABLE BAJO ESTE NUMERAL CORRESPONDERÁ A RESTAR AL VALOR ASEGURADO, CUALQUIER OTRA SUMA PAGADA O PAGADERA BAJO EL

AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES, POR LAS COBERTURAS DE DESMEMBRACIÓN COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Y MUERTE POR HOMICIDIO O LESIONES PERSONALES POR TENTATIVA DE HOMICIDIO.

EL AMPARO DEFINIDO EN ESTE NUMERAL, ESTÁ SUJETO A LOS SIGUIENTES REQUISITOS DE INGRESO Y PERMANENCIA EN CUANTO A LA EDAD DEL ASEGURADO:

- EDAD MÍNIMA DE INGRESO: UN (1) AÑO.
- EDAD MÁXIMA DE INGRESO: SESENTA Y CINCO (65) AÑOS.
- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, ÉSTO ES HASTA CUANDO PRODUCE EFECTOS LA COBERTURA: SETENTA (70) AÑOS.

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

2.7.2. DESMEMBRACIÓN COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SE OBLIGA A PAGAR AL ASEGURADO, LAS SUMAS QUE RESULTEN DE APLICAR AL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA LOS PORCENTAJES QUE A CONTINUACIÓN SE ENLISTAN, SI DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE EN QUE EL ASEGURADO SUFRA LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS), ÉSTAS DAN LUGAR A UNA DESMEMBRACIÓN.

COBERTURA	PORCENTAJE DEL VALOR ASEGURADO
MUERTE	100%
ENAJENACIÓN MENTAL QUE IMPIDA TODO TRABAJO	100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LAS DOS MANOS O LOS DOS PIES	100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE UNA MANO Y UN PIE	100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIER MANO O CUALQUIER PIE Y PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA VISIÓN EN UN OJO	100%
PÉRDIDA TOTAL Y	100%

PERMANENTE DE LA VISIÓN EN LOS DOS OJOS	
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DEL HABLA	100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA AUDICIÓN EN AMBOS OÍDOS	100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIER MANO, BRAZO, PIERNA O PIE	50%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA VISIÓN EN UN OJO	50%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA AUDICIÓN EN UN OÍDO	50%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO PULGAR DE UNA MANO	20%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO ÍNDICE DERECHO O IZQUIERDO	15%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LOS DEMÁS DEDOS DE LA MANO	5%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO ARTEJO DEL PIE	5%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LOS DEMÁS DEDOS DE LOS PIES	3%

LA PÉRDIDA DE CADA FALANGE, SE CALCULARÁ EN FORMA PROPORCIONAL DE ACUERDO CON LOS PORCENTAJES DE FUNCIONALIDAD QUE DETERMINE QUIÉN CALIFIQUE. LA COMPAÑÍA DESIGNARÁ AL PROFESIONAL CALIFICADOR PARA QUE SE ENCARGUE DE EMITIR DICHA CALIFICACIÓN O CUALQUIER OTRO CONCEPTO AL RESPECTO DE ESTA COBERTURA CUANDO ASÍ SE REQUIERA.

LA INDEMNIZACIÓN POR LA PÉRDIDA DE VARIOS DEDOS, SE DETERMINARÁ SUMANDO EL PORCENTAJE ASIGNADO A CADA UNO DE LOS DEDOS O FALANGES PERDIDAS.

LA PÉRDIDA FUNCIONAL TOTAL Y ABSOLUTA DE CUALQUIER MIEMBRO, SE CONSIDERARÁ COMO PÉRDIDA DEL MISMO.

EN CASO DE OCURRIR MÁS DE UN SINIESTRO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE AMPARO, LOS PORCENTAJES A INDEMNIZAR SE APLICARÁN A LA SUMA PRINCIPAL ASEGURADA BAJO EL MISMO Y NO AL SALDO DE ÉSTA DESPUÉS DE HABER DEDUCIDO OTROS PAGOS EFECTUADOS.

EL TOTAL DE INDEMNIZACIONES PROVENIENTES DE DESMEMBRACIONES POR UNO O MÁS ACCIDENTES



OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, EN NINGÚN CASO, EXCEDERÁ DEL CIENTO POR CIENTO (100%) DE LA SUMA PRINCIPAL ASEGURADA PARA ESTE AMPARO.

EL LÍMITE MÁXIMO INDEMNIZABLE BAJO ESTE NUMERAL CORRESPONDERÁ A RESTAR AL VALOR ASEGURADO CUALQUIER OTRA SUMA PAGADA O PAGADERA BAJO EL AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES, POR LAS COBERTURAS DE MUERTE, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Y MUERTE POR HOMICIDIO O LESIONES PERSONALES POR TENTATIVA DE HOMICIDIO.

EL AMPARO SEÑALADO EN EL PRESENTE NUMERAL, ESTÁ SUJETO A LOS SIGUIENTES REQUISITOS DE INGRESO Y PERMANENCIA EN CUANTO A LA EDAD DEL ASEGURADO:

- EDAD MÍNIMA DE INGRESO: UN (1) AÑO.
- EDAD MÁXIMA DE INGRESO: SESENTA Y CINCO (65) AÑOS.
- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, ÉSTO ES HASTA CUANDO PRODUCE EFECTOS LA COBERTURA: SETENTA (70) AÑOS.

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

EL MONTO INDEMNIZADO BAJO EL PRESENTE NUMERAL PUEDE SER UTILIZADO POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO EN LO QUE CONSIDERE PERTINENTE Y, POR ENDE, SERÁ DE LIBRE DESTINACIÓN. ESTA COBERTURA NO REEMPLAZA LA SEGURIDAD SOCIAL, EL SEGURO DE SALUD O LA MEDICINA PREPAGADA, ASÍ MISMO, TAMPOCO CONSTITUYE UN PLAN ADICIONAL O VOLUNTARIO DE SALUD, ASÍ COMO TAMPOCO ES UN SEGURO DE SALUD, Y APLICARÁ SIN PERJUICIO DE QUE EL ASEGURADO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE ESTÉ AFILIADO O TENGA DERECHO A CUALQUIER OTRO SISTEMA DE SALUD OBLIGATORIO, COMPLEMENTARIO O ADICIONAL (POS: PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, ARL: ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES, PROGRAMA DE MEDICINA PREPAGADA O PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA, ENTRE OTROS).

2.7.3. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA DESEMPEÑAR CUALQUIER OCUPACIÓN O EMPLEO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SE OBLIGA A PAGAR AL ASEGURADO EL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA

PÓLIZA, SI DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE EN QUE EL ASEGURADO SUFRA LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS), ÉSTAS DAN LUGAR A UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

LA INCAPACIDAD SE DEBE HABER MANTENIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR A CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA EN QUE SE DETERMINE POR PARTE DE UN MÉDICO EL PRIMER DÍA DE INCAPACIDAD Y, PARA LA DEFINICIÓN DE QUE SEA TOTAL Y PERMANENTE, LA COMPAÑÍA ACOGERÁ EL CONCEPTO OTORGADO POR LA(S) JUNTA(S) DE CALIFICACIÓN DE ACUERDO CON LA REGULACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA. LO ANTERIOR, SIN PERJUICIO DE LA LIBERTAD PROBATORIA QUE EL ASEGURADO TENDRÁ AL RESPECTO.

EL LÍMITE MÁXIMO INDEMNIZABLE BAJO ESTE NUMERAL CORRESPONDERÁ A RESTAR AL VALOR ASEGURADO CUALQUIER OTRA SUMA PAGADA O PAGADERA BAJO EL AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES, POR LOS AMPAROS DE MUERTE, DESMEMBRACIÓN Y MUERTE POR HOMICIDIO O LESIONES PERSONALES POR TENTATIVA DE HOMICIDIO.

ES CONDICIÓN DE COBERTURA DE ESTE NUMERAL, QUE EL ASEGURADO NO HAYA PROVOCADO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

EL AMPARO CONTENIDO EN EL PRESENTE NUMERAL, ESTÁ SUJETO A LOS SIGUIENTES REQUISITOS DE INGRESO Y PERMANENCIA EN CUANTO A LA EDAD DEL ASEGURADO:

- EDAD MÍNIMA DE INGRESO: UN (1) AÑO.
- EDAD MÁXIMA DE INGRESO: SESENTA (60) AÑOS.
- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, ÉSTO ES HASTA CUANDO PRODUCE EFECTOS LA COBERTURA: SESENTA Y CINCO (65) AÑOS.

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

EL MONTO INDEMNIZADO BAJO EL PRESENTE NUMERAL PUEDE SER UTILIZADO POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO EN LO QUE CONSIDERE PERTINENTE Y, POR ENDE, SERÁ DE LIBRE DESTINACIÓN. ESTA COBERTURA NO REEMPLAZA LA SEGURIDAD SOCIAL, EL SEGURO DE SALUD O LA MEDICINA PREPAGADA, ASÍ MISMO, TAMPOCO CONSTITUYE UN PLAN ADICIONAL O VOLUNTARIO DE SALUD, ASÍ COMO TAMPOCO ES UN SEGURO DE SALUD, Y APLICARÁ SIN PERJUICIO DE



QUE EL ASEGURADO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE ESTÉ AFILIADO O TENGA DERECHO A CUALQUIER OTRO SISTEMA DE SALUD OBLIGATORIO, COMPLEMENTARIO O ADICIONAL (POS: PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, ARL: ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES, PROGRAMA DE MEDICINA PREPAGADA O PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA, ENTRE OTROS).

2.7.4. COBERTURA DE HOMICIDIO O INTENTO DE HOMICIDIO

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, PAGARÁ AL ASEGURADO O A SUS BENEFICIARIOS, SEGÚN EL CASO, LAS SUMAS A QUE HAYA LUGAR POR LAS COBERTURAS 2.7.1., 2.7.2. Y 2.7.3. OTORGADAS POR EL AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES, CUANDO LA MUERTE DEL ASEGURADO SE PRODUZCA COMO CONSECUENCIA DE HOMICIDIO O EL ASEGURADO SEA VÍCTIMA DE INTENTO DE HOMICIDIO COMO CONSECUENCIA DE LAS LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS) QUE LE SEAN CAUSADAS POR OTRA PERSONA.

EL AMPARO DEFINIDO EN ESTE NUMERAL, ESTÁ SUJETO A LOS SIGUIENTES REQUISITOS DE INGRESO Y PERMANENCIA EN CUANTO A LA EDAD DEL ASEGURADO:

- EDAD MÍNIMA DE INGRESO: UN (1) AÑO.
- EDAD MÁXIMA DE INGRESO: SESENTA Y CINCO (65) AÑOS.
- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, ÉSTO ES HASTA CUANDO PRODUCE EFECTOS LA COBERTURA: SETENTA (70) AÑOS.

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA CLARAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

2.7.5. COBERTURA DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, CUBRE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTE SEGURO SI DENTRO DE LOS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE, LAS LESIONES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO REQUIEREN: TRATAMIENTO POR UN MÉDICO O CIRUJANO AUTORIZADO LEGALMENTE PARA EJERCER DICHA

PROFESIÓN, HOSPITALIZACIÓN, SERVICIOS DE ENFERMERÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y/O TERAPÉUTICOS, MEDICAMENTOS, APARATOS Y MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, PRÓTESIS Y ORTESIS QUE HAGAN PARTE DEL TRATAMIENTO MÉDICO PARA CURAR LESIONES PROVENIENTES DE UN ACCIDENTE AMPARADO.

LA COMPAÑÍA, SI NO SE INDICA NADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, REEMBOLSARÁ AL ASEGURADO POR CADA EVENTO HASTA EL VALOR ASEGURADO PARA ESTA COBERTURA SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EL COSTO EN QUE ÉSTE, REALMENTE HAYA INCURRIDO POR TALES CONCEPTOS COMO RESULTADO DE UN ACCIDENTE AMPARADO.

LO ANTERIOR, SIN PERJUICIO DE QUE EL ASEGURADO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE ESTÉ AFILIADO O TENGA DERECHO A CUALQUIER PRESTACIÓN OBLIGATORIA DENTRO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, A UN PLAN COMPLEMENTARIO O ADICIONAL DE SALUD (POS: PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, ARL: ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES, PROGRAMA DE MEDICINA PREPAGADA O PÓLIZA DE SALUD O DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA, ENTRE OTROS) AL CUAL PUEDA SOLICITAR EL REEMBOLSO DE LOS GASTOS MÉDICOS Y OPTE POR ESCOGER, LIBRE Y ESPONTÁNEAMENTE, LA UTILIZACIÓN DE LOS GASTOS MÉDICOS ASEGURADOS BAJO EL PRESENTE AMPARO BIEN SEA COMO UN COMPLEMENTO O UN EXCESO DE LOS MISMOS.

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, ESTA COBERTURA APLICARÁ EN EXCESO DEL SEGURO OBLIGATORIO PARA ACCIDENTES DE TRÁNSITO.

ESTE AMPARO ESTÁ SUJETO A LOS SIGUIENTES REQUISITOS DE INGRESO Y PERMANENCIA EN CUANTO A LA EDAD DEL ASEGURADO:

- EDAD MÍNIMA DE INGRESO: UN (1) AÑO.
- EDAD MÁXIMA DE INGRESO: SESENTA (60) AÑOS.
- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, ÉSTO ES HASTA CUANDO PRODUCE EFECTOS LA COBERTURA: SESENTA Y CINCO (65) AÑOS.

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA CLARAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

EL MONTO INDEMNIZADO BAJO EL PRESENTE NUMERAL PUEDE SER UTILIZADO POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO EN LO QUE CONSIDERE PERTINENTE Y, POR ENDE, SERÁ DE LIBRE DESTINACIÓN. ESTA

COBERTURA NO REEMPLAZA LA SEGURIDAD SOCIAL, EL SEGURO DE SALUD O LA MEDICINA PREPAGADA, ASÍ MISMO, TAMPOCO CONSTITUYE UN PLAN ADICIONAL O VOLUNTARIO DE SALUD, ASÍ COMO TAMPOCO ES UN SEGURO DE SALUD, Y APLICARÁ SIN PERJUICIO DE QUE EL ASEGURADO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE ESTÉ AFILIADO O TENGA DERECHO A CUALQUIER OTRO SISTEMA DE SALUD OBLIGATORIO, COMPLEMENTARIO O ADICIONAL (POS: PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, ARL: ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES, PROGRAMA DE MEDICINA PREPAGADA O PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA, ENTRE OTROS).

2.7.6. COBERTURA DE SERVICIO DE AMBULANCIA

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, PAGARÁ AL ASEGURADO, VÍA REEMBOLSO, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTE SEGURO, EL COSTO DEL “SERVICIO DE AMBULANCIA”, HASTA POR LA SUMA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SI EL ASEGURADO TIENE QUE SER TRASLADADO A UNA CLÍNICA U HOSPITAL. EN CASO DE QUE OTRO SEGURO (SOAT, POS, ARP, Y/O SISTEMA DE PENSIONES) ASUMA EL TRASLADO, LA COMPAÑÍA PAGARÁ EN EXCESO DEL MISMO EN CASO DE QUE SE REQUIERAN VALORES ADICIONALES.

ESTA COBERTURA ES INDEPENDIENTE DE LA INDEMNIZACIÓN RECONOCIBLE POR CUALQUIER OTRO AMPARO CONTRATADO POR ESTE SEGURO.

ESTE AMPARO ESTÁ SUJETO A LOS SIGUIENTES REQUISITOS DE INGRESO Y PERMANENCIA EN CUANTO A LA EDAD DEL ASEGURADO:

- EDAD MÍNIMA DE INGRESO: UN (1) AÑO.
- EDAD MÁXIMA DE INGRESO: SESENTA Y CINCO (65) AÑOS.
- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, ÉSTO ES HASTA CUANDO PRODUCE EFECTOS LA COBERTURA: SETENTA (70) AÑOS.

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA CLARAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

EL MONTO INDEMNIZADO BAJO EL PRESENTE NUMERAL PUEDE SER UTILIZADO POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO EN LO QUE CONSIDERE PERTINENTE Y, POR ENDE, SERÁ DE LIBRE DESTINACIÓN. ESTA COBERTURA NO REEMPLAZA LA SEGURIDAD SOCIAL, EL SEGURO DE SALUD O LA MEDICINA PREPAGADA, ASÍ MISMO, TAMPOCO CONSTITUYE UN PLAN ADICIONAL O

VOLUNTARIO DE SALUD, ASÍ COMO TAMPOCO ES UN SEGURO DE SALUD, Y APLICARÁ SIN PERJUICIO DE QUE EL ASEGURADO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE ESTÉ AFILIADO O TENGA DERECHO A CUALQUIER OTRO SISTEMA DE SALUD OBLIGATORIO, COMPLEMENTARIO O ADICIONAL (POS: PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, ARL: ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES, PROGRAMA DE MEDICINA PREPAGADA O PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA, ENTRE OTROS).

2.7.7. GASTOS DE FUNERAL POR MUERTE ACCIDENTAL

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, REEMBOLSARÁ A LOS BENEFICIARIOS HASTA POR LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA POR LOS GASTOS INCURRIDOS EN EL FUNERAL DEL ASEGURADO, INCLUYENDO TODOS LOS SERVICIOS PARA LA PREPARACIÓN DEL CUERPO, TRASLADOS, SERVICIOS RELIGIOSOS, INHUMACIÓN Y EXHUMACIÓN, ENTRE OTROS, CUANDO OCURRA LA MUERTE DEL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTE SEGURO.

ESTE AMPARO ESTÁ SUJETO A LOS SIGUIENTES REQUISITOS DE INGRESO Y PERMANENCIA EN CUANTO A LA EDAD DEL ASEGURADO:

- EDAD MÍNIMA DE INGRESO: UN (1) AÑO.
- EDAD MÁXIMA DE INGRESO: SESENTA Y CINCO (65) AÑOS.
- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, ESTO ES HASTA CUANDO PRODUCE EFECTOS LA COBERTURA: SETENTA (70) AÑOS.

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA CLARAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

EL MONTO INDEMNIZADO BAJO EL PRESENTE NUMERAL PUEDE SER UTILIZADO POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO EN LO QUE CONSIDERE PERTINENTE Y, POR ENDE, SERÁ DE LIBRE DESTINACIÓN. ESTA COBERTURA NO REEMPLAZA LA SEGURIDAD SOCIAL, EL SEGURO DE SALUD O LA MEDICINA PREPAGADA, ASÍ MISMO, TAMPOCO CONSTITUYE UN PLAN ADICIONAL O VOLUNTARIO DE SALUD, ASÍ COMO TAMPOCO ES UN SEGURO DE SALUD, Y APLICARÁ SIN PERJUICIO DE QUE EL ASEGURADO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE ESTÉ AFILIADO O TENGA DERECHO A CUALQUIER OTRO SISTEMA DE SALUD OBLIGATORIO, COMPLEMENTARIO O ADICIONAL (POS: PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, ARL: ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES,



PROGRAMA DE MEDICINA PREPAGADA O PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA, ENTRE OTROS).

