

CHUBB

**Seguro Accidentes Personales con Asistencia
para Mascotas y Anexo RCE**

CONDICIONES GENERALES

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., quien en adelante se denominará LA COMPAÑÍA con sujeción a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por El Tomador, en las individuales presentadas por los Asegurados (siendo incluidas las informaciones suministradas a través del mercadeo masivo electrónico como: correo, fax, teléfono, guía de servicios) que forman parte integrante de este seguro, así como en las condiciones generales y particulares, indemnizará el valor asegurado contratado ante la ocurrencia de cualquiera de los siguientes eventos o amparos:

CONDICIÓN PRIMERA AMPARO BÁSICO - PERDIDA ACCIDENTAL DE LA VIDA

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., indemnizará el valor asegurado contratado, a los beneficiarios designados o en su defecto a los herederos legales, una vez se acredite que durante la vigencia de este seguro, El Asegurado ha perdido accidentalmente la vida, como consecuencia única, exclusiva y directa, de lesiones físicas sufridas en un accidente amparado por la póliza y no excluido por ella. Para efectos exclusivos del presente amparo básico, se entiende como pérdida accidental de la vida, la muerte del Asegurado, originada en una lesión corporal sufrida por él, ajena a su voluntad, que sea consecuencia exclusiva y directa de un hecho externo, fortuito amparado por el seguro, que le cause la muerte de manera instantánea o dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha del accidente.

PARÁGRAFO: MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO

Para todos los efectos del presente amparo básico, se entenderá también como muerte accidental del Asegurado, la ocurrencia de alguno de los eventos señalados a continuación, que de origen a la declaración judicial, previa presentación de la sentencia debidamente ejecutoriada,

mediante la cual el juez haya declarado la muerte presunta del asegurado con arreglo a la ley Colombiana.

- A. La desaparición en catástrofes naturales tales como terremotos, inundaciones, maremotos.
- B. La desaparición en un río, lago, o mar.
- C. La desaparición como consecuencia del extravío, caída, explosión, naufragio o encalladura de cualquier vehículo, respecto del cual no exista exclusión expresa de cobertura.

Demostrada la ocurrencia del siniestro en las condiciones mencionadas, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., pagará, de acuerdo a la opción contratada, la suma asegurada consignada en el cuadro de beneficios del certificado de seguro.

CONDICIÓN SEGUNDA - AMPAROS ADICIONALES

Para los efectos del presente seguro y con sujeción a las condiciones contractuales, El Asegurado podrá incluir los amparos opcionales o adicionales, previo pago de la prima correspondiente, siempre y cuando hayan sido indicados en el cuadro de declaraciones o en el certificado de seguro.

CONDICIÓN TERCERA – EXCLUSIONES

El presente seguro no ampara ni considera como muerte accidental del Asegurado aquella que sea consecuencia directa o indirecta de:

A. SUICIDIO, TENTATIVA DE SUICIDIO, LESIONES AUTO INFLINGIDAS, BIEN QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE DEMENCIA.

B. LAS LESIONES O MUERTE CAUSADAS POR TERCERAS PERSONAS, CON ARMA DE FUEGO, CORTO PUNZANTE O CONTUNDENTE.

C. LAS LESIONES O MUERTE POR DEDICARSE EL ASEGURADO A

CHUBB

PRACTICAR O TOMAR PARTE EN ENTRENAMIENTOS PROPIOS DE DEPORTES CONSIDERADOS EN LA LITERATURA MUNDIAL COMO DE ALTO RIESGO, TALES COMO BUCEO, ALPINISMO O ESCALADA EN ROCA, MONTAÑISMO, ESCALADA EN HILO DONDE SE HAGA USO DE SOGAS O GUÍAS, ESPELEOLOGÍA, PARACAIDISMO, PLANEADORES, MOTOCICLISMO, DEPORTES DE INVIERNO, CARRERAS DE AUTOS O QUE SE DEDIQUE PROFESIONALMENTE A ALGÚN DEPORTE.

D. LAS LESIONES O MUERTE DEL ASEGURADO EN CASO DE GUERRA, INVASIÓN O ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA, HAYA MEDIADO O NO DECLARACIÓN, GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN, ASONADA, MOTÍN, HUELGA, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O EN GENERAL CUALQUIER CLASE DE CONMOCIÓN CIVIL.

E. LAS LESIONES O MUERTE DEL ASEGURADO POR HABER INGERIDO DROGAS TÓXICAS, ALUCINÓGENOS O INGESTIÓN DE ESTUPEFACIENTES. O CUANDO LA PERSONA ASEGURADA CONDUZCA CUALQUIER CLASE DE VEHÍCULO DESPUÉS DE CONSUMIR ALCOHOL EÉTILICO.

F. LAS LESIONES O MUERTE ORIGINADAS EN ENFERMEDADES FÍSICAS, CONGÉNITAS, MENTALES, CUALQUIER DOLENCIA O TARA PREEXISTENTE, ENFERMEDADES INFECCIOSAS EXCEPTO LAS INFECCIONES BACTERIANAS CONTRAÍDAS POR UNA LESIÓN ACCIDENTAL.

G. CUANDO EL ACCIDENTE ES CONSECUENCIA DE HABER INFRINGIDO CUALQUIER NORMA LEGAL POR PARTE DEL ASEGURADO.

H. POR INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS, LAS CAUSADAS POR TRATAMIENTOS

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

I. LA CAUSADA EN ACCIDENTE DE AVIACIÓN, CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN DE CUALQUIER AERONAVE, SALVO QUE VUELE COMO PASAJEROS EN UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS, PAGANDO TIQUETE.

J LA LESIÓN O MUERTE ORIGINADA EN INFECCIONES PRODUCIDAS POR PICAJEROS EN UNA LÍNEA COMERCIAL COMO MALARIA, TIFO, FIEBRE AMARILLA.

K. MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN SERVICIO ACTIVO Y EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES, COMO MILITAR, POLICÍA MIEMBRO DE ORGANISMO DE SEGURIDAD, DE INTELIGENCIA, GUARDAESPALDAS O VIGILANTE DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD.

L. LA ORIGINADA COMO CONSECUENCIA DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA S.I.D.A. O LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL VIRUS V.I.H.

M. LA LESIÓN O MUERTE DEBIDA AL ESTADO DE GESTACIÓN, ALUMBRAMIENTO, ABORTO O COMPLICACIONES SUFRIDAS A CAUSA DE CUALQUIERA DE ESTOS ESTADOS.

PARÁGRAFO: EN TODO CASO, ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES PROHÍBAN A LA COMPAÑÍA PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE SINIESTROS.

CONDICIÓN