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

2.8. AMPARO OPCIONAL DE ROTURA DE MAQUINARIA

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, LAS PÉRDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES MUEBLES, ESPECÍFICAMENTE DESCRITOS COMO CUBIERTOS POR ESTE AMPARO OPCIONAL, CONTRA LA ROTURA REPENTINA Y ACCIDENTAL DE LA MAQUINARIA DEL INMUEBLE ASEGURADO QUE SE MANIFIESTE EN DAÑO FÍSICO Y HAGA NECESARIA SU REPARACIÓN O REEMPLAZO.

SE ENTIENDE POR MAQUINARIA PARA EFECTOS DE ESTA COBERTURA PLANTAS ELÉCTRICAS, BOMBAS PARA PISCINA Y JACUZZI, CALDERAS, AIRES ACONDICIONADOS, CORTADORAS DE CESPED, GUADAÑADORAS Y CUALQUIER MAQUINARIA FIJA AL INTERIOR DEL INMUEBLE ASEGURADO.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

2.9. AMPARO OPCIONAL DE BILLETERA PROTEGIDA Y DOCUMENTOS DE REEMPLAZO

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, AMPARA LOS COSTOS DE REEMPLAZO POR EL HURTO CALIFICADO DE LA BILLETERA DEL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS COSTOS DE REEXPEDICIÓN, EXCLUSIVAMENTE POR EL HURTO O PÉRDIDA, DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS PERSONALES: CÉDULA DE CIUDADANÍA, CÉDULA DE EXTRANJERÍA, PASAPORTE, LICENCIA DE CONDUCCIÓN, CERTIFICADO JUDICIAL, LIBRETA MILITAR, Y REEMPLAZO DE TARJETAS CRÉDITO Y/O DÉBITO, CUYA REEXPEDICIÓN TENGA

ALGÚN COSTO ANTE LA ENTIDAD FINANCIERA EMISORA.

EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDERÁ AL VALOR REAL DEL PERJUICIO PATRIMONIAL SUFRIDO POR EL ASEGURADO AL MOMENTO DEL SINIESTRO, TENIENDO COMO LÍMITE EL CORRESPONDIENTE A LA SUMA ASEGURADA.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

2.10. AMPARO OPCIONAL DE LLAVES PROTEGIDAS HOGAR

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, AMPARA LOS COSTOS DE REEMPLAZO DE LAS LLAVES DEL INMUEBLE ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DEL HURTO DE LAS MISMAS.

ESTE AMPARO SE EXTIENDE A REEMBOLSAR EL COSTO POR EL REEMPLAZO DE LAS LLAVES Y DE LAS CERRADURAS DEL INMUEBLE ASEGURADO, CUANDO ÉSTAS ÚLTIMAS HAYAN SIDO FORZADAS.

LOS COSTOS CUBIERTOS INCLUYEN LA MANO DE OBRA PARA REEMPLAZAR LA CERRADURA, HASTA EL LÍMITE CONTRATADO EN LA CARÁTULA DE LA RESPECTIVA PÓLIZA.

EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDERÁ AL VALOR REAL DEL PERJUICIO PATRIMONIAL SUFRIDO POR EL ASEGURADO AL MOMENTO DEL SINIESTRO, TENIENDO COMO LÍMITE EL CORRESPONDIENTE A LA SUMA ASEGURADA.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

2.11. AMPARO OPCIONAL DE IDENTIDAD PROTEGIDA

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE,



AMPARA LOS GASTOS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN, COMO CONSECUENCIA DE UNA SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD DEL ASEGURADO, OCURRIDA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

2.11.1. GASTOS LEGALES

AMPARA EXCLUSIVAMENTE LOS GASTOS DE HONORARIOS PROFESIONALES EN QUE INCURRA EL ASEGURADO PARA:

- i. DEFENDERSE EN UN JUICIO INICIADO EN SU CONTRA POR CUALQUIER PERSONA NATURAL O JURÍDICA, EN VIRTUD DE OBLIGACIONES ECONÓMICAS ADQUIRIDAS SUPUESTAMENTE POR EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE LA SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD.
- ii. INTERPONER RECURSOS CONTRA CUALQUIER SENTENCIA CIVIL O PENAL DICTADA EN CONTRA DEL ASEGURADO COMO RESULTADO DE LA SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD.
- iii. SOLICITAR LA CORRECCIÓN, PRECISIÓN O ELIMINACIÓN DE DATOS REPORTADOS A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA, COMO RESULTADO DE LA SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD.

2.11.2. PÉRDIDA DE SALARIOS

INDEMNIZA EL SALARIO DEL ASEGURADO CORRESPONDIENTE A LOS DÍAS DE TRABAJO NO LABORADOS POR ÉSTE, SÓLO COMO RESULTADO DEL ESFUERZO PARA CORREGIR REGISTROS FINANCIEROS QUE HAYAN SIDO ALTERADOS A CAUSA DE LA SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD, CON UN MÁXIMO DE 30 DÍAS CALENDARIO. LOS DÍAS NO LABORADOS POR EL ASEGURADO OBJETO DE COBERTURA, DEBEN SER SOPORTADOS O CERTIFICADOS POR EL EMPLEADOR, JUSTIFICANDO EL MONTO SALARIAL NO DEVENGADO Y ESTAR DENTRO DE LOS DOCE (12) MESES SIGUIENTES AL AVISO DEL RECLAMO.

2.11.3. OBLIGACIONES FINANCIERAS

AMPARA EL REEMBOLSO DEL MONTO DE LAS OBLIGACIONES FINANCIERAS QUE EL ASEGURADO HAYA PAGADO COMO RESULTADO DE CUENTAS BANCARIAS ABIERTAS, TARJETAS DE CRÉDITO ADQUIRIDAS O CRÉDITOS TOMADOS A NOMBRE DEL ASEGURADO, SIN SU AUTORIZACIÓN Y, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE LA SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD.

2.11.4. GASTOS VARIOS

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ AL ASEGURADO MEDIANTE REEMBOLSO, LOS SIGUIENTES GASTOS:

- i. EL COSTO DE DOCUMENTOS NOTARIADOS,

LLAMADAS TELEFÓNICAS DE LARGA DISTANCIA Y CORREO CERTIFICADO, EN LOS CUALES INCURRA EL ASEGURADO COMO RESULTADO DE ESFUERZOS PARA REPORTAR O CORREGIR REGISTROS FINANCIEROS Y DE CRÉDITO QUE HAYAN SIDO ALTERADOS COMO RESULTADO DE LA SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD.

- ii. EL COSTO DE OBTENCIÓN DE INFORMES DE CRÉDITO QUE SIRVAN COMO PRUEBA DE LA SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD. LA ENTIDAD QUE APORTE DICHA INFORMACIÓN DEBE SER PREVIAMENTE APROBADA POR ESCRITO POR LA COMPAÑÍA.

PARÁGRAFO PRIMERO: ESTAS COBERTURAS OPERAN BAJO REEMBOLSO LUEGO DE SER ADELANTADOS LOS ESTUDIOS E INVESTIGACIONES CORRESPONDIENTES POR PARTE DE LA COMPAÑÍA, DENTRO DE LOS PLAZOS PREVISTOS POR LA LEY.

PARÁGRAFO SEGUNDO: LA INDEMNIZACIÓN NO PODRÁ SUPERAR EL LÍMITE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

2.12. AMPARO OPCIONAL TU MASCOTA

LA COMPAÑÍA CUBRE LOS DAÑOS Y PÉRDIDAS MATERIALES QUE SUFRA EL ASEGURADO POR CADA UNO DE LOS AMPAROS EXPRESAMENTE SEÑALADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ALLÍ DESCRITOS Y/O INDICADOS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, PREVISTOS PARA CADA AMPARO Y HASTA EL LÍMITE DE SUMA ASEGURADA ESTABLECIDA EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SIEMPRE Y CUANDO EL HECHO AMPARADO OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

2.12.1. INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL

LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ EL VALOR REAL DEL PERRO O GATO ASEGURADO, HASTA EL LÍMITE DE LA SUMA ASEGURADA, CUANDO ÉSTE FALLEZCA COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

2.12.2. GASTOS DE CREMACIÓN O ENTIERRO

LA COMPAÑÍA, REEMBOLSARÁ AL ASEGURADO HASTA EL LÍMITE DE LA SUMA ASEGURADA POR GASTOS DE CREMACIÓN O ENTIERRO INCURRIDOS POR EL



ASEGURADO EN LA ELIMINACIÓN DE LOS DESPOJOS DE SU PERRO O GATO, SI ÉSTE MUERE COMO RESULTADO DE UN ACCIDENTE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

PARA EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO, POR ACCIDENTE SE ENTENDERÁ CUALQUIER EVENTO EXTERNO, VIOLENTO, VISIBLE, SÚBITO, ACCIDENTAL E IMPREVISTO QUE CAUSE LA MUERTE DEL PERRO O GATO ASEGURADO.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

2.13. AMPARO OPCIONAL DE PÉRDIDA, HURTO O DAÑO DE EQUIPOS ELECTRÓNICOS Y COMPUTADORES EN VIAJE NACIONAL E INTERNACIONAL

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SIEMPRE QUE EXISTA INDICACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, SE OBLIGA A PAGAR AL ASEGURADO, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PARA ESTA COBERTURA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, POR LOS EQUIPOS ELECTRÓNICOS Y COMPUTADORES DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO (NO PRESTADOS O ALQUILADOS) Y QUE SE HAYAN PERDIDO O DAÑADO O HAYAN SIDO HURTADOS DURANTE UN VIAJE ASEGURADO.

EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN DE ESTE AMPARO ESTARÁ DETERMINADO POR EL VALOR DEL BIEN AL MOMENTO EN QUE ÉSTE SE PIERDA, SEA HURTADO O SE DAÑE. EN CASO DE DEDUCCIÓN SE EFECTUARÁ POR DESGASTE O PÉRDIDA DE VALOR, EN FUNCIÓN DE LA EDAD DE LOS BIENES Y ÉSTA SERÁ DETERMINADA POR LA COMPAÑÍA.

LA INDEMNIZACIÓN MÁXIMA A PAGAR POR EQUIPOS ELECTRÓNICOS Y COMPUTADORES SE INDICA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA DE ACUERDO CON EL PLAN SELECCIONADO POR EL ASEGURADO.

PARA LOS EVENTOS CUBIERTOS EN ESTA COBERTURA DE EQUIPAJE PERSONAL SE DEBERÁN CUMPLIR LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- A. LOS ARTÍCULOS QUE CONTENGA EL EQUIPAJE DEL ASEGURADO, DEBEN SER DE SU PROPIEDAD (NO PRESTADOS, NI RENTADOS)
- B. EL ASEGURADO DEBE ACTUAR DE UNA MANERA RAZONABLE PARA CUIDAR LOS BIENES COMO SI

ÉSTOS NO ESTUVIESEN ASEGURADOS Y NO DEBERÁ DEJARLOS DESATENDIDOS O SIN SEGURIDAD ALGUNA EN UN LUGAR PÚBLICO.

- C. DURANTE EL VIAJE EL ASEGURADO DEBERÁ LLEVAR CONSIGO LOS EQUIPOS ELECTRÓNICOS Y COMPUTADORES.
- D. CUANDO EL ASEGURADO NO ESTÉ VIAJANDO, DEBERÁ MANTENER LOS EQUIPOS ELECTRÓNICOS Y COMPUTADORES EN SU PODER EN TODO MOMENTO.
- E. EL ASEGURADO DEBERÁ REPORTAR TODAS LAS PÉRDIDAS O HURTOS A LAS AUTORIDADES COMPETENTES Y OBTENER UN REPORTE ESCRITO.

SE ENTENDERÁ POR VIAJE NACIONAL AQUEL QUE SE DESARROLLE EN TERRITORIO COLOMBIANO Y DEBE EFECTUARSE A UNA DISTANCIA MÍNIMA DE 50 KILÓMETROS DE LA RESIDENCIA DEL ASEGURADO.

SE ENTENDERÁ POR VIAJE INTERNACIONAL AQUEL QUE SE DESARROLLE FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL COLOMBIANO.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, QUE NO SE ENCUENTREN MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE APARTE, LE SERÁN APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL.

CONDICIÓN 3. EXCLUSIONES

3.1. EXCLUSIONES GENERALES A TODOS LOS AMPAROS

3.1.1. LAVADO DE ACTIVOS: LA COMPAÑÍA NO SERÁ RESPONSABLE DE REALIZAR CUALQUIER PAGO O RECONOCER INDEMNIZACIÓN ALGUNA AL ASEGURADO QUE TENGA CONEXIÓN CON CUALQUIER RECLAMO ORIGINADO DE, BASADO EN O ATRIBUIBLE A, O QUE DE CUALQUIER MANERA INVOLUCRE CUALQUIER ACTO REAL O SUPUESTO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LAVADO DE ACTIVOS O FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO.

3.1.2. NO HAY LUGAR A PAGO ALGUNO BAJO CUALQUIERA DE LOS AMPAROS BÁSICOS, AMPAROS OPCIONALES Y/O ANEXOS DE ESTE SEGURO, CUANDO LOS DAÑOS Y PÉRDIDAS MATERIALES QUE SUFRAN LOS BIENES DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, SEAN ESTOS ANTERIORES A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO, O TENGAN SU CAUSA, CONSISTAN EN, O SEAN CONSECUENCIA, DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL, DE:

- A) GUERRA, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (HAYA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN O REBELIÓN, INSURRECCIÓN, INVASIÓN, USO DE PODER MILITAR O USURPACIÓN DEL PODER MILITAR O RETENCIÓN ILEGAL DEL MANDO O USURPACIÓN DEL PODER DEL GOBIERNO.
- B) FISIÓN, FUSIÓN Y EN GENERAL, CUALQUIER REACCIÓN NUCLEAR, EMISIONES IONIZANTES, RADIACIÓN, RADIOACTIVIDAD Y CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, SEAN CONTROLADAS O NO, Y SEAN O NO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA.
- C) LUCRO CESANTE, PÉRDIDA DE UTILIDADES Y OTROS BENEFICIOS O VENTAJAS QUE SE SUSPENDIEREN O TERMINAREN, SALVO LOS GASTOS AMPARADOS BAJO EL NUMERAL 1.2. DE LA CONDICIÓN PRIMERA DE ESTA PÓLIZA.
- D) FERMENTACIÓN, COMBUSTIÓN ESPONTÁNEA, VICIO PROPIO, USO, DESGASTE NATURAL, USO NORMAL, DEFECTO INHERENTE, PÉRDIDA DE RESISTENCIA, CORROSIÓN, EROSIÓN, OXIDACIÓN, INCRUSTACIONES, HUMEDAD ATMOSFÉRICA, ASÍ COMO LA CALEFACCIÓN O LA DESECACIÓN A QUE HUBIEREN SIDO SOMETIDOS LOS BIENES AMPARADOS.
- E) HONGOS, COMPRENDIENDO LA PRESENCIA, CRECIMIENTO, PROLIFERACIÓN, DISEMINACIÓN O CUALQUIER OTRA CLASE DE ACTIVIDAD DE LOS MISMOS.
- “HONGOS” SIGNIFICA CUALQUIER CLASE O FORMA DE HONGO, INCLUIDO, PERO NO LIMITADO A, TODAS LAS CLASES DE MOHOS, MILDEUS, MILDIUS Y CUALQUIER DE LAS MICROTOXINAS, ESPORAS, OLORES, VAPORES, GASES, O CUALESQUIERA OTRA SUSTANCIA, INCLUYENDO LOS SUBPRODUCTOS PRODUCIDOS POR O LIBERADOS POR LOS “HONGOS”.
- F) PODREDUMBRE O LA PUTREFACCIÓN DE LA MADERA U OTROS MATERIALES, SEA EN FORMA HÚMEDA O SECA.
- G) DETERIORO POR USO, VICIO PROPIO O DEFECTO INHERENTE, MOHO, BACTERIAS O DAÑOS CAUSADOS POR RATAS, POLILLAS, COMEJEN, GORGOJO Y OTRAS PLAGAS.
- H) PRUEBAS PARA CONFIRMAR LA PRESENCIA DE LOS HONGOS, LAS BACTERIAS O DE LA PODREDUMBRE O DE LA PUTREFACCIÓN DE LA MADERA U OTROS MATERIALES, NI TAMPOCO PARA EL MONITOREO, LIMPIEZA, REMOCIÓN, CURACIÓN, CONTENCIÓN, TRATAMIENTO, DESINTOXICACIÓN, NEUTRALIZACIÓN U ALGUNA OTRA FORMA DE ATACARLOS O DE EVALUAR SUS EFECTOS.
- I) RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL FRENTE A TERCEROS QUE SURJA DE, O QUE SEA AGRAVADA POR HONGOS, PODREDUMBRE O PUTREFACCIÓN DE MADERA U OTROS MATERIALES O POR BACTERIAS.
- J) VIBRACIONES Y MOVIMIENTOS NATURALES DEL SUBSUELO, QUE SEAN AJENOS A TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA, TALES COMO HUNDIMIENTOS, AGRIETAMIENTOS, DESLIZAMIENTOS, EXPANSIÓN DE SUELOS, AGRIETAMIENTO O DERRUMBE, DESPLAZAMIENTOS Y ASENTAMIENTOS NORMALES NO AMPARADOS BAJO EL NUMERAL 1.1., SECCIÓN 8, DE LA CONDICIÓN 1 (AMPAROS BÁSICOS).
- K) LA APROPIACIÓN POR TERCEROS DE BIENES ASEGURADOS DURANTE O DESPUÉS DEL SINIESTRO A MENOS QUE TAL APROPIACIÓN FUERE CAUSADA DIRECTAMENTE POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADOS BAJO EL NUMERAL 1.1, SECCIONES 16 Y 17 DE LA CONDICIÓN PRIMERA DE ESTA PÓLIZA. ESTA EXCLUSIÓN NO SERÁ APLICABLE A AQUELLOS BIENES RESPECTO DE LOS CUALES SE CONTRATEN LAS COBERTURAS OPCIONALES DE HURTO CALIFICADO Y SUSTRACCIÓN SIN VIOLENCIA O HURTO SIMPLE.
- L) LOS QUE SUFRAN LOS APARATOS ELÉCTRICOS Y/O ELECTRÓNICOS POR UNA CAUSA INHERENTE A SU FUNCIONAMIENTO, DIFERENTE AL INCENDIO Y LOS DAÑOS AMPARADOS BAJO EL NUMERAL 1.1, SECCIONES 2 Y 3 DE LA CONDICIÓN 1 (AMPAROS BÁSICOS).
- M) PÉRDIDA CAUSADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR IMPACTO DE VEHÍCULOS TERRESTRES CUYO PROPIETARIO, CONDUCTOR, ARRENDATARIO, POSEEDOR O TENEDOR, SEA EL ASEGURADO Y/O SU CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO O COMPAÑERA PERMANENTE Y/O CUALQUIER PARIENTE DEL ASEGURADO DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.
- N) CUALQUIER TIPO DE PÉRDIDAS QUE LLEGAREN A SUFRIR LOS SIGUIENTES BIENES:
- CIMIENTOS Y MUROS DE CONTENCIÓN POR DEBAJO DEL NIVEL DEL PISO MÁS BAJO, MUROS DE CONTENCIÓN INDEPENDIENTES Y SUELOS Y TERRENOS.
 - CUALQUIER CLASE DE FRESCOS O MURALES QUE, COMO MOTIVO DE DECORACIÓN Y DE ORNAMENTACIÓN, ESTÉN PINTADOS EN O FORMEN PARTE DE LA EDIFICACIÓN AMPARADA POR EL CITADO AMPARO.

PARA LOS EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN SE TENDRÁN EN CUENTA LAS SIGUIENTES DEFINICIONES:

MUROS DE CONTENCIÓN: SE ENTIENDEN AQUELLOS QUE SIRVEN PARA CONFINAR O RETENER EL TERRENO SOBRE EL QUE NO SE HA CONSTRUIDO EDIFICIO U OTRA EDIFICACIÓN, ASÍ COMO LOS QUE SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DEL NIVEL DEL PISO ACCESIBLE MÁS ABAJO, POR CONSIDERARSE CIMENTACIONES.

CIMENTOS: AQUELLAS PARTES DEL EDIFICIO QUE SE ENCUENTRAN COMPLETAMENTE BAJO EL NIVEL DE LA PARTE MÁS BAJA DE LA EDIFICACIÓN A LA QUE SE TIENE ACCESO.

- Ñ) LABORES O ACTIVIDADES DE REPARACIÓN, MANTENIMIENTO, DEMOLICIÓN, REMODELACIÓN CONSTRUCCIÓN O LIMPIEZA DEL BIEN ASEGURADO, ASÍ COMO LOS ERRORES DE DISEÑO, DEFECTOS DE FABRICACIÓN, FALLAS DE MONTAJE O DESMONTAJE, MALA CALIDAD O DEFECTO DE LOS MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN.
- O) DE LA ACTIVIDAD O CONDUCTA INTENCIONAL O DOLOSA SEA COMO AUTOR O CÓMPlice DEL ASEGURADO O SU CÓNYUGE, COMPAÑERO O COMPAÑERA PERMANENTE O CUALQUIER PARIENTE DEL ASEGURADO DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.
- P) MATERIAL PARA ARMAS NUCLEARES O LA EXPLOSIÓN DE DICHOS MATERIALES O ARMAS.
- Q) DERRUMBAMIENTO DEL EDIFICIO ASEGURADO, SALVO CUANDO SEA RESULTADO DE UN EVENTO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.
- R) NO SE CUBRIRÁ LA CAÍDA DE ÁRBOLES Y RAMAS QUE SE HA CAUSADO POR TALAS O PODAS DE ÁRBOLES O CORTES EN SUS RAMAS EFECTUADAS POR EL ASEGURADO.
- S) CONTAMINACIÓN AMBIENTAL DE CUALQUIER NATURALEZA, SEA ESTA GRADUAL O SÚBITA E IMPREVISTA Y GASTOS DE LIMPIEZA EN QUE DEBA INCURRIR EL ASEGURADO POR ORDEN DE CUALQUIER AUTORIDAD COMPETENTE O POR CONSIDERARSE RESPONSABLE DE DICHO EVENTO.
- T) EMBARGOS, SECUESTROS DE BIENES, SANCIONES CIVILES, ALLANAMIENTOS, DECOMISOS, CONFISCACIONES, EXPROPIACIONES Y SIMILARES.

- U) MULTAS CONVENCIONALES, GARANTÍAS DE RENDIMIENTO Y PRODUCCIÓN.

3.2. BIENES EXCLUIDOS DE COBERTURA

A MENOS QUE EXISTA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES ESTIPULACIÓN EXPRESA QUE LOS INCLUYA, CON SUMA ASEGURADA SEPARADA DE LOS DEMÁS CONTENIDOS, QUEDAN EXCLUIDOS DE CUALQUIERA DE LOS AMPAROS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO LOS SIGUIENTES BIENES:

- A) METALES, O PIEDRAS PRECIOSAS.
- B) ESTAMPILLAS, MEDALLAS, PLATA LABRADA, FRESCOS DE CUALQUIER CLASE, COLECCIONES Y EN GENERAL MUEBLES QUE TENGAN ESPECIAL VALOR ARTÍSTICO, CIENTÍFICO O HISTÓRICO.
- C) MANUSCRITOS, PLANOS, CROQUIS, DIBUJOS, PATRONES, MOLDES O MODELOS.
- D) DOCUMENTOS DE CUALQUIER CLASE, FACTURAS, COMPROBANTES Y LIBROS DE CONTABILIDAD, LIBROS POCO COMUNES, INFORMES CONFIDENCIALES, ARCHIVOS Y LIBROS DE COMERCIO.
- E) ARMAS Y EXPLOSIVOS.
- F) TÍTULOS VALORES, BONOS, ESTAMPILLAS, ESCRITURAS, SELLOS, MONEDAS Y DINERO EN EFECTIVO.
- G) AUTOMÓVILES, MOTOCICLETAS, AERONAVES Y EMBARCACIONES, NAVES ACUÁTICAS DE CUALQUIER NATURALEZA, CON SUS ACCESORIOS.
- H) ANIMALES VIVOS.
- I) MERCANCÍAS, MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN FABRICACIÓN U OBJETOS RECIBIDOS POR EL ASEGURADO A TÍTULO NO TRANSLATIVO DE DOMINIO.
- J) INMUEBLES EN PROCESO DE CONSTRUCCIÓN.
- K) TANQUES, PATIOS EXTERIORES, ESCALERAS EXTERIORES O CUALESQUIERA OTRAS CONSTRUCCIONES SEPARADAS DE LA EDIFICACIÓN AMPARADA POR EL PRESENTE SEGURO.
- L) JARDINES, PLANTACIONES, SIEMBRAS Y PARQUES.
- M) BIENES QUE NO SEAN DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O QUE NO TENGA BAJO SU CUIDADO TENENCIA Y CONTROL.

N) CELULARES Y/O CUALQUIER OTRO ARTÍCULO DE CARACTERÍSTICAS Y/O TECNOLOGÍA SIMILARES.

O) INMUEBLES DE USO COMERCIAL O INDUSTRIAL. INMUEBLES DE USO MIXTO QUE SE DEDIQUEN A CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: COMERCIALIZACIÓN, BODEGAJE Y PRODUCCIÓN DE PÓLVORA, MUNICIONES, EXPLOSIVOS, ARMAS, CORTINAS, TAPETES, CARTÓN, PAPEL, MADERA, PLÁSTICOS, CALZADO, MUEBLES, PINTURAS, PRODUCTOS QUÍMICOS, ACEITES Y MARGARINAS, CAUCHOS Y SUS DERIVADOS, CUEROS, ALGODÓN, PIÑATAS, COLCHONES, ESPUMAS Y/O CUALQUIER TIPO DE BIEN INFLAMABLE.

3.3. EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL DE DAÑOS EN EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS (NUMERAL 2.1.)

NO HAY LUGAR A PAGO ALGUNO BAJO EL AMPARO DE DAÑOS EN EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS CUANDO LOS DAÑOS SEAN CONSECUENCIA, DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL, DE:

- A) CUALQUIERA DE LOS EVENTOS CONTEMPLADOS EN EL NUMERAL 3.1. DE LAS PRESENTES EXCLUSIONES.
- B) DAÑOS POR LOS CUALES EL FABRICANTE O PROVEEDOR DE LOS BIENES ASEGURADOS SEA RESPONSABLE LEGAL O CONTRACTUALMENTE.
- C) LUCRO CESANTE, PÉRDIDA DE BENEFICIOS Y PÉRDIDAS PATRIMONIALES POR LA IMPOSIBILIDAD DE UTILIZAR CUALQUIER EQUIPO O APARATO AMPARADO, INCLUYENDO GASTOS EXTRAS TALES COMO ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS.
- D) GASTOS DE MANTENIMIENTO, INCLUYENDO LOS COSTOS DE REPOSICIÓN DE PARTES CAMBIADAS EN EL CURSO DE OPERACIONES DE MANTENIMIENTO.
- E) GASTOS INCURRIDOS CON EL FIN DE ELIMINAR FALLAS OPERACIONALES A MENOS QUE DICHAS FALLAS FUEREN CAUSADAS POR UN EVENTO CUBIERTO BAJO EL PRESENTE AMPARO.
- F) GASTOS POR CONCEPTO DE REPOSICIÓN DE PORTADORES EXTERNOS DE DATOS Y RECONSTRUCCIÓN DE LA INFORMACIÓN ALLÍ CONTENIDA COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO BAJO EL PRESENTE AMPARO.
- G) HURTO CALIFICADO Y SUSTRACCIÓN SIN VIOLENCIA O HURTO SIMPLE. ESTA EXCLUSIÓN NO SERÁ APLICABLE A AQUELLOS BIENES RESPECTO DE LOS CUALES SE CONTRATEN LAS COBERTURAS

OPCIONALES DE HURTO CALIFICADO Y SUSTRACCIÓN SIN VIOLENCIA O HURTO SIMPLE.

H) TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO, MAREJADA O TSUNAMI. ESTA EXCLUSIÓN NO SERÁ APLICABLE A AQUELLOS BIENES RESPECTO DE LOS CUALES SE CONTRATEN LAS COBERTURAS OPCIONALES DE TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO, MAREJADA O TSUNAMI.

I) BIENES DE USO COMERCIAL.

3.4. EXCLUSIONES APLICABLES A LOS AMPAROS OPCIONALES DE HURTO CALIFICADO (NUMERAL 2.3.) Y DE SUSTRACCIÓN SIN VIOLENCIA Y HURTO SIMPLE (NUMERAL 2.4.)

3.4.1. EN ADICIÓN A LAS CONDICIONES 3.1. (EXCLUSIONES GENERALES) Y 3.2. (BIENES EXCLUIDOS DE COBERTURA), ESTOS AMPAROS NO CUBREN LA PÉRDIDA O DAÑO PROVENIENTE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, DE QUE:

- A) LOS BIENES SE ENCUENTREN EN LUGARES EXTERIORES AL BIEN ASEGURADO O EXPUESTOS A LA INTEMPERIE.
- B) LA SUSTRACCIÓN (HURTO) O LOS DAÑOS QUE SE CAUSEN COMO CONSECUENCIA DE SITUACIONES CREADAS POR:
 - i. CAÍDA O DESTRUCCIÓN TOTAL O PARCIAL DE LA RESIDENCIA ASEGURADA.
 - ii. INCENDIO, EXPLOSIÓN, TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, TIFÓN, TORNADO, CICLÓN, INUNDACIÓN, RAYO U OTRA CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.
 - iii. GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL O ACTOS PERPETRADOS POR ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (SEA O NO DECLARADA UNA GUERRA), REBELIÓN, SEDICIÓN, REDUCCIÓN, USURPACIÓN Y RETENCIÓN ILEGAL DE MANDO.
 - iv. ASONADA, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL; MOTÍN O CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR; HUELGAS, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS Y ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS.
- C) LA SUSTRACCIÓN (HURTO) OCURRA DESPUÉS DE QUE LA RESIDENCIA PERMANEZCA DESHABITADA POR MÁS DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO, A MENOS QUE SE INFORME A LA COMPAÑÍA QUE EL INMUEBLE PERMANECERÁ DESHABITADO POR UN

PERIODO MAYOR Y LA COMPAÑÍA EXPRESAMENTE CONCEDA LA COBERTURA POR ESCRITO POR EL PERIODO ADICIONAL INFORMADO.

- D) LOS BIENES AMPARADOS MIENTRAS ESTÉN EN PODER DE LAS AUTORIDADES. EN ESTE CASO, LA COMPAÑÍA NO RESPONDERÁ POR LOS DAÑOS QUE SUFRAN DICHOS BIENES EN TALES CIRCUNSTANCIAS.
- E) SUSTRACCIÓN CON Y SIN VIOLENCIA A LAS COSAS CUANDO SEA AUTOR O CÓMPLICE EL ASEGURADO, SU CONYUGE, COMPAÑERO O COMPAÑERA PERMANENTE O CUALQUIER PARIENTE DEL ASEGURADO DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.
- F) BIENES DE USO COMERCIAL.

3.4.2. EN ADICIÓN A LOS EVENTOS CONTEMPLADOS EN LA CONDICIÓN 3, NUMERALES 3.1. (EXCLUSIONES GENERALES) Y 3.2. (BIENES EXCLUIDOS DE COBERTURA) LOS SIGUIENTES BIENES ESTARÁN EXCLUIDOS DE COBERTURA:

NO SE AMPARA EL HURTO CALIFICADO, LA SUSTRACCIÓN O EL HURTO SIMPLE DE AUTOMÓVILES, MOTOCICLETAS, EMBARCACIONES, ANIMALES VIVOS, JOYAS, OBJETOS DE ORO Y/O PLATA, RELOJES DE USO PERSONAL, TÍTULOS VALORES, OBRAS DE ARTE, Y COLECCIONES, SALVO QUE SE HAYA LLEGADO A ALGÚN ACUERDO AL RESPECTO CON LA COMPAÑÍA Y ÉSTE SE HAGA CONSTAR EN EL CUADRO DE DECLARACIONES DE ESTA PÓLIZA, CON LA INDICACIÓN DE LOS LÍMITES MÁXIMOS INDEMNIZABLES POR CADA CATEGORÍA DE ARTÍCULOS Y POR UNIDAD QUE SE CONVENGAN CON LA COMPAÑÍA.

3.5. EXCLUSIONES AL AMPARO OPCIONAL DE TODO RIESGO (NUMERAL 2.5.)

NO HAY LUGAR A PAGO ALGUNO BAJO EL AMPARO DE TODO RIESGO CUANDO LAS PÉRDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES MUEBLES, ESPECÍFICAMENTE DESCRITOS COMO CUBIERTOS, SEAN CONSECUENCIA, DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL, DE:

- A) PÉRDIDAS O DAÑOS CUANDO SEA AUTOR O CÓMPLICE EL ASEGURADO, SU CÓNYUGE O CUALQUIER PARIENTE DEL ASEGURADO DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.
- B) PÉRDIDA O DAÑO DURANTE CUALQUIER PROCESO DE REPARACIÓN, RESTAURACIÓN O RENOVACIÓN DE LOS OBJETOS ASEGURADOS BAJO EL AMPARO DE TODO RIESGO.

- C) DETERIORO POR EL USO, VICIO PROPIO O DEFECTO INHERENTE, MOHO O DAÑO CAUSADO POR RATAS, POLILLAS, COMEJÉN, GORGOJO Y OTRAS PLAGAS.
- D) CUALQUIERA DE LOS EVENTOS CONTEMPLADOS EN LA CONDICIÓN 3., NUMERAL 3.1. DE LAS PRESENTES EXCLUSIONES.
- E) TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA O POR INCENDIO ORIGINADO POR TALES FENÓMENOS, AL IGUAL QUE EL MAREMOTO, MAREJADA O TSUNAMI.
- F) BIENES DE USO COMERCIAL.

3.6. EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL (NUMERAL 2.6.)

EN ADICIÓN A LAS CONDICIONES 3.1 (EXCLUSIONES GENERALES) Y 3.2. (BIENES EXCLUIDOS DE COBERTURA), ESTE AMPARO NO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO EN DESARROLLO O CONSECUENCIA DE:

- A) ACTIVIDADES COMERCIALES DEL ASEGURADO, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O LA OMISIÓN EN EL SUMINISTRO DE ELLOS.
- B) USO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, MOTOCICLETAS, AERONAVES O EMBARCACIONES A MOTOR DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O DE TERCEROS, QUE TRANSITORIA O PERMANENTEMENTE ESTÉN AL SERVICIO DEL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS POR LOS OBJETOS EN ÉSTOS TRANSPORTADOS.
- C) ACCIDENTES CAUSADOS INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO, O POR SU VIOLACIÓN A NORMAS LEGALES O REGLAMENTARIAS VIGENTES, O BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS, DROGAS TÓXICAS O DROGAS HEROICAS.
- D) LOS DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS DEBIDO A VIBRACIÓN, REMOCIÓN O DEBILITAMIENTO DE LOS APOYOS DE TALES PROPIEDADES, TERRENOS O EDIFICIOS, POR EXCAVACIONES U OTRAS OBRAS QUE REALICE EL ASEGURADO.
- E) RESPONSABILIDAD EMANADA DE CUALQUIER RELACIÓN CONTRACTUAL QUE IMPLIQUE PARA EL ASEGURADO OBLIGACIONES QUE, DE NO EXISTIR

DICHO CONTRATO, NO LE HUBIEREN CORRESPONDIDO.

- F) ACTUACIÓN DOLOSA O CON LA INTENCIÓN DE CAUSAR UN DAÑO A CUALQUIER PERSONA.
- G) CALOR, CONTAMINACIÓN PAULATINA DEL MEDIO AMBIENTE, RUIDOS, OLORES, VARIACIONES PERJUDICIALES DEL AIRE, AGUA SUELO O SUBSUELO QUE CAUSE EL ASEGURADO.
- H) RESPONSABILIDAD EMANADA DE ENFERMEDADES O INFECCIONES PADECIDAS POR EL ASEGURADO.
- I) MULTAS O SANCIONES DE CUALQUIER TIPO.
- J) RESPONSABILIDADES QUE SE ORIGINEN FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO.
- K) PARTICIPACIÓN EN CARRERAS, COMPETENCIAS Y CONCURSOS DE CUALQUIER CLASE.
- L) EL DAÑO MORAL, PERJUICIO FÍSICOLÓGICO, O DAÑO EN LA VIDA EN RELACIÓN, EN EXCESO DEL SUBLÍMITE PREVISTO EN EL VALOR ASEGURADO OTORGADO POR LA COMPAÑÍA PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

3.7. EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL DE ACCIDENTES PERSONALES (NUMERAL 2.7.)

NO HAY LUGAR A PAGO O INDEMNIZACIÓN ALGUNA BAJO EL AMPARO OPCIONAL DE ACCIDENTES PERSONALES (CONDICIÓN 2.7.), CUANDO LAS LESIONES CORPORALES O LA MUERTE (INTERNAS O EXTERNAS) QUE SUFRA EL ASEGURADO, SEAN ÉSTAS ANTERIORES A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO, O TENGAN SU CAUSA, CONSISTAN EN, O SEAN CONSECUENCIA, DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL, DE:

- A) CUALQUIER CLASE DE ENFERMEDAD E INFECCIONES VIRALES Y/O BACTERIANAS Y CUALQUIER EXAMEN DE CONTROL O PROCEDIMIENTO DE RUTINA RELACIONADOS CON ESTE EVENTO. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ CUANDO SE TRATE DE UNA INFECCIÓN QUE TENGA SU ORIGEN EN UN EVENTO TRAUMÁTICO O HERIDA ACCIDENTAL.
- B) SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), INFECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH). QUEDA COMPRENDIDO DENTRO DE ESTA EXCLUSIÓN CUALQUIER GASTO O ACTIVIDAD ENCAMINADA AL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO CURATIVO O PREVENTIVO, ASÍ COMO LAS SECUELAS O CONSECUENCIAS DIRECTAS O INDIRECTAS DE ESTAS ENFERMEDADES EN CASO DE ACCIDENTE.
- C) LESIÓN CORPORAL QUE, DE LUGAR A LA FORMACIÓN DE UNA HERNIA OCASIONADA POR UN ESFUERZO, BIEN SEA AGUDA O CRÓNICA.
- D) LESIÓN INTENCIONALMENTE INFRINGIDA ASÍ MISMO, SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DE SUICIDIO, SEA ESTE VOLUNTARIO O INVOLUNTARIO, CONSCIENTE O INCONSCIENTE.
- E) PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL ASEGURADO EN LAS FUERZAS MILITARES O POLICIALES O UNIDADES AUXILIARES DE LAS MISMAS.
- F) LA COMISIÓN DE ACTOS CALIFICADOS COMO DELITO O CONTRAVENCIONES POR LA LEY PENAL.
- G) LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO COMO PILOTO O TRIPULANTE DE NAVES AÉREAS O COMO CONDUCTOR, MAQUINISTA, O TRIPULANTE DE CUALQUIER MEDIO DE TRANSPORTE TERRESTRE O ACUÁTICO.
- H) EL VUELO COMO PASAJERO EN HELICÓPTERO.
- I) GUERRA, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (HAYA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), GUERRA CIVIL, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, ALBOROTOS POPULARES ASONADA, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN O REBELIÓN, INSURRECCIÓN, INVASIÓN, USO DE PODER MILITAR O USURPACIÓN DEL PODER MILITAR O RETENCIÓN ILEGAL DEL MANDO O USURPACIÓN DEL PODER DEL GOBIERNO.
- J) CUALQUIER ACTO TERRORISTA.
- K) DEL USO INTENCIONAL DE FUERZA MILITAR PARA INTERCEPTAR, PREVENIR O MITIGAR CUALQUIER ACTO TERRORISTA, CONOCIDO O SOSPECHADO.
- L) CUALQUIER ARMA O INSTRUMENTO QUE EMPLEE FISIÓN O FUERZA RADIOACTIVA O QUÍMICA, YA SEA EN TIEMPO DE PAZ O DE GUERRA.
- M) PANDEMIAS O EPIDEMIAS.
- N) QUEMADURAS POR INSOLACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA EXPOSICIÓN NEGLIGENTE AL SOL.
- O) ACCIDENTES CAUSADOS POR ESTAR EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE DROGAS, ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS TÓXICAS. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ CUANDO LAS DROGAS HAYAN SIDO PRESCRITAS POR UN MÉDICO DEBIDAMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN Y SEAN TOMADAS DE ACUERDO CON SU PRESCRIPCIÓN.

- P) EL USO O ESCAPE DE MATERIALES NUCLEARES QUE RESULTEN EN REACCIÓN NUCLEAR DIRECTA O INDIRECTAMENTE O CONTAMINACIÓN RADIATIVA, ASÍ COMO LA DISPERSIÓN, DERRAMAMIENTO O APLICACIÓN DE MATERIALES QUÍMICOS O BIOLÓGICOS TÓXICOS SIEMPRE QUE CINCUENTA (50) O MÁS PERSONAS MUERAN POR ESTAS CAUSAS O SUFRAN DAÑOS FÍSICOS EN LOS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE.
- Q) DURANTE LA PRÁCTICA DE DEPORTES CONSIDERADOS DE ALTO RIESGO.
- R) TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO (EXCEPTO EL QUE SE NECESITE ÚNICAMENTE, A CONSECUENCIA DE LESIONES CUBIERTAS POR ESTA PÓLIZA Y SEAN PRESTADOS DENTRO DE LA COBERTURA 2.7.5 DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS).
- S) ESTE SEGURO NO AMPARA A PERSONAS QUE YA TENGAN DIAGNOSTICADA UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, O QUE PRESENTEN PÉRDIDA DE MÁS DEL 50% DE LA AUDICIÓN, DE LA VISIÓN O EL HABLA, ASÍ COMO LOS QUE PRESENTEN PÉRDIDA TOTAL O FUNCIONAL DE AMBAS PIERNAS O AMBAS MANOS O UNA PIERNA Y UNA MANO SIMULTÁNEAMENTE.

3.8. EXCLUSIONES AL AMPARO OPCIONAL DE ROTURA DE MAQUINARIA (NUMERAL 2.8.)

NO HAY LUGAR A PAGO ALGUNO BAJO EL AMPARO DE ROTURA DE MAQUINARIA CUANDO LAS PÉRDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES MUEBLES, ESPECIFICAMENTE DESCRITOS COMO CUBIERTOS, SEAN CONSECUENCIA, DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL, DE:

- A) CUALQUIERA DE LOS EVENTOS CONTEMPLADOS EN EL NUMERAL 3.1. DE LAS PRESENTE EXCLUSIONES.
- B) DAÑOS POR LOS CUALES EL FABRICANTE O PROVEEDOR DE LOS BIENES ASEGURADOS SEA RESPONSABLE LEGAL O CONTRACTUALMENTE.
- C) EL DESGASTE POR USO Y EL DETERIORO NORMAL POR EL SIMPLE TRANSCURSO DEL TIEMPO O POR EL CAMBIO DE CONDICIONES ATMOSFÉRICAS, PÉRDIDA DE RESISTENCIA, CORROSIÓN, EROSIÓN, CAVITACIÓN, OXIDACIÓN, FERMENTACIÓN, VICIO PROPIO, DEFECTO LATENTE, ASÍ COMO LA CALEFACCIÓN O LA DESECACIÓN A QUE HUBIERAN SIDO SOMETIDO LOS BIENES AMPARADOS.
- D) DAÑOS PRODUCIDOS POR ROEDORES, INSECTOS, PLAGAS O ANIMALES.

E) DAÑOS DE LA MAQUINARIA POR FALTA DE MANTENIMIENTO O POR OPERAR LA MAQUINARIA BAJO CONDICIONES ANORMALES O POR ENCIMA DE LA CAPACIDAD DE DISEÑO.

F) BIENES DE USO COMERCIAL.

3.9. EXCLUSIONES AL AMPARO OPCIONAL DE BILLETERA PROTEGIDA Y DOCUMENTOS DE REEMPLAZO (NUMERAL 2.9.)

EN ADICIÓN A LA CONDICIÓN 3.1. DE LA PÓLIZA (EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS), AL AMPARO DE BILLETERA PROTEGIDA Y DOCUMENTOS DE REEMPLAZO LE SERÁN APLICABLES LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES:

- A) DINERO, CHEQUES Y OTROS TÍTULOS VALORES, PASAJES DE TRANSPORTE U OTROS ÍTEMS QUE NO FUERAN DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL Y/O TARJETAS DÉBITO O CRÉDITO DEL ASEGURADO.
- B) PÉRDIDAS CAUSADAS POR CUALQUIER EVENTO QUE NO SEA UNA PÉRDIDA O HURTO, TALES COMO FUEGO, AGUA, USO COTIDIANO, DEFECTOS EN SU FABRICACIÓN, PLAGA, INSECTOS, LIMPIEZA O REPARACIONES, O EVENTOS SIMILARES.
- C) DAÑO ACCIDENTAL A LA BILLETERA Y/O LOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL DEL ASEGURADO.
- D) CUALQUIER COMPRA, RETIRO O GASTO, DERIVADO DE LA UTILIZACIÓN FRAUDULENTO NO AUTORIZADA DE LAS TARJETAS CRÉDITO Y/O DÉBITO DEL ASEGURADO, REALIZADO CON OCASIÓN DE LA PÉRDIDA O HURTO.

3.10. EXCLUSIONES AL AMPARO OPCIONAL DE LLAVES PROTEGIDAS HOGAR (NUMERAL 2.10.)

EN ADICIÓN A LA CONDICIÓN 3.1. DE LA PÓLIZA (EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS), AL AMPARO DE LLAVES PROTEGIDAS HOGAR LE SERÁ APLICABLE LA SIGUIENTE EXCLUSIÓN:

- A) COSTOS DE LLAVES Y/O CERRADURAS DE UNA RESIDENCIA QUE NO SEA DEL INMUEBLE ASEGURADO.

3.11. EXCLUSIONES AL AMPARO OPCIONAL DE IDENTIDAD PROTEGIDA (NUMERAL 2.11.)

EN ADICIÓN A LA CONDICIÓN 3.1. DE LA PÓLIZA (EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS),



AL AMPARO DE SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD LE SERÁN APLICABLES LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES:

- A) PÉRDIDAS MONETARIAS QUE NO SEAN GASTOS RELACIONADOS CON LA SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD O QUE NO SE ENCUENTREN CUBIERTOS BAJO ESTA PÓLIZA.
- B) CUALQUIER LESIÓN FÍSICA, DOLENCIA, ENFERMEDAD FÍSICA O MENTAL, INCAPACIDAD, SHOCK, AFLICCIÓN MENTAL Y LESIÓN MENTAL O MUERTE.
- C) INFORMES DE CRÉDITO SOLICITADOS ANTES DEL DESCUBRIMIENTO DE LA SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD.
- D) LUCRO CESANTE QUE OBEDEZCA A LOS ESFUERZOS PARA CORREGIR REGISTROS FINANCIEROS QUE HAYAN SIDO ALTERADOS A CAUSA DE LA SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD, POR PARTE DEL ASEGURADO QUE ES EMPRESARIO Y POR LO TANTO DESARROLLA UNA ACTIVIDAD AUTÓNOMA.
- E) PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A PERJUICIOS MORALES Y FISIOLÓGICOS O DAÑOS A LA VIDA EN RELACIÓN.

3.12. EXCLUSIONES AL AMPARO OPCIONAL DE TU MASCOTA (NUMERAL 2.12.)

NO HABRÁ LUGAR A PAGO O INDEMNIZACIÓN ALGUNA, BAJO CUALQUIERA DE LOS AMPAROS Y/O CONDICIONES ESPECIALES DE LA COBERTURA DE TU MASCOTA, CUANDO LAS PÉRDIDAS O DAÑOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, OCURRAN O SEAN ANTERIORES A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO O SEAN CONSECUENCIA, DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL, TENGAN SU CAUSA O CONSISTAN EN:

- A) PERJUICIOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR ACTOS MAL INTENCIONADOS, POR GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, ACTOS TERRORISTAS, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, HUELGA O CUALQUIER ACTO QUE PERTURBE LA PAZ Y EL ORDEN PÚBLICO; IGUALMENTE LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DE DISPOSICIONES DE AUTORIDAD DE DERECHO O, DE HECHO.
- B) PERJUICIOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR MAREMOTO, HURACÁN, CICLÓN, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, TEMBLORES DE TIERRA O CUALQUIER FENÓMENO DE LA NATURALEZA.

- C) FISIÓN, FUSIÓN Y EN GENERAL, CUALQUIER REACCIÓN NUCLEAR, EMISIONES IONIZANTES, RADIACIÓN, RADIO ACTIVIDAD Y CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, SEAN CONTROLADAS O NO, Y SEAN O NO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA.
- D) DAÑOS A CAUSA DE LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES U ÓRDENES DE AUTORIDAD, DE NORMAS TÉCNICAS Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES, SOBRE CUIDADO, MANEJO, TENENCIA Y CUSTODIA DEL PERRO O GATO ASEGURADO.
- E) PERJUICIOS DERIVADOS DE HECHOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
- F) MUERTE POR CAUSAS NATURALES.
- G) LUCRO CESANTE DEL ASEGURADO Y DEL TERCERO DERIVADO DE CUALQUIERA DE LOS RIESGOS AMPARADOS POR ESTE SEGURO.
- H) PERROS Y GATOS DESTINADOS A FINES COMERCIALES.
- I) LA PRÁCTICA DE DEPORTES O LA PARTICIPACIÓN DEL PERRO O GATO ASEGURADO EN COMPETENCIAS OFICIALES O EXHIBICIONES.

3.13. EXCLUSIONES AL AMPARO OPCIONAL DE PÉRDIDA, HURTO O DAÑO DE EQUIPOS ELECTRÓNICOS Y COMPUTADORES EN VIAJE NACIONAL E INTERNACIONAL (NUMERAL 2.13.)

- A) BIENES O ARTÍCULOS QUE EL ASEGURADO DEJE DESATENDIDOS EN UN LUGAR PÚBLICO.
- B) PÉRDIDA, ROBO O DAÑO A EQUIPOS RENTADOS O ALQUILADOS, BIENES DE NEGOCIOS Y MUESTRAS Y EQUIPO DE CUALQUIER CLASE, TELÉFONOS MÓVILES (INCLUSIVE TELÉFONOS INTELIGENTES Y TODOS SUS ACCESORIOS).
- C) CUALQUIER PÉRDIDA, ROBO O DAÑO A BIENES Y EQUIPO ELECTRÓNICO O DE CÓMPUTO, QUE NO SEA TRANSPORTADO EN EL EQUIPAJE DE MANO DEL ASEGURADO, MIENTRAS SE ENCUENTRE VIAJANDO EN MEDIOS DE TRANSPORTE CUBIERTOS POR ESTA PÓLIZA.
- D) DAÑO DEBIDO A RAYONES O ABOLLADURAS, A MENOS QUE EL ARTÍCULO SE VUELVA INUTILIZABLE COMO RESULTADO DE ELLOS.

- E) SI LOS BIENES DEL ASEGURADO SON RETENIDOS O SE DEMORAN EN LA ADUANA, LA POLICÍA U OTRAS AUTORIDADES.
- F) TARJETAS DE CRÉDITO, VALORES, TÍTULOS VALORES E INSTRUMENTOS DE CUALQUIER TIPO, TARJETAS DE RECARGA DE VALOR, TÍTULOS DE PROPIEDAD, LICENCIAS DE MANEJO E INFORMACIÓN GRABADA EN CINTAS, TARJETAS, DISCOS, USB O CUALQUIER OTRA FORMA DE DISPOSITIVO MÓVIL.
- G) PÉRDIDA CAUSADA POR AVERÍA MECÁNICA O ELÉCTRICA O DAÑOS CAUSADOS POR DERRAME DE POLVOS O FLUIDOS TRANSPORTADOS DENTRO DE SU EQUIPAJE.
- H) PÉRDIDA, ROBO O DAÑO DE LENTES DE CONTACTO, ANTEOJOS DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA O GAFAS, DENTADURAS POSTIZAS, APARATOS AUDITIVOS, EXTREMIDADES ARTIFICIALES, ELECTRODOMÉSTICOS, BICICLETAS Y SUS ACCESORIOS, VEHÍCULOS MOTORIZADOS Y SUS ACCESORIOS (INCLUYENDO SUS LLAVES), ARTEFACTOS O EQUIPOS MARINOS; ARTÍCULOS PERECEDEROS, MUEBLES, ARTÍCULOS DE COLECCIÓN, ANTIGÜEDADES, PINTURAS, OBRAS Y OBJETOS DE ARTE, INSTRUMENTOS MUSICALES Y MANUSCRITOS.
- I) ARTÍCULOS DE EQUIPAJE PERSONAL: (I) ENVIADOS ANTICIPADAMENTE O CON ALGUIEN QUE NO SEA USTED, ENVIADOS POR CORREO O EMBARCADOS SEPARADAMENTE; O (II) ENTREGADOS A ALGUIEN MÁS PARA CUIDARLOS QUE NO SEA UN MIEMBRO DE SU GRUPO DE VIAJE O ALGUNA PERSONA AUTORIZADA COMO EL HOTEL O EL TRANSPORTE.

CONDICIÓN 4. DEFINICIONES

Para los efectos de esta póliza, las expresiones que en esta condición se consignan tendrán el significado que aquí se les asigna, a saber:

Tomador: De acuerdo con el artículo 1037 del Código de Comercio, es la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos al asegurador.

Asegurado: Es el titular del interés asegurable, objeto del presente contrato de seguro y nombrado en la carátula de la póliza.

Para el amparo opcional de accidentes personales (numeral 2.7.) Asegurado comprenderá tanto la persona natural, cuyo nombre figure como primer Asegurado en el presente seguro y las personas que vivan con él, en calidad de cónyuge o compañera(o) permanente, hijos menores de edad, hijos mayores de edad cuya ocupación exclusiva sea su desempeño como estudiante y los servidores domésticos,

cuyos nombres se hagan figurar con suma asegurada en la carátula de la póliza.

Beneficiario: Es la persona que tiene derecho a la prestación asegurada y que aparece señalada en la carátula de la póliza.

En el caso de la cobertura de muerte accidental (numeral 2.7.1.) y muerte por homicidio (numeral 2.7.4.) será beneficiario aquel que sea designado expresamente por el Asegurado y cuando no se designe, o dicha designación sea ineficaz o quede sin efecto, se dará aplicación al Artículo 1142 del Código de Comercio.

En el caso de la cobertura opcional de responsabilidad civil extracontractual, de acuerdo con el Artículo 1127 del Código de Comercio, la víctima se constituye en el beneficiario de la indemnización.

Inmueble o edificio: Las construcciones fijas con todas sus adiciones, aparcaderos y depósitos, destinadas a vivienda o habitación familiar, incluyendo, caminos y construcciones de todo género adosadas al suelo, plantas y jardines fijos e instalaciones sanitarias y para agua (no subterráneas), así como las instalaciones y redes eléctricas, instalaciones telefónicas, de gas y de aire acondicionado (subterráneas o no), y demás instalaciones permanentes que formen parte de la construcción. Comprende también las obras e instalaciones de mejora y decoración fijas. Se consideran parte de la estructura las estufas y hornos empotrados.

Bienes mixtos: Inmuebles que tienen uso residencial y comercial.

Contenido: El conjunto de bienes y efectos personales movibles que no hagan parte de la estructura, que se hallen dentro del inmueble y sean de propiedad del asegurado y de los familiares que con él convivan.

Muebles: Mobiliario de sala, comedor, alcoba, estudio, cocina y demás piezas de la residencia, incluyendo aparatos a gas de uso doméstico.

Enseres: Ropa, prendas y enseres de uso personal, lámparas, libros, adornos, cuadros, pinturas, bicicletas, juguetes, tapetes, alfombras y cortinas, menaje de cocina, vajillas, objetos de cristal y porcelanas, instrumentos musicales, entre otros.

Contenidos especiales: Objetos de valor como joyas, platería fina, vajillas y objetos de cristal y porcelana, cuadros, tapices, tapetes, alfombras, obras de arte. No son considerados como contenidos especiales el dinero en efectivo ni las monedas, los cuales no se encuentran amparados.

Joyas: Cualquier objeto de oro y/o plata y/o platino, con o sin perlas o piedras preciosas montadas sobre los mismos, que sirvan de adorno a las personas incluyendo relojes de uso personal.

Los juegos se consideran en su conjunto como un solo objeto.

No son considerados joyas el dinero en efectivo ni las monedas, los cuales no se encuentran amparados.

Equipos Eléctricos y Electrónicos: Todos los aparatos eléctricos y electrónicos que estén conectados o listos para ser conectados dentro de la residencia amparada, tales como pero no limitados a televisores, equipos de sonido, Blu-ray, DVD, Teatro en casa, decodificador de antenas parabólicas, cualquier aparato que permita acceder a los servicios de televisión por suscripción cualquiera sea el sistema que tenga, órganos musicales y teclados, aires acondicionados, sistemas de calefacción, motobombas, unidades de ayudante de cocina, ollas eléctricas, neveras, lavadoras de ropa, lavadoras de platos, aspiradoras, secadoras, brilladoras, lavadoras de tapetes, computadoras, impresoras, reguladores de voltaje, hornos eléctricos, hornos microondas, juegos eléctricos y electrónicos, teléfonos, máquinas de coser eléctricas, máquinas de escribir eléctricas, tejedoras eléctricas y filmadoras, excluyendo antigüedades, prototipos, obras de arte y joyería con sistemas eléctricos y/o electrónicos de funcionamiento y cualquier otro que sea similar a los enlistados.

Valor comercial del inmueble: Es el valor o precio más probable en el cual se transaría el inmueble bajo condiciones normales de mercado en una relación justa de oferta y demanda, tomando en consideración las condiciones físicas y jurídicas del bien, así como las condiciones del entorno del inmueble las cuales afectan positiva o negativamente el precio de venta, tales como topografía, normas urbanísticas, servicios públicos domiciliarios, redes de infraestructura vial, tipo de construcción, antigüedad de la edificación, estrato socioeconómico, infraestructura pública, entre otras.

Valor de reconstrucción del inmueble: Es la cantidad de dinero que exigiría la reconstrucción de un inmueble nuevo igual al inmueble asegurado con iguales áreas construidas y privadas, terminados y acabados, diseños, estructuras y ubicación, siempre y cuando sea viable técnicamente.

Valor de reposición de bienes muebles: Valor o cantidad de dinero que sería necesaria para la adquisición de un bien nuevo, equivalente de la misma clase, marca, modelo, capacidad y características que los bienes asegurados.

Guerra: Guerra civil o internacional sea declarada o no, significa cualquier actividad de guerra u operaciones bélicas, incluido el uso de la fuerza militar por una nación soberana con fines económicos, geográficos, nacionalistas, políticos, raciales, religiosos o cualquier otro fin.

Actos terroristas: Significa cualquier amenaza de, o uso real de fuerza o violencia, dirigida a causar daño o causando daño, heridas, lesiones, perjuicios o desorganización, o la comisión de un acto peligroso para la vida humana o la propiedad, en contra de cualquier individuo, propiedad o gobierno, con el objetivo manifestado o no de alcanzar intereses económicos,

étnicos, nacionalistas, políticos, raciales o religiosos, ya sea que dichos intereses estén declarados o no.

Los robos u otros actos criminales, cometidos en principio para obtener ganancias personales y actos que surjan principalmente de relaciones personales anteriores entre el (los) perpetrador (es) y la (las) víctima(s), no serán considerados actos terroristas.

Acto terrorista también incluye cualquier acto que sea verificado o reconocido por el gobierno pertinente como un acto de terrorismo.

Avión de pasajeros: Aeronave con matrícula y certificado de aeronavegación válido y al día, operado por empresa aérea comercial, en vuelo regular, dentro o fuera del horario o itinerario fijo, o en vuelo especial o contratado ("chárter"), manejado por piloto con la debida licencia al día y válida para conducir tal tipo de avión, en vuelos entre aeropuertos debidamente establecidos y habilitados por las autoridades competentes del país respectivo, que se encuentren en el debido estado de mantenimiento y conservación.

Desmembración o pérdida: Significa separación completa por amputación, o la inhabilidad total por impotencia funcional: (a) real amputación o pérdida funcional de la mano a la altura o por arriba de la articulación de la muñeca, o del pie a la altura o por arriba de la articulación del tobillo; (b) real amputación o pérdida de los dedos índice o pulgar a la altura o por arriba de la articulación que une a éstos con la palma de la mano; (c) pérdida total e irrecuperable de la visión; (d) pérdida total e irrecuperable del habla; (e) pérdida total e irrecuperable de la audición.

Enfermedad: El conjunto de fenómenos que se producen en el organismo del ser humano que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella, produciéndose una alteración de menor o mayor gravedad en la salud del cuerpo o de la mente.

Homicidio: Muerte causada por otra persona, de acuerdo con su definición en el Código Penal Colombiano.

Médico: Toda persona natural que legalmente haya obtenido el título universitario para el ejercicio de la medicina en el país donde tenga que ser atendido algún Asegurado o que haya validado en tal país el título obtenido en el extranjero y que, además, tenga vigente la autorización oficial para su ejercicio profesional. El médico tratante del Asegurado amparado por la presente póliza no podrá ser (a) el mismo Asegurado; (b) el (la) cónyuge o compañero(a) permanente del Asegurado; o (c) los padres, hermanos o hijos del Asegurado.

Sida: Tiene el significado que la Organización Mundial de la Salud le atribuye. El sida incluirá el VIH (virus de inmunodeficiencia humana), encefalopatía (demencia), síndrome de debilitamiento del VIH y "ARC" (asociación de síntomas relacionados con el sida).



Equipos electrónicos y de cómputo (aplica para la cobertura de pérdida, hurto o daño de equipos electrónicos y computadores en viaje nacional e internacional): Corresponde a cámaras digitales, fotográficas, de audio, vídeo, juegos electrónicos, computadoras portátiles, tabletas, reproductores de audio o multimedia, y equipos eléctricos. Se excluyen los teléfonos móviles y teléfonos inteligentes.

Viaje: Corresponde al período comprendido desde que el Asegurado deja su lugar de residencia o desde la fecha inicio de vigencia de la Póliza indicada en la Caratula de la Póliza, aquello que suceda de último, hasta el regreso del Asegurado a su lugar de Residencia o hasta la fecha de fin de vigencia de la Póliza indicada en la Caratula de la Póliza, aquello que suceda primero.

Viaje Nacional: Aquel que se desarrolle en territorio colombiano y debe efectuarse a una distancia mínima de 50 kilómetros de la residencia del asegurado.

Viaje Internacional: Aquel que se desarrolle fuera territorio nacional colombiano.

CONDICIÓN 5. SUMA ASEGURADA

Corresponderá a la máxima responsabilidad que LA COMPAÑÍA tendrá en caso de que se afecten el (los) bien(es) asegurados, luego de aplicar el deducible e infraseguro, en caso de ser aplicable.

El Tomador y/o el Asegurado acuerdan mantener como suma asegurada de los bienes amparados la que corresponda al valor comercial del inmueble y al valor de reposición a nuevo de los contenidos, según la definición de estos valores contenidas en la condición 4 (definiciones).

El presente seguro es de mera indemnización y no podrá constituir para el tomador y/o el asegurado fuente de enriquecimiento. Para el caso de inmuebles, este seguro no admitirá asegurar valores parciales. Por consiguiente, el Tomador y/o el Asegurado deberá(n) mantener actualizado los valores asegurados de los bienes para el caso de inmuebles objeto del seguro y durante toda la vigencia de la póliza. En caso contrario, aplicará infraseguro.

CONDICIÓN 6. DEDUCIBLE

Deducible corresponde a la porción del riesgo o de la pérdida que permanece en cabeza del asegurado y que está representado en la cantidad (en días o pesos) o el porcentaje de la suma asegurada o de la indemnización que invariablemente se deduce del pago o de la indemnización o del capital asegurado y que, por lo tanto, siempre queda a cargo del asegurado y/o del beneficiario.

En todo caso los porcentajes y cantidades convenidos como deducibles, se estipularán en la carátula de la póliza o en los anexos o certificados que se expidan en aplicación a ella.

CONDICIÓN 7. RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de LA COMPAÑÍA no excederá de la suma asegurada, para cada tipo de bienes y/o coberturas o amparos básicos u opcionales, especificados en la carátula de la póliza y/o en las condiciones particulares, más la suma o el porcentaje de qué trata el numeral 1.2 (cobertura de gastos adicionales derivados de siniestros) de la condición 1 (amparos básicos), en caso de que se produzca alguno de los gastos derivados de siniestro descritos en dicha condición.

CONDICIÓN 8. SEGURO INSUFICIENTE O INFRASEGURO

No hallándose asegurado el íntegro valor de reconstrucción del inmueble y/o el valor de reposición a nuevo de los bienes muebles amparados, al momento de un siniestro, LA COMPAÑÍA, de acuerdo con lo previsto por el artículo 1102 del Código de Comercio, sólo estará obligada a indemnizar el daño a prorrata entre la cantidad asegurada y la que no lo esté.

En el evento en que la póliza comprenda varios bienes asegurados, la norma antes citada se aplicará a cada uno de ellos por separado.

Igualmente, no aplicará cuando de común acuerdo el asegurado y LA COMPAÑÍA así lo establezcan.

CONDICIÓN 9. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio, el Asegurado y Tomador están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de 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, producirá la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador o el Asegurado han encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador o 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 represente respecto de la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones consagradas en esta condición 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.

CONDICIÓN 10. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

El Asegurado o Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo según lo previsto por el Artículo 1060 del Código de Comercio. En tal virtud, uno u otro debe notificar por escrito a LA COMPAÑÍA los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1° del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o tomador. Si le es extraña, deberá realizarse dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a LA COMPAÑÍA a retener la prima no devengada.

CONDICIÓN 11. DISMINUCIÓN Y NO RESTABLECIMIENTO DE LA SUMA ASEGURADA

Cada indemnización pagada por LA COMPAÑÍA, durante cada año de vigencia de esta póliza, reduce las sumas aseguradas en una cantidad igual al monto indemnizado y los siniestros subsecuentes serán pagados hasta el límite del valor restante de las sumas aseguradas afectadas.

CONDICIÓN 12. TÉRMINO PARA EL PAGO DE PRIMA

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

CONDICIÓN 13. 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 a LA COMPAÑÍA para exigir el pago de la prima

devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del seguro.

CONDICIÓN 14. REVOCACIÓN UNILATERAL DEL SEGURO

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante notificación escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito al asegurador.

En el primer caso, la revocación dará derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo entre las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

CONDICIÓN 15. FECHA DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

LA COMPAÑÍA en caso de siniestro, pagará las sumas a su cargo ciñéndose al Artículo 1080 del Código de Comercio.

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que efectúe el pago.

El contrato de reaseguro no varía el contrato de celebrado entre el Tomador y el Asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

El Asegurado o el Beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior, la indemnización de perjuicios causada por la mora del asegurador.

CONDICIÓN 16. OBLIGACIÓN DE EVITAR LA EXTENSIÓN O PROPAGACIÓN DEL SINIESTRO

Ocurrido el siniestro, el Asegurado está obligado a evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de los bienes asegurados.

CONDICIÓN 17. AVISO DE SINIESTRO

En cumplimiento de lo previsto por el artículo 1075 del Código de Comercio, el Asegurado o Beneficiario estarán obligados a dar noticia a LA COMPAÑÍA de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.

Este término podrá ampliarse, más no reducirse por las partes.

Si el Asegurado o Beneficiario, según el caso, incumple esta obligación, LA COMPAÑÍA podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN 18. OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO

De conformidad con lo consagrado en el Artículo 1077 del Código de Comercio, corresponderá al Asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

CONDICIÓN 19. PAGOS DE LAS INDEMNIZACIONES

19.1. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS MATERIALES AL INMUEBLE ASEGURADO

19.1.1. Reparación: Cuando los daños producidos al inmueble asegurado hayan sido causados por algún evento amparado en la póliza y puedan ser solucionados mediante la reparación de los mismos, se indemnizarán los costos razonables y necesarios para efectuar la reparación de los elementos afectados. Esta indemnización no podrá exceder en ningún caso la suma asegurada y estará sujeta a la aplicación de deducibles, infraseguro si así fuere aplicable y demás condiciones aplicables a la póliza.

19.1.2. Reconstrucción: Cuando los daños producidos al inmueble asegurado hayan sido causados por algún evento amparado en la póliza y se haya producido el colapso y/o demolición del inmueble, o cuando sea posible adelantar la reparación y su costo sea superior al valor de demolición y reconstrucción, se indemnizarán los costos razonables y necesarios para efectuar la reconstrucción de un inmueble de las mismas características y tipo. Esta indemnización no podrá exceder en ningún caso la suma asegurada y estará sujeta a la aplicación de deducibles, infraseguro si así fuere aplicable y demás condiciones aplicables a la póliza.

19.1.3. Reemplazo: Cuando los daños producidos al inmueble asegurado hayan sido causados por algún evento amparado en la póliza y se haya producido el colapso y/o demolición del inmueble, se indemnizará el valor que sería necesario para la adquisición de un inmueble de las mismas características y tipo si se presenta alguna de las siguientes causas:

- a) Imposibilidad técnica y económica de rehabilitar los suelos y terrenos donde se apoya el inmueble asegurado, por efecto de las características y magnitud de los daños causados por un evento cubierto por esta póliza que impidan la rehabilitación o reconstrucción del inmueble en el sitio donde se encontraba antes del siniestro.
- b) El inmueble se encuentra ubicado en una copropiedad cuya destrucción o daño sea mayor o igual al setenta y cinco por ciento (75%) de su valor comercial.
- c) En virtud de disposiciones legales o administrativas adoptadas por la autoridad competente como consecuencia de un evento cubierto por la póliza, que afecte la asignación de uso del terreno en el cual se apoya el inmueble asegurado o la copropiedad en la que ésta se encuentre.

Esta indemnización no podrá exceder en ningún caso la suma asegurada y estará sujeta a la aplicación del deducible e infraseguro si así fuere aplicable.

19.2. REGLAS APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL DE DAÑOS EN EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS (NUMERAL 2.1.)

Para el pago de cualquier indemnización bajo el amparo mencionado se tendrán en cuenta las siguientes estipulaciones, además de las contempladas en las condiciones generales de la póliza hogareña.

- A) Los discos duros, tarjetas electrónicas y cabezas lectoras e impresoras, estarán sujetas a depreciación anual del 20%, después del segundo año de funcionamiento.
- B) Las demás partes de los equipos asegurados serán indemnizadas sin lugar a la aplicación del demérito anterior.

19.3. REGLAS APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL DE HURTO CALIFICADO (NUMERAL 2.3.) Y SUSTRACCIÓN SIN VIOLENCIA Y HURTO SIMPLE (NUMERAL 2.4.)

1. Denuncia penal ante la Fiscalía.

El documento señalado anteriormente no constituye el único documento viable para acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. Por lo tanto, el Asegurado y/o Beneficiario, según corresponda, queda en libertad de acreditar tanto la ocurrencia del siniestro como la cuantía de la pérdida mediante la presentación de otros documentos legalmente idóneos.

19.4. REGLAS APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL (NUMERAL 2.6.)

El pago de cualquier indemnización al Asegurado o al tercero, se hará con sujeción al deducible y a los demás términos, límites, excepciones y condiciones del presente amparo.

LA COMPAÑÍA indemnizará al tercero perjudicado, el cual se constituye en beneficiario de la indemnización, los perjuicios patrimoniales que le hayan sido causados por el Asegurado cuando éste sea civilmente responsable de acuerdo con la ley y se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía, sin perjuicio de las prestaciones que deban reconocerse directamente al Asegurado. Salvo que medie autorización previa de LA COMPAÑÍA, otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado para:

- A) Reconocer su propia responsabilidad. Esta prohibición no comprende la declaración del Asegurado sobre los hechos constitutivos del accidente.
- B) Hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima del perjuicio o sus causahabientes. La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando el Asegurado sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima, mediante decisión ejecutoriada.
- C) En el caso de la cobertura del numeral 2.6.3.1 (hoy en uno) (amparo opcional de responsabilidad civil extracontractual), será necesaria la presentación del original de la tarjeta en que se registre el "hoy en uno" y la fecha en que se hizo, firmada por los organizadores del torneo y con el sello de la cancha en la cual se realizó.

En desarrollo del artículo 1044 del Código del Comercio, LA COMPAÑÍA podrá oponer a la víctima beneficiaria las excepciones que hubiere podido alegar contra el Tomador o Asegurado.

19.5. REGLAS APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL DE BILLETERA PROTEGIDA Y DOCUMENTOS DE REEMPLAZO (NUMERAL 2.9.)

El Asegurado deberá presentar a LA COMPAÑÍA, al momento de solicitar su indemnización, copia de la denuncia efectuada ante la autoridad competente por el hurto calificado de la billetera, copia de la denuncia por la pérdida o hurto de los documentos personales, copia de la factura correspondiente al reemplazo de la billetera del Asegurado y copia de las facturas correspondientes a los costos de reexpedición de los documentos personales objetos de cobertura. Lo anterior sin perjuicio de lo previsto en el artículo 1077 del Código de Comercio.

Los documentos señalados anteriormente no constituyen los únicos documentos viables para acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. Por lo tanto, el Asegurado y/o Beneficiario, según corresponda, queda en libertad de acreditar tanto la ocurrencia del siniestro como la cuantía de la pérdida mediante la presentación de otros documentos legalmente idóneos.

19.6. REGLAS APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL DE LLAVES PROTEGIDAS HOGAR (NUMERAL 2.10.)

El Asegurado deberá presentar a LA COMPAÑÍA, al momento de solicitar su indemnización copia de la denuncia efectuada ante la autoridad competente por el hurto de las llaves del inmueble asegurado y copia de las facturas correspondientes a los costos para fabricar una nueva llave por un cerrajero.

Los documentos señalados anteriormente no constituyen los únicos documentos viables para acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. Por lo tanto, el Asegurado y/o Beneficiario, según corresponda, queda en libertad de acreditar tanto la ocurrencia del siniestro como la cuantía de la pérdida mediante la presentación de otros documentos legalmente idóneos.

19.7. REGLAS APLICABLES AL AMPARO OPCIONAL DE PÉRDIDA, HURTO O DAÑO DE EQUIPOS ELECTRÓNICOS Y COMPUTADORES EN VIAJE NACIONAL E INTERNACIONAL (NUMERAL 2.13.)

Sin perjuicio de la libertad probatoria, a título simplemente informativo, y con el fin de facilitar el proceso de reclamación, respecto de la cobertura opcional de pérdida, hurto o daño de equipos electrónicos y computadores en viaje nacional e internacional, se recomienda allegar los siguientes documentos sin que constituyan los únicos medios para probar la ocurrencia y la cuantía de la pérdida.

- A. Formulario de reclamación debidamente diligenciado.
- B. Reporte de denuncia ante la autoridad competente.
- C. Comprobantes del viaje (factura o tiquetes de viaje, etiquetas del equipaje)
- D. Facturas y recibos de compra de los elementos personales necesarios.
- E. Soporte del valor de los bienes que hacían parte del equipaje personal.
- F. Para el caso de daños parciales, cotización de los gastos de reparación respectivos

CONDICIÓN 20. DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO

Cuando el asegurado sea indemnizado, el inmueble, el terreno o sus contenidos salvados o recuperados quedarán de propiedad de LA COMPAÑÍA. El asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando hubiere lugar a este último.

Se entiende por salvamento neto, el valor resultante de descontar al valor de venta del mismo, los gastos realizados por LA COMPAÑÍA, tales como los necesarios para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

CONDICIÓN 21. COEXISTENCIA DE SEGUROS

A este respecto y, exclusivamente, para los amparos que tengan carácter indemnizatorio según el artículo 1140 del Código de Comercio, el asegurado deberá informar por escrito a LA COMPAÑÍA los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés, dentro de un término de diez días a partir de su celebración (Artículo 1093 del Código de Comercio).

Habrà pluralidad de seguros sobre un mismo interés o coexistencia de seguros cuando estos reúnan las condiciones siguientes (Artículo 1094 del Código de Comercio):

1. Diversidad de aseguradores;
2. Identidad de asegurado;
3. Identidad de interés asegurado; y
4. Identidad del riesgo.

En el caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad (Artículo 1092 Código de Comercio).

CONDICIÓN 22. SUBROGACIÓN

En caso de pago de una indemnización cubierta por el presente seguro, LA COMPAÑÍA se subrogará, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe (Artículo 1096 del Código de Comercio), en los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro.

Según el Artículo 1098 del Código de Comercio, el Asegurado, a petición de LA COMPAÑÍA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle a LA COMPAÑÍA el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y, por tanto, deberá suscribir todos los documentos que fueren requeridos y realizará todo aquello que sea necesario para garantizar la preservación de cualesquiera derechos, incluyendo la suscripción de cualesquiera documentos que fueren necesarios para permitir a LA COMPAÑÍA iniciar acciones judiciales en forma efectiva en nombre del Asegurado si dichos actos fueren o llegaren a ser necesarios antes o después del pago por parte de LA COMPAÑÍA.

CONDICIÓN 23. PRESCRIPCIÓN

De acuerdo con lo previsto por el Artículo 1081 del Código de Comercio las acciones derivadas del presente contrato prescribirán en forma ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

En el caso del amparo de responsabilidad civil deberá tenerse en cuenta que de acuerdo con el Artículo 1131 del Código de Comercio, en el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

CONDICIÓN 24. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El derecho del Asegurado a la indemnización se perderá, de las causas expresamente previstas por la ley, en los siguientes casos:

- a. Si la pérdida ha sido causada por el asegurado o con su complicidad.
- b. Si se presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o apoyada en pruebas falsas.
- c. Si al dar noticia del siniestro se omite maliciosamente informar acerca de los seguros coexistentes sobre los mismos empleados asegurados.
- d. Cuando el asegurado renuncie a sus derechos contra los responsables del siniestro.

CONDICIÓN 25. DISPOSICIONES APLICABLES CUANDO ESTA PÓLIZA SEA DE CARÁCTER COLECTIVO

Cuando la presente póliza se emita para amparar, según las definiciones contenidas en la condición cuarta, el edificio y/o el contenido de residencias de propiedad de personas pertenecientes a un determinado grupo asegurable, en lugar de carátula de la póliza a cada persona asegurada se le entregará un "certificado individual de seguro" emitido por LA COMPAÑÍA, con los valores asegurados y vigencia, definidos con cada uno de ellos para los seguros de sus respectivas residencias.

En este caso la vigencia de los amparos individuales será así:

- a. La autorización del descuento por nómina o el pago de la primera prima o cuota por cualquier otro medio, es condición indispensable para el inicio de la vigencia del seguro.
- b. Salvo que en la carátula de la presente póliza y/o en anexos emitidos en aplicación a ella se estipule otra cosa, cuando se trate de pagos pactados mensualmente por descuento en nómina, el "tomador" descontará las primas mensuales, anotadas en los certificados individuales de seguro, del sueldo y/o remuneración de



cada asegurado, en forma anticipada, por cada mes completo de seguro, comenzando con el descuento de la primera prima mensual en la nómina de la quincena inmediatamente siguiente a la fecha de iniciación de vigencia de cada seguro individual, indicada en el punto anterior.

LA COMPAÑÍA se reserva la facultad de fijar periodos de inscripción al seguro proporcionado por esta póliza.

Así mismo, para este tipo de seguro colectivo, adicionalmente aplicarán las siguientes definiciones:

Tomador: es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar las residencias de un número determinado de personas naturales y es el responsable del pago de las primas.

Grupo asegurable: es el constituido por un conjunto de personas naturales, agrupadas bajo una personería jurídica o que tienen con una tercera (tomador), relaciones estables de igual naturaleza, y cuyo vínculo no se haya originado en la voluntad de contratar esta póliza.

Certificado Individual de seguro: LA COMPAÑÍA expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza, conteniendo, como mínimo, la siguiente información:

- a. Número de la póliza a la cual acceden.
- b. Razón social de LA COMPAÑÍA.
- c. Nombre y documento de identificación de la persona asegurada.
- d. Vigencia del amparo individual, con indicación de la fecha y hora de iniciación y de terminación.
- e. Suma asegurada del edificio y/o contenido.
- f. Amparos que se otorgan, junto con la determinación del monto de la prima y el IVA.
- g. Dirección exacta de la residencia asegurada.
- h. Forma y plazo para el pago de la prima.

PARÁGRAFO: Queda entendido y acordado que todas las condiciones de la presente póliza aplican a los certificados individuales de seguro que en aplicación a ella expida LA COMPAÑÍA y que, por consiguiente, se entiende que en el caso de pólizas colectivas la expresión "certificado individual de seguro" significa lo mismo que la expresión carátula de la póliza en todo el texto de la presente póliza y de los anexos que se expidan en aplicación a ella.

CONDICIÓN 26. TERMINACIÓN DEL AMPARO OPCIONAL DE ACCIDENTES PERSONALES

Terminación de la relación individual de un Asegurado: el seguro de cualquier persona asegurada terminará en adición a los eventos previstos por la ley y sin que sea necesario aviso previo alguno:

- A) En la fecha de expiración de la póliza hogareña a la cual acceda este amparo.
- B) A la terminación automática por mora en el pago de la prima de la póliza hogareña a la cual acceda este amparo.
- C) A la ocurrencia de cualquier pérdida por la cual, según los numerales 2.7.1. (muerte como consecuencia de un accidente amparado), 2.7.2. (desmembración como consecuencia de un accidente), 2.7.3. (incapacidad total y permanente para desempeñar cualquier ocupación o empleo como consecuencia de un accidente amparado) y 2.7.4. (cobertura de homicidio o intento de homicidio) haya de pagarse el cien por cien (100%) de la suma asegurada principal.
- D) Cuando se cumpla la edad de permanencia señalada en cada uno de los amparos señalados en el numeral 2.7. (amparo opcional de accidentes personales)
- E) Cuando cese el vínculo del Asegurado con el Tomador de la póliza.

CONDICIÓN 27. VIGENCIA TÉCNICA DEL SEGURO

En defecto de estipulación contractual o norma legal, los riesgos principiarán a correr por cuenta del asegurador a la hora veinticuatro (24:00) del día en que se perfeccione el contrato.

CONDICIÓN 28. NO RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

La presente póliza no se renovará automáticamente en forma anual, salvo estipulación en contrario, que deberá constar en la carátula de la póliza.

CONDICIÓN 29. ÁMBITO TERRITORIAL

Los amparos otorgados mediante el presente contrato de seguro operan en la República de Colombia.

CONDICIÓN 30. NORMAS SUPLETORIAS

En lo no previsto en las presentes condiciones, este contrato se regirá por las disposiciones del Código de Comercio Colombiano y demás leyes aplicables al contrato de seguro.

CONDICIÓN 31. DOMICILIO

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

CONDICIÓN 32. NOTIFICACIONES

Cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones de esta póliza, deberá consignarse por escrito, salvo para lo dispuesto en el artículo 1075 del Código de Comercio, y será prueba suficiente de la notificación la constancia del envío del aviso escrito dirigido a la última dirección registrada por las partes.

ANEXO DE ASISTENCIA DOMICILIARIA

EL PRESENTE ANEXO HACE PARTE DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO DICHA COBERTURA HAYA SIDO CONTRATADA DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA RESPECTIVA PÓLIZA, EXCLUSIVAMENTE PARA LOS CASOS DETALLADOS A CONTINUACIÓN.

ANTES DE DEFINIR EL SERVICIO ADICIONAL DE ASISTENCIA DOMICILIARIA, QUEDA ENTENDIDO QUE LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA ES DE INDEMNIZACIÓN. POR CONSIGUIENTE, Y TENIENDO EN CONSIDERACIÓN LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA COMPAÑÍA PODRÁ INDEMNIZAR MEDIANTE DINERO O REPOSICIÓN. EL PAGO DE REPOSICIÓN CON EL CUAL SE PRESTARÁ LA ASISTENCIA DOMICILIARIA, SERÁ PRESTADO POR LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ("LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA") QUE LA COMPAÑÍA DESIGNE PARA EL EFECTO.

CONDICIÓN 1. OBJETO DEL ANEXO

EN VIRTUD DEL PRESENTE ANEXO, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA QUE LA COMPAÑÍA DESIGNE GARANTIZA LA PUESTA A DISPOSICIÓN DEL ASEGURADO DE UNA AYUDA MATERIAL INMEDIATA, EN FORMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON EL FIN DE LIMITAR Y CONTROLAR LOS DAÑOS MATERIALES, PRESENTADOS EN LA EDIFICACIÓN DEL INMUEBLE ASEGURADO O SUS CONTENIDOS, A CONSECUENCIA DE UN EVENTO FORTUITO, DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES CONSIGNADAS EN EL PRESENTE ANEXO Y POR HECHOS DERIVADOS DE LOS RIESGOS ESPECIFICADOS EN EL MISMO.

CONDICIÓN 2. DEFINICIONES

PARA LOS EFECTOS DE ESTE ANEXO SE ENTENDERÁ POR:

2.1. TOMADOR DEL SEGURO: PERSONA QUE TRASLADA LOS RIESGOS POR CUENTA PROPIA O AJENA, QUIEN SUSCRIBE EL CONTRATO DE SEGURO, AL CUAL ACCEDE ESTE ANEXO DE ASISTENCIA, Y POR TANTO A QUIEN CORRESPONDEN LAS OBLIGACIONES QUE SE DERIVAN DEL MISMO, SALVO AQUELLAS QUE EXPRESAMENTE CORRESPONDEN AL ASEGURADO.

2.2. ASEGURADO: TODA PERSONA FÍSICA POSEEDORA Y BENEFICIARIA DE UNA PÓLIZA DE HOGAR EMITIDA POR LA COMPAÑÍA.

2.3. BENEFICIARIOS ASISTENCIA AL HOGAR: PERSONA TITULAR DE UNA PÓLIZA DE HOGAR EMITIDA POR LA COMPAÑÍA Y SUS FAMILIARES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (HIJOS, PADRES) Y CÓNYUGE QUE CONVIVAN PERMANENTEMENTE EN LA VIVIENDA DEL ASEGURADO POR LA PÓLIZA DE HOGAR. PODRÁN OSTENTAR LA CALIDAD DE BENEFICIARIOS HASTA MÁXIMO CUATRO (4) PERSONAS.

2.4. VIVIENDA ASEGURADA: EL DOMICILIO HABITUAL DE UN BENEFICIARIO QUE ESTÁ INDICADO EN LA PÓLIZA DE HOGAR VIGENTE, EMITIDA POR LA COMPAÑÍA, QUE LE DA DERECHO A LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA, Y QUE EN ESTE CASO DEBE SER EN COLOMBIA.

2.5. EDIFICACIÓN: CONJUNTO DE ELEMENTOS DE CONSTRUCCIÓN QUE CONFORMAN LA ESTRUCTURA Y SU CERRAMIENTO, LAS DIVISIONES INTERNAS, LAS INSTALACIONES HIDRÁULICAS, SANITARIAS, ELÉCTRICAS.

2.6. CONTENIDO: EL CONJUNTO DE BIENES Y EFECTOS PERSONALES, QUE SE HALLEN DENTRO DEL INMUEBLE Y SEAN PROPIEDAD DEL ASEGURADO, SUS FAMILIARES O PERSONAS QUE CON ÉL CONVIVAN.

2.7. SMDLV: SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE, ES EL VALOR QUE HUBIERA DETERMINADO EL GOBIERNO COLOMBIANO COMO TAL, Y QUE SE ENCUENTRE VIGENTE AL MOMENTO DEL SINIESTRO.

CONDICIÓN 3. ÁMBITO TERRITORIAL

EL DERECHO A LAS PRESTACIONES DE ESTE ANEXO SE EXTIENDE A LOS INMUEBLES ASEGURADOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL CASCO URBANO CON NOMENCLATURA DE LAS CIUDADES DE BOGOTÁ, D.C., MEDELLÍN, CALI, BARRANQUILLA, BUCARAMANGA, PEREIRA, MANIZALES, ARMENIA, CARTAGENA, SANTA MARTA, MONTERÍA, SINCELEJO, VALLEDUPAR, CÚCUTA, TUNJA, IBAGUÉ Y POPAYÁN.



LA COBERTURA PARA LOS INMUEBLES ASEGURADOS QUE ESTÉN LOCALIZADOS EN CIUDADES DIFERENTES A LAS ANTES MENCIONADAS, SE OTORGARÁ SUJETO AL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA DEL PRESENTE ANEXO.

CONDICIÓN 4. ASISTENCIA AL HOGAR

4.1. GARANTÍAS DE ASISTENCIA

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA ESTÁN RELACIONADOS CON EMERGENCIAS ASOCIADAS A LAS SIGUIENTES PROFESIONES: ELECTRICISTA, PLOMERO, CERRAJERO Y/O VIDRIERÍA, NO CUBRIENDO MANTENIMIENTOS Y CON UN LÍMITE DE HASTA CINCO (5) EVENTOS POR AÑO POR ASEGURADO.

4.1.1. REFERENCIA Y ENVÍO DE TÉCNICOS

CUANDO A CONSECUENCIA DE UN EVENTO SÚBITO, ACCIDENTAL E IMPREVISTO ORIGINADO EN EL DOMICILIO DEL ASEGURADO, SE NECESITE DEL SERVICIO DE OPERARIOS (CERRAJERO, ELECTRICISTA, PLOMERO Y/O VIDRIERO), LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA DISPONDRÁ AQUELLO QUE RESULTE PERTINENTE PARA ASÍ EFECTUAR EL ENVÍO URGENTE DE LOS OPERARIOS NECESARIOS QUE LLEVARÁN A CABO LAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN A FIN DE LIMITAR Y CONTROLAR EL AVANCE DE LOS DAÑOS.

4.1.2. GASTOS MENORES DE REPARACIÓN

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA CUBRIRÁ HASTA UN MÁXIMO DE 30 SMDLV, POR CONCEPTO DE GASTOS ASOCIADOS A LA REPARACIÓN MENOR DE EVENTOS DE EMERGENCIA RELACIONADOS CON: CERRAJERÍA, PLOMERÍA, VIDRIERÍA Y ELECTRICIDAD, MANO DE OBRA, MATERIALES Y DESPLAZAMIENTO DE LOS TÉCNICOS.

EL PRESENTE SERVICIO OPERA POR EVENTO Y POR PROFESIONAL.

4.1.2.1. CERRAJERO DE EMERGENCIA

CUANDO A CONSECUENCIA DE CUALQUIER HECHO ACCIDENTAL, COMO PÉRDIDA, EXTRAVÍO O HURTO DE LAS LLAVES O INUTILIZACIÓN DE LA CERRADURA POR INTENTO DE HURTO U OTRA CAUSA QUE IMPIDA LA APERTURA DE ALGUNA DE LAS PUERTAS EXTERIORES DEL INMUEBLE ASEGURADO (INCLUYENDO LOS CASOS EN QUE LA VIVIENDA CUENTE CON REJA EXTERNA), LA

COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ENVIARÁ AL INMUEBLE ASEGURADO, PREVIO ACUERDO CON EL BENEFICIARIO, UN TÉCNICO ESPECIALIZADO QUE REALIZARÁ LAS LABORES PARA PERMITIR EL ACCESO POR DICHA PUERTA Y ARREGLAR O EN CASO NECESARIO SUSTITUIR LA CERRADURA DE LA MISMA POR UNA DE CARACTERÍSTICAS SIMILARES.

PARÁGRAFO: SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA NO SERÁ RESPONSABLE POR LAS LABORES DE COMPRA Y DE INSTALACIÓN DE MATERIALES QUE NO ESTÉN A LA VENTA EN COLOMBIA, O QUE HAYAN SIDO DESCONTINUADOS O AQUELLOS QUE HAYAN SIDO FABRICADOS CON DISEÑO EXCLUSIVO.

4.1.2.2. PLOMERÍA DE EMERGENCIA

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ENVIARÁ AL INMUEBLE ASEGURADO, PREVIO ACUERDO CON EL BENEFICIARIO, UN TÉCNICO ESPECIALIZADO QUE ADELANTARÁ LAS LABORES PARA EFECTUAR LA REPARACIÓN DE LOS DAÑOS SÚBITOS, ACCIDENTALES E IMPREVISTOS QUE SUFRAN LAS INSTALACIONES HIDRÁULICAS INTERNAS DEL INMUEBLE ASEGURADO EXCLUSIVAMENTE EN LOS SIGUIENTES CASOS:

A. CUANDO SE TRATE DE REPARACIÓN Y/O SUSTITUCIÓN DE TUBOS DE CONDUCCIÓN DE AGUA POTABLE. SE INCLUYEN LAS LABORES DE BÚSQUEDA O EXPLORACIÓN DE LAS INSTALACIONES HIDRÁULICAS PARA DETECTAR EL DAÑO, ASÍ COMO LOS GASTOS GENERADOS EN LAS LABORES DE DEMOLICIÓN, INSTALACIÓN, RESANE, ENCHAPE Y ACABADO.

B. CUANDO SE TRATE DE REPARACIÓN Y/O SUSTITUCIÓN DE TUBOS DE CONDUCCIÓN DE AGUAS NEGRAS O RESIDUALES. SE INCLUYEN LAS LABORES DE BÚSQUEDA O EXPLORACIÓN DE LAS INSTALACIONES HIDRÁULICAS PARA DETECTAR EL DAÑO, ASÍ COMO LOS GASTOS GENERADOS EN LAS LABORES DE DEMOLICIÓN, INSTALACIÓN, RESANE, ENCHAPE Y ACABADO.

C. CUANDO SE TRATE DE REPARACIÓN Y/O SUSTITUCIÓN DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS ACCESORIOS: ACOPLÉS, SIFONES, GRIFOS, CODOS, UNIONES, YEES, TEES, ADAPTADORES, ANCLAJES TAPONES, BUJES Y/O ABRAZADERAS.

D. CUANDO SE TRATE DE DESTAPONAMIENTO DE SIFONES INTERNOS DE LA VIVIENDA QUE NO DEN A LA INTEMPERIE, SIEMPRE QUE NO INVOLUCRE CAJAS DE INSPECCIÓN Y/O TRAMPAGRASAS.

PARÁGRAFO: SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA NO SERÁ RESPONSABLE POR LAS LABORES DE COMPRA, INSTALACIÓN, RESANE, ENCHAPE Y ACABADO DE MATERIALES QUE NO ESTÉN



A LA VENTA EN COLOMBIA, O QUE HAYAN SIDO DESCONTINUADOS O AQUELLOS QUE HAYAN SIDO FABRICADOS CON DISEÑO EXCLUSIVO.

4.1.2.3. ELECTRICIDAD DE EMERGENCIA

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ENVIARÁ AL INMUEBLE ASEGURADO, PREVIO ACUERDO CON EL BENEFICIARIO, UN TÉCNICO ESPECIALIZADO QUE ADELANTARÁ LAS LABORES PARA EFECTUAR LA REPARACIÓN DE LOS DAÑOS SÚBITOS, ACCIDENTALES E IMPREVISTOS QUE SUFRAN LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS DEL INMUEBLE ASEGURADO EXCLUSIVAMENTE EN LOS SIGUIENTES CASOS:

A. CUANDO SE TRATE DE REPARACIÓN Y/O SUSTITUCIÓN DE CABLES Y/O ALAMBRES ELÉCTRICOS. SE INCLUYEN LAS LABORES DE BÚSQUEDA O EXPLORACIÓN DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS PARA DETECTAR EL DAÑO, ASÍ COMO LOS GASTOS GENERADOS EN LAS LABORES DE INSTALACIÓN.

B. CUANDO SE TRATE DE REPARACIÓN Y/O SUSTITUCIÓN DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS ACCESORIOS: TOMAS, INTERRUPTORES, ROJETAS, TACOS.

PARÁGRAFO: SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA NO SERÁ RESPONSABLE POR LAS LABORES DE COMPRA Y DE INSTALACIÓN DE MATERIALES QUE NO ESTÉN A LA VENTA EN COLOMBIA, O QUE HAYAN SIDO DESCONTINUADOS O AQUELLOS QUE HAYAN SIDO FABRICADOS CON DISEÑO EXCLUSIVO.

4.1.2.4. VIDRIERÍA DE EMERGENCIA

CUANDO A CONSECUENCIA DE UN HECHO SÚBITO, ACCIDENTAL E IMPREVISTO SE PRODUZCA LA ROTURA O FISURA DE LOS VIDRIOS DE LAS VENTANAS O DE CUALQUIER OTRA SUPERFICIE DE CRISTAL QUE DE AL EXTERIOR DEL INMUEBLE ASEGURADO Y QUE COMPROMETA LA SEGURIDAD DEL MISMO, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ENVIARÁ AL INMUEBLE ASEGURADO, PREVIO ACUERDO CON EL BENEFICIARIO, UN TÉCNICO ESPECIALIZADO PARA INICIAR LAS LABORES DE SUSTITUCIÓN DE LOS VIDRIOS.

PARÁGRAFO: SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA NO SERÁ RESPONSABLE POR LAS LABORES DE COMPRA Y DE INSTALACIÓN DE MATERIALES QUE NO ESTÉN A LA VENTA EN COLOMBIA, O QUE HAYAN SIDO DESCONTINUADOS O AQUELLOS QUE HAYAN SIDO FABRICADOS CON DISEÑO EXCLUSIVO.

4.1.3. GASTOS DE HOTEL POR INHABILIDAD DE LA VIVIENDA

CUANDO LA VIVIENDA, COMO CONSECUENCIA DEL SINIESTRO RESULTARÁ INHABITABLE, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ORGANIZARÁ Y TOMARÁ A SU CARGO LOS GASTOS DE HABITACIÓN DEL O DE LOS ASEGURADOS, EN UN HOTEL CERCANO A SU DOMICILIO. ESTA GARANTÍA QUEDARÁ LIMITADA A UN EQUIVALENTE MÁXIMO DE 18 SMLDV POR NOCHE Y POR ASEGURADO, CON UN MÁXIMO DE 5 NOCHES Y 4 ASEGURADOS.

4.1.4. GASTOS DE VIGILANCIA POR INHABILIDAD DE LA VIVIENDA

EN CASO DE QUE LA VIVIENDA QUEDARA INHABITABLE Y SIEMPRE QUE, A CONSECUENCIA DEL SINIESTRO, LA MISMA HUBIERA QUEDADO DESPROTEGIDA EN SUS ACCESOS, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ORGANIZARÁ Y TOMARÁ A SU CARGO LA VIGILANCIA Y HASTA UN MÁXIMO DE 18 SMLDV, DURANTE MÁXIMO 5 DÍAS.

4.1.5. GASTOS DE MUDANZA POR INHABILIDAD DE LA VIVIENDA

TAMBIÉN EN EL CASO DE INHABILIDAD DE LA VIVIENDA, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ORGANIZARÁ Y TOMARÁ A SU CARGO LOS GASTOS DE MUDANZA HASTA POR 27 SMLDV DEL MOBILIARIO Y ENSERES QUE DESIGNE EL ASEGURADO HASTA EL DOMICILIO PROVISIONAL, DENTRO DEL MISMO MUNICIPIO.

4.1.6. GASTOS DE GUARDA-MUEBLES POR INHABILIDAD DE LA VIVIENDA

TAMBIÉN EN EL CASO DE INHABILIDAD DE LA VIVIENDA Y SI LAS CIRCUNSTANCIAS ASÍ LO EXIGIERAN, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA SE HARÁ CARGO TAMBIÉN DE LOS CARGOS INHERENTES AL TRASLADO Y DEPÓSITO DE LOS MUEBLES O ENSERES TRASLADADOS A UN GUARDA-MUEBLES DEL MISMO MUNICIPIO Y HASTA UN PERIODO MÁXIMO DE 5 DÍAS Y HASTA UN MÁXIMO DE 27 SMLDV POR NOCHE.

4.1.7. RETORNO ANTICIPADO POR SINIESTRO EN EL HOGAR

SI DURANTE EL TRANSCURSO DE UN VIAJE, ESTANDO EL ASEGURADO FUERA DE SU DOMICILIO SE PRODUJERA UN SINIESTRO GRAVE QUE LO CONVIERTA EN INHABITABLE, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA PONDRÁ A DISPOSICIÓN DEL ASEGURADO Y FAMILIARES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD QUE TAMBIÉN TUVIERAN ESTA CALIDAD, UN TIQUETE DE REGRESO A SU DOMICILIO (AUTOBÚS, TAXI; AVIÓN DE LÍNEA REGULAR CLASE ECONÓMICA U OTRO MEDIO



APROPIADO SEGÚN LOS CRITERIOS DE LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA. TAMBIÉN Y EN CASO DE QUE EL ASEGURADO PRECISARA REGRESAR AL PUNTO DE PARTIDA DENTRO DEL TERRITORIO COLOMBIANO, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN UN TIQUETE DE LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS.

ESTE SERVICIO TENDRÁ UN LÍMITE DE 20 SMLDV Y UN EVENTO POR LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

4.1.8. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA SE ENCARGARÁ DE TRANSMITIR Y CUBRIR LOS COSTOS DE LOS MENSAJES URGENTES QUE LE ENCARGUE EL ASEGURADO, DERIVADOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN VIRTUD DE LOS PRESENTES SERVICIOS DE ASISTENCIA.

4.1.9. REFERENCIA Y ENVÍO DE AMBULANCIA, MÉDICO DOMICILIARIO, Y/O ENFERMERA

EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD DEL ASEGURADO, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA REFERIRÁ LOS SERVICIOS REQUERIDOS POR EL MISMO. EL COSTO DE LOS SERVICIOS ESTARÁ POR CUENTA DEL ASEGURADO.

4.1.10. GASTOS DE REGRESO ANTICIPADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR EN LA CIUDAD DE DOMICILIO.

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ORGANIZARÁ Y TOMARÁ A SU CARGO LOS GASTOS SUPLEMENTARIOS DERIVADOS DEL REGRESO ANTICIPADO DEL BENEFICIARIO POR AVIÓN EN TIQUETE DE CLASE ECONÓMICA DE LÍNEA REGULAR EN CASO DE FALLECIMIENTO SÚBITO Y ACCIDENTAL DE UN FAMILIAR EN PRIMER GRADO O SU CÓNYUGE EN LA CIUDAD DE RESIDENCIA, Y SIEMPRE QUE NO PUEDA UTILIZAR SU TIQUETE INICIAL DE REGRESO.

4.1.11. CUBRIMIENTO DE JARDINERÍA

CUANDO A CONSECUENCIA DE UN DAÑO MATERIAL CON OCASIÓN DE UN INCENDIO, RAYO, EXPLOSIÓN, CAÍDA DE AERONAVES O PARTES QUE SE DESPRENDAN DE ELLAS, O IMPACTO DE VEHÍCULOS QUE NO SEAN DE PROPIEDAD DE LAS PERSONAS QUE HABITEN EN LA VIVIENDA DEL ASEGURADO, LAS PLANTAS DE LOS JARDINES DE LA VIVIENDA SE VEAN AFECTADAS, SE ENVIARÁ UN ESPECIALISTA PARA ADELANTAR LOS TRABAJOS DE JARDINERÍA Y REHABILITAR LA ZONA AFECTADA. LA COBERTURA PARA ESTE SERVICIO ALCANZA UN MONTO DE 27 SMLD POR EVENTO.

4.1.12. REFERENCIA DE OTROS PROFESIONALES

CUANDO A CONSECUENCIA DE UN HECHO SÚBITO, ACCIDENTAL E IMPREVISTO ORIGINADO EN EL DOMICILIO DEL ASEGURADO, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA REFERIRÁ A TÉCNICOS EN LAS SIGUIENTES ESPECIALIDADES:

- SECADO DE ALFOMBRAS
- CARPINTERO
- PINTOR
- ARQUITECTO
- DECORADOR
- EBANISTA
- TÉCNICOS PARA TV SATELITAL O CABLE
- TÉCNICOS MANTENIMIENTOS VARIOS (LAVADORA, NEVERA, HORNO)
- TÉCNICOS EN ELECTRÓNICA.

EL COSTO DE LOS SERVICIOS SERÁ POR CUENTA DEL ASEGURADO.

4.1.13. REFERENCIA DE NIÑERA EN CASO DE ACCIDENTE DE LOS PADRES

SI A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE EN EL HOGAR, LOS PADRES SE VEN IMPOSIBILITADOS PARA CUIDAR A SUS HIJOS MENORES POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA REFERIRÁ UNA NIÑERA PARA EL CUIDADO DE LOS HIJOS MENORES. ESTA GARANTÍA SE PRESTARÁ EN CASO DE QUE EN LA VIVIENDA DEL ASEGURADO NO HAYA NINGÚN FAMILIAR QUE PUEDA HACERSE CARGO DEL CUIDADO DE LOS HIJOS MENORES.

4.1.14. REFERENCIA DE TELÉFONOS DE EMERGENCIA

A SOLICITUD DEL ASEGURADO, SE LE INFORMARÁN LOS PRINCIPALES TELÉFONOS DE EMERGENCIA.

4.1.15. SERVICIO DE VIGILANTE POR EVENTOS EN EL HOGAR

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ENVIARÁ UN VIGILANTE CON EL FIN DE CUIDAR LOS VEHÍCULOS DE LOS INVITADOS AL HOGAR, QUE TENGAN QUE PARQUEAR EN FRENTE DEL PERÍMETRO DE LA VIVIENDA. ESTE ESTARÁ LIMITADO A 2 EVENTOS AL AÑO POR PÓLIZA, CON UN CUBRIMIENTO DE 7 SMLDV Y UN DEDUCIBLE DE 3 SMLDV QUE SERÁ CANCELADO POR EL ASEGURADO.

4.1.16. ASESORAMIENTO JURÍDICO TELEFÓNICO

A SOLICITUD DEL ASEGURADO, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA PRESTARÁ ASESORAMIENTO JURÍDICO TELEFÓNICO EN CASOS DE:

- DERECHO LABORAL (INQUIETUDES REFERENTES AL SERVICIO DOMÉSTICO)
- DERECHO CIVIL (INQUIETUDES REFERENTES A PROBLEMAS ENTRE VECINOS O ADMINISTRACIÓN)
- RESPONSABILIDAD CIVIL (CALAMIDADES DOMÉSTICAS, SINIESTROS, DEUDAS CON LA ADMINISTRACIÓN, CON LOS SERVICIOS PÚBLICOS, EMBARGOS, ETC.)
- HURTO SIMPLE O CALIFICADO, O SU TENTATIVA EN EL DOMICILIO DEL ASEGURADO (TRÁMITES A SEGUIR POR EL ASEGURADO PARA LA DENUNCIA DE LOS HECHOS).

LA PRESENTE COBERTURA ESTARÁ LIMITADA A 2 EVENTOS POR AÑO Y POR PÓLIZA.

4.1.17. REFERENCIA DE VISITA TÉCNICA EN EL HOGAR

A SOLICITUD DEL ASEGURADO, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA REFERIRÁ TÉCNICOS EN HIDRÁULICA, ELECTRÓNICA, Y PINTORES PARA QUE REALICEN SERVICIOS DE MANTENIMIENTO EN EL HOGAR DEL ASEGURADO. EL COSTO DE LOS SERVICIOS SERÁ POR CUENTA DEL ASEGURADO, TENIENDO UN 25% DE DESCUENTO SOBRE TARIFAS NORMALES.

4.1.18. ASISTENCIA EDUCATIVA EN EL HOGAR

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA COORDINARÁ POR SOLICITUD DEL ASEGURADO LA VISITA DE UN PROFESOR PARTICULAR PARA QUE ASESORE A LOS HIJOS MENORES DE EDAD DEL ASEGURADO. LA ASESORÍA SE PRESTARÁ EN LAS ÁREAS DE BIOLOGÍA, MATEMÁTICAS BÁSICAS, CIENCIAS SOCIALES, INFORMÁTICA Y RELIGIÓN SEGÚN SU REQUERIMIENTO. SE ATENDERÁN MÁXIMO TRES SOLICITUDES DURANTE EL AÑO ESCOLAR. EL TIEMPO DE RESPUESTA PARA ESTE SERVICIO ES DE DOS HORAS SIGUIENTES DESPUÉS DE LA SOLICITUD Y OPERA EN LAS CIUDADES DE BOGOTÁ, MEDELLÍN Y CALI. ESTA GARANTÍA TENDRÁ UN LÍMITE DE 3 EVENTOS POR AÑO CON UN CUBRIMIENTO POR EVENTO DE 5 SMLDV Y UN DEDUCIBLE DE 1 SMLDV QUE SERÁ CANCELADO POR EL ASEGURADO.

4.1.19. CELADURÍA POR ROTURA DE VIDRIOS

SE CUBRIRÁ EL SERVICIO DE CELADURÍA CUANDO A CONSECUENCIA DE UN HECHO SÚBITO, ACCIDENTAL E IMPREVISTO NO EXCLUIDO, SE PRODUZCA LA ROTURA DE LOS VIDRIOS DE LAS VENTANAS O DE CUALQUIER

OTRA SUPERFICIE DE CRISTAL QUE FORME PARTE DEL CERRAMIENTO DE LA VIVIENDA Y QUE COMPROMETA CONSIDERABLEMENTE LA SEGURIDAD DE LA VIVIENDA ASEGURADA. EN ESTOS CASOS, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ENVIARÁ UN VIGILANTE PARA CUIDAR EL INMUEBLE ASEGURADO DURANTE UN PERÍODO MÁXIMO DE 48 HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA LLEGADA DEL PERSONAL DE VIGILANCIA AL INMUEBLE ASEGURADO. ESTE AMPARO CUBRE HASTA UN LÍMITE ASEGURADO DE 15 SMLDV.

4.1.20. PERSONAL DE SEGURIDAD PARA LA VIVIENDA

CUANDO COMO CONSECUENCIA DE UN HURTO O TENTATIVA DE HURTO AL INMUEBLE ASEGURADO, SE PRESENTEN DAÑOS EXTERIORES QUE COMPROMETAN CONSIDERABLEMENTE LA SEGURIDAD DE LA VIVIENDA ASEGURADA, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ENVIARÁ PERSONAL DE SEGURIDAD CALIFICADO DURANTE UN PERÍODO MÁXIMO DE 48 HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA LLEGADA DEL PERSONAL DE VIGILANCIA AL INMUEBLE ASEGURADO. ESTE AMPARO CUBRE HASTA UN LÍMITE ASEGURADO DE 15 SMLDV.

4.1.21. GASTOS DE DESINUNDACIÓN DE LA VIVIENDA, LAVADO Y SECADO DE ALFOMBRAS

EN EL EVENTO EN QUE LA ROTURA DE UN TUBO INTERNO DE LA VIVIENDA ASEGURADA GENERE UNA INUNDACIÓN EN EL INMUEBLE ASEGURADO, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA ENVIARÁ PERSONAL QUE SE ENCARGUE DE LA DESINUNDACIÓN DE LA VIVIENDA ASEGURADA Y DEL LAVADO Y SECADO DE ALFOMBRAS QUE SE HAYAN VISTO AFECTADAS. ESTOS SERVICIOS ESTARÁN CUBIERTOS HASTA UN TOPE MÁXIMO DE 15 SMLDV.

4.1.22. REPARACIÓN O SUSTITUCIÓN DE TEJAS POR ROTURA

CUANDO A CONSECUENCIA DE UN HECHO SÚBITO, ACCIDENTAL E IMPREVISTO SE PRODUZCA LA ROTURA DE TEJAS DE ASBESTO CEMENTO, BARRO, CERÁMICA, PLÁSTICA, ACRÍLICAS Y FIBRA DE CARBONO Y QUE FORMEN PARTE DE LA CUBIERTA DEL INMUEBLE, SE ENVIARÁ UN TÉCNICO QUE REALIZARÁ LA "ASISTENCIA DE EMERGENCIA". PREVIO ACUERDO CON EL BENEFICIARIO.

ESTE SERVICIO DE EMERGENCIA NO TENDRÁ NINGÚN COSTO PARA EL ASEGURADO, HASTA POR LA SUMA DE TREINTA (30 SMDLV) Y HASTA POR UN (1) EVENTO POR VIGENCIA. EL VALOR ANTERIOR INCLUYE EL COSTO DE LOS MATERIALES Y LA MANO DE OBRA.

CONDICIÓN 5. ASISTENCIA LIFE STYLE

5.1. GARANTÍAS DE ASISTENCIA

CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN DEL SERVICIO

BENEFICIOS VÁLIDOS PARA LOS TITULARES DE UNA PÓLIZA DE HOGAR EMITIDA POR LA COMPAÑÍA. LOS SERVICIOS DE LIFE STYLE CUBREN LOS ASEGURADOS QUE SE ENCUENTREN EN CIUDADES PRINCIPALES, Y EL COSTO TOTAL DE LOS SERVICIOS Y/O PRODUCTOS SOLICITADOS ESTARÁN POR CUENTA DEL ASEGURADO.

5.1.1. REFERENCIA PARA LA COMPRA Y ENVÍO DE FLORES, CHOCOLATES Y OTROS REGALOS

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA REFERIRÁ LUGARES PARA LA COMPRA Y EL ENVÍO DE FLORES, CHOCOLATES Y OTROS REGALOS QUE EL ASEGURADO SOLICITE.

5.1.2. SERVICIOS DE INFORMACIÓN

A SOLICITUD DEL ASEGURADO, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA LE INFORMARÁ O COMUNICARÁ SOBRE LOS SIGUIENTES SERVICIOS A NIVEL NACIONAL:

- EVENTOS ESPECIALES (OBRAS DE TEATRO, CONCIERTOS EXPOSICIONES EN MUSEOS).
- INFORMACIÓN DE HOTELES
- INFORMACIÓN DE RESTAURANTES

CONDICIÓN 6. EXCLUSIONES

6.1. ASISTENCIA AL HOGAR

QUEDAN EXCLUIDOS DEL AMPARO DE ASISTENCIA AL HOGAR:

A) LOS SERVICIOS QUE EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO HAYA CONCERTADO POR SU CUENTA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA; SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL, QUE LE IMPIDA COMUNICARSE CON LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA.

B) LOS SERVICIOS ADICIONALES QUE EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO HAYA CONTRATADO DIRECTAMENTE CON EL ESPECIALISTA REPARADOR BAJO CUENTA Y RIESGO.

C) DAÑOS CAUSADOS POR MALA FE DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO.

D) LOS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER CATASTRÓFICO TALES COMO INUNDACIONES, TERREMOTO, MAREMOTO, GRANIZO, VIENTOS FUERTES, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMPESTADES CICLÓNICAS, CAÍDAS DE CUERPOS SIDERALES Y AEROLITOS, ETC.

E) LOS QUE TUVIESEN ORIGEN O FUERAN UNA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE GUERRA, GUERRA CIVIL, CONFLICTOS ARMADOS, SUBLEVACIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, MOTÍN, HUELGA, DESORDEN POPULAR Y OTROS HECHOS QUE ALTEREN LA SEGURIDAD INTERIOR DEL ESTADO O EL ORDEN PÚBLICO.

F) HECHOS O ACTUACIONES DEL LAS FUERZAS ARMADAS O DE CUERPOS DE SEGURIDAD.

G) LOS DERIVADOS DE LA ENERGÍA NUCLEAR RADIATIVA.

H) TRABAJOS SOLICITADOS PARA EFECTUAR MEJORAS EN EL INMUEBLE O REMODELACIONES DEL MISMO

I) DAÑOS OCASIONADOS POR CIMENTACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN.

J) DAÑOS PREEXISTENTES AL INICIO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA

K) DAÑOS ATRIBUIDOS A ERRORES DE DISEÑO Y/O DE CONSTRUCCIÓN DE ACUERDO CON LA NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC 1500 COMO TUBERÍAS EMBEBIDAS EN CONCRETO, FALTA DE ANCLAJES.

L) DAÑOS ORIGINADOS POR DESGASTE NATURAL, USO NORMAL, CORROSIÓN, POR FIN DE LA VIDA ÚTIL DE MATERIALES, O AQUELLOS ORIGINADOS POR FALTA DE MANTENIMIENTO.

M) EXCLUIDA TUBERÍA GALVANIZADA (CON EXCEPCIÓN DE LOS ACOPLÉS).

N) LAS EMERGENCIAS QUE SE PRESENTEN EN ÁREAS COMUNES DE EDIFICIOS O CONJUNTOS RESIDENCIALES.

O) EXCLUIDOS MANTENIMIENTOS.

P) CUANDO SE REALICEN PROCEDIMIENTOS DE RESANE, ENCHAPE Y ACABADO A CAUSA DE UNA EXPLORACIÓN O EXCAVACIÓN, ÚNICAMENTE SE REALIZARÁN SOBRE LA ZONA AFECTADA POR LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA Y NO LOS REALIZADOS POR EL BENEFICIARIO POR SU CUENTA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DADA POR LA COMPAÑÍA.

6.2. EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE CERRAJERÍA

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN EL PRESENTE ANEXO, NO HABRÁ COBERTURA DE CERRAJERÍA, Y POR TANTO NO HABRÁ LUGAR A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, CUANDO SE TRATE DE REPARACIÓN Y/O REPOSICIÓN DE CERRADURAS QUE IMPIDAN EL ACCESO A PARTES INTERNAS DEL INMUEBLE A TRAVÉS DE PUERTAS INTERIORES, ASÍ COMO TAMPOCO LA APERTURA O REPARACIÓN DE CERRADURAS DE GUARDARROPAS Y ALACENAS. IGUALMENTE SE EXCLUYE EL ARREGLO Y/O REPOSICIÓN DE LAS PUERTAS MISMAS (INCLUYENDO HOJAS Y MARCOS).

6.3. EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE PLOMERÍA

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN EL PRESENTE ANEXO, NO HABRÁ COBERTURA DE PLOMERÍA, Y POR TANTO NO HABRÁ LUGAR A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EN LOS SIGUIENTES CASOS:

A. CUANDO EL DAÑO PROVENGA DE CANALES Y BAJANTES DE AGUAS LLUVIAS ESTÉN O NO COMBINADAS TUBERÍAS DE AGUAS NEGRAS O RESIDUALES.

B. CUANDO SE TRATE DE REPARACIÓN DE GOTERAS, O DE REPARACIÓN DE TEJAS, TECHOS, CUBIERTAS Y/O DE CIELOS RASOS.

C. CUANDO EL DAÑO SE OCASIONE POR PROBLEMAS O FALTA DE IMPERMEABILIZACIÓN O PROTECCIÓN DE LA CUBIERTA O PAREDES EXTERIORES DEL INMUEBLE, POR HUMEDADES O FILTRACIONES.

D. CUANDO EL DAÑO SE PRODUZCA EN LOS SIGUIENTES ELEMENTOS: CISTERNAS, INODOROS, DEPÓSITOS DE AGUA, CALENTADORES DE AGUA JUNTO CON SUS ACOPLÉS, TANQUES HIDRONEUMÁTICOS, BOMBAS HIDRÁULICAS, Y EN GENERAL CUALQUIER ELEMENTO AJENO A LAS CONDUCCIONES DE AGUA PROPIAS DEL INMUEBLE ASEGURADO.

E. CUANDO EL DAÑO SE PRESENTE EN TUBERÍAS DE HIERRO GALVANIZADO, Y/O DE HIERRO FUNDIDO, Y/O DE ASBESTO CEMENTO Y/O DE CERÁMICA.

PARÁGRAFO: SE PRESTARÁ UN ÚNICO SERVICIO CUANDO EL DAÑO SE PRESENTE EN TUBERÍAS DE HIERRO GALVANIZADO, PARA UN SEGUNDO SERVICIO DEBERÁ HACERSE DE MANERA PARTICULAR.

F. CUANDO EL DAÑO SE PRESENTE EN EL MOBILIARIO DEL INMUEBLE ASEGURADO, INCLUYENDO, PERO NO LIMITÁNDOSE A MUEBLES DE COCINAS, DE BAÑOS,

PATIO DE ROPAS, DIVISIONES, ESPEJOS, ALFOMBRAS, TAPETES, PISOS DE MADERA. ADICIONALMENTE CUANDO SE REQUIERA EL DESMONTE DE LOS MISMOS.

G. CUANDO EL DAÑO SEA RESULTADO DE ERRORES EN DISEÑO, EN CONSTRUCCIÓN, EN ACABADOS, EN EMBOQUILLAMIENTOS.

H. CUANDO EL DAÑO SE PRESENTE EN TUBERÍAS, QUE, NO OBSTANTE, SE ENCUENTREN DENTRO DEL INMUEBLE, HAGAN PARTE DE ÁREAS COMUNES SEGÚN EL REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL.

I. CUANDO EL DAÑO SE GENERE POR PROBLEMAS DE LAS EMPRESAS SUMINISTRADORAS DEL SERVICIO PÚBLICO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO.

6.4. EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE ELECTRICIDAD

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN LA PRESENTE PROPUESTA, NO HABRÁ COBERTURA DE ELECTRICIDAD, Y POR TANTO NO HABRÁ LUGAR A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EN LOS SIGUIENTES CASOS:

A. CUANDO EL DAÑO SE PRESENTE EN LOS ELEMENTOS DE ILUMINACIÓN TALES COMO LÁMPARAS, BOMBILLAS, HALÓGENOS, BALASTROS, SOCKETS Y/O FLUORESCENTES.

B. CUANDO EL DAÑO SE PRESENTE EN ELECTRODOMÉSTICOS TALES COMO: ESTUFAS, HORNOS, CALENTADORES, LAVADORAS, SECADORAS, NEVERAS Y EN GENERAL CUALQUIER APARATO QUE FUNCIONE POR SUMINISTRO ELÉCTRICO.

C. CUANDO EL DAÑO SEA RESULTADO DE ERRORES EN DISEÑO, EN CONSTRUCCIÓN, EN ACABADOS, EN EMBOQUILLAMIENTOS.

D. CUANDO EL DAÑO SE PRESENTE EN INSTALACIONES ELÉCTRICAS, QUE, NO OBSTANTE, SE ENCUENTREN DENTRO DEL INMUEBLE, HAGAN PARTE DE ÁREAS COMUNES SEGÚN EL REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL.

E. CUANDO EL DAÑO SE GENERE POR PROBLEMAS DE LAS EMPRESAS SUMINISTRADORAS DEL SERVICIO PÚBLICO DE ENERGÍA.

6.5. EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE VIDRIOS

QUEDAN EXCLUIDAS DE LA PRESENTE COBERTURA:

A. TODO TIPO DE VIDRIOS QUE, A PESAR DE HACER PARTE DE LA EDIFICACIÓN, EN CASO DE UNA ROTURA NO COMPROMETA EL CERRAMIENTO DE LA VIVIENDA.

B. CUALQUIER CLASE DE ESPEJOS.

C. MARQUESINAS, VIDRIOS ESPECIALES, DECORATIVOS, CORTAVIENTOS, FLOTANTES, CORNIZAS, PELÍCULAS DE SEGURIDAD, CLARABOYAS Y ALEROS QUE NO PERTENEZCAN A LA FACHADA DE LA PROPIEDAD.

D. VIDRIOS QUE REQUIERAN TRATAMIENTOS ESPECIALES, LAMINADOS DE MÁS DE UNA CAPA, DE AISLAMIENTO SONORO O DE TEMPERATURA, BLINDADOS; ADICIONALMENTE, NO SE REEMPLAZARÁN VIDRIOS DE TIPO VITROLIT, INSOLUX, DE DISEÑO EXCLUSIVO, ANTIREFLECTANTE, SERIGRAFIADOS, PINTADOS, FLOAT, IMPRESO.

E. LAMINAS, PELÍCULAS, DOMOS, AGRÍCOLAS, DIVISIONES, CINTAS REFLECTIVAS U OPALIZADAS, CUALQUIER CLASE DE PELÍCULAS (DE SEGURIDAD, DE PROTECCIÓN TÉRMICA O DE SOL), SANDBLASTING, O CUALQUIER ADITAMENTO ADICIONAL INSTALADO Y EN GENERAL MATERIALES IMPORTADOS.

6.6 EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE REPARACIÓN O SUSTITUCIÓN DE TEJAS POR ROTURA

A. CUANDO SE TRATE DE LA REPARACIÓN DE GOTERAS QUE NO TENGAN COMO CAUSA LA ROTURA DE TEJAS.

B. CUANDO LA CUBIERTA SEA EN CONCRETO SIMPLE O REFORZADO Y PRESENTE CUALQUIER PROBLEMA DE IMPERMEABILIZACIÓN, FISURAS Y SIMILARES.

C. CUANDO EL DAÑO SE OCASIONE POR UNA MALA INSTALACIÓN DE LOS ANCLAJES, GANCHOS, AMARRES, FIJACIÓN Y TRASLAPOS DE LA TEJAS QUE CONFORMAN LA CUBIERTA Y/O NO CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE O CONSTRUCTOR.

D. CUALQUIER ELEMENTO QUE HAGA PARTE DEL SISTEMA DE SOPORTE ESTRUCTURAL DE LA CUBIERTA EN GENERAL.

E. CUANDO LAS TEJAS PRESENTEN PROBLEMAS DE ENVEJECIMIENTO PREMATURO O NORMAL, MANIFESTADA EN CRISTALIZACIÓN DE LA TEJA, PRODUCTO DE LA EXPOSICIÓN DIRECTA A LOS RAYOS SOLARES O POR EXPOSICIÓN CONSTANTEMENTE A LA INTEMPERIE.

F. CUANDO EL DAÑO SEA RESULTADO DE ERRORES DE DISEÑO, EN CONSTRUCCIÓN, EN ACABADOS Y EN DEMÁS ELEMENTOS CONSTRUCTIVOS EN GENERAL.

G. SERÁN EXCLUIDOS LOS HECHOS SÚBITOS Y CATASTRÓFICOS DE LA NATURALEZA TALES COMO

GRANIZADAS, INUNDACIONES, HURACANES, ENTRE OTROS.

CONDICIÓN 7. REVOCACIÓN

LA REVOCACIÓN O LA TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGUROS A LA QUE ACCEDE EL PRESENTE ANEXO, IMPLICA LA REVOCACIÓN O TERMINACIÓN DEL ANEXO, POR LO TANTO, LOS AMPAROS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA SE SUSPENDERÁN EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PREVISTAS EN LA PÓLIZA.

CONDICIÓN 8. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

LA PRESTACIÓN DE CUALQUIERA DE LOS SERVICIOS, O EL PAGO DE CUALQUIER SUMA DE DINERO DERIVADA DE LAS COBERTURAS DESCRITAS EN EL PRESENTE ANEXO, NO IMPLICA ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA, RESPECTO DE LOS AMPAROS BÁSICOS DE LA PÓLIZA, A LA QUE ACCEDE EL ANEXO DE ASISTENCIA DOMICILIARIA.

CONDICIÓN 9. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO

EN CASO DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL PRESENTE ANEXO, EL ASEGURADO DEBERÁ SOLICITAR SIEMPRE LA ASISTENCIA POR TELÉFONO, A CUALQUIERA DE LOS NÚMEROS INDICADOS EN EL CARNÉ DE ASISTENCIA, DEBIENDO INFORMAR EL NOMBRE DE ASEGURADO, EL DESTINATARIO DE LA PRESTACIÓN, EL NÚMERO DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA, O CÉDULA DE EXTRANJERÍA, EL NÚMERO DE LA PÓLIZA DE SEGUROS, LA DIRECCIÓN DEL INMUEBLE ASEGURADO, EL NÚMERO DE TELÉFONO Y EL TIPO DE ASISTENCIA QUE PRECISA.

EN CUALQUIER CASO, NO PODRÁN SER ATENDIDOS LOS REEMBOLSOS DE ASISTENCIA PRESTADAS POR SERVICIOS AJENOS A ESTA COMPAÑÍA, EXCEPTO LOS MENCIONADOS EN LA CLÁUSULA DÉCIMA DEL PRESENTE ANEXO.

CONDICIÓN 10. INCUMPLIMIENTO

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA QUEDA RELEVADA DE RESPONSABILIDAD CUANDO POR CAUSA DE FUERZA MAYOR O POR DECISIÓN AUTÓNOMA DEL ASEGURADO O DE SUS RESPONSABLES, NO PUEDA EFECTUAR CUALQUIERA DE LAS PRESTACIONES ESPECÍFICAMENTE PREVISTAS EN ESTE ANEXO; ASÍ COMO DE LOS EVENTUALES RETRASOS DEBIDO A CONTINGENCIAS O HECHOS IMPREVISIBLES, INCLUIDOS LOS DE CARÁCTER METEOROLÓGICO U ORDEN PÚBLICO QUE PROVOQUEN UNA OCUPACIÓN PREFERENTE Y MASIVA DE LOS REPARADORES



DESTINADOS A TALES SERVICIOS, ASÍ COMO TAMPOCO CUANDO SE PRESENTEN DAÑOS EN LAS LÍNEAS TELEFÓNICAS O EN GENERAL EN LOS SISTEMAS DE COMUNICACIÓN.

CONDICIÓN 11. PAGO DE LOS SERVICIOS

EL ASEGURADO DEBERÁ TENER EN CUENTA, AL HACER USO DE SU DERECHO EN EL PAGO DE ALGÚN SERVICIO CUBIERTO POR ESTE ANEXO DE ASISTENCIA QUE LOS PAGOS FIJADOS EN LAS COBERTURAS SERÁN EN TODO CASO COMPLEMENTO DE LOS CONTRATOS QUE PUDIERA TENER ÉL CUBRIENDO EL MISMO RIESGO.

CONDICIÓN 12. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA DARÁ GARANTÍA DE DOS (2) MESES, POR TODOS LOS TRABAJOS REALIZADOS POR SUS TÉCNICOS O SU PERSONAL AUTORIZADO, QUE SE DERIVEN DE ESTE ANEXO. ESTA GARANTÍA SE PIERDE CUANDO EL ASEGURADO ADELANTE TRABAJOS CON OTRA PERSONA DIFERENTE AL DE LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA SOBRE LOS YA EJECUTADOS O CUANDO NO SE AVISE OPORTUNAMENTE DE LA EXISTENCIA DE UNA INCIDENCIA SOBRE DICHOS TRABAJOS.

CONDICIÓN 13. REEMBOLSOS

EXCLUSIVAMENTE PARA LOS INMUEBLES ASEGURADOS UBICADOS EN CIUDADES DISTINTAS EN BOGOTÁ, D.C., MEDELLÍN, CALI, BARRANQUILLA, BUCARAMANGA, PEREIRA, MANIZALES, ARMENIA, CARTAGENA, SANTA MARTA, MONTERÍA, SINCELEJO, VALLEDUPAR, CÚCUTA, TUNJA, IBAGUÉ, NEIVA, VILLAVICENCIO, PASTO Y POPAYÁN, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA REEMBOLSARÁ AL ASEGURADO EL VALOR QUE ÉSTE HUBIESE PAGADO POR LA OCURRENCIA DE CUALQUIERA DE LOS EVENTOS ASEGURADOS EN LA CLÁUSULA CUARTA DEL PRESENTE ANEXO Y HASTA POR LOS LÍMITES ALLÍ INDICADOS, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO CUMPLA CON LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES:

EL ASEGURADO DEBERÁ SOLICITAR ANTES DE CONTRATAR UN SERVICIO CUBIERTO POR EL PRESENTE ANEXO, UNA AUTORIZACIÓN DE LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA, LA CUAL DEBERÁ PEDIRSE POR TELÉFONO, A CUALQUIERA DE LOS NÚMEROS INDICADOS PARA PRESTAR LA ASISTENCIA, DEBIENDO INFORMAR EL NOMBRE DEL ASEGURADO, EL DESTINATARIO DE LA PRESTACIÓN, EL NÚMERO DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA, O CÉDULA DE EXTRANJERÍA, EL NÚMERO DE LA PÓLIZA DEL SEGURO, EL LUGAR DONDE SE ENCUENTRA, EL NÚMERO DE TELÉFONO Y TIPO DE ASISTENCIA QUE PRECISA.

UNA VEZ RECIBA LA SOLICITUD PREVIA, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA LE DARÁ AL ASEGURADO UN CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN CON EL CUAL DEBERÁ REMITIR LAS FACTURAS ORIGINALES DE LOS DESEMBOLSOS REALIZADOS, A LA DIRECCIÓN QUE LE SEA INFORMADA EN EL MOMENTO DE RECIBIR DICHA AUTORIZACIÓN. EN NINGÚN CASO LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA REALIZARÁ UN REEMBOLSO SIN QUE EL ASEGURADO HAYA REMITIDO LAS FACTURAS ORIGINALES CORRESPONDIENTES Y ÉSTAS SIEMPRE DEBERÁN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY.

PARA INICIAR EL ESTUDIO DEL REEMBOLSO, EL ASEGURADO DEBERÁ ENVIAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN A LA DIRECCIÓN QUE LE SEA INFORMADA: FACTURAS ORIGINALES, CERTIFICACIÓN BANCARIA Y EL REGISTRO FOTOGRÁFICO.

DE CUALQUIER MANERA, LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA SE RESERVA EL DERECHO DE PRESTAR DIRECTAMENTE LA ASISTENCIA OBJETO DEL PRESENTE ANEXO EN AQUELLAS CIUDADES DONDE A SU PROPIO JUICIO LO ESTIME CONVENIENTE. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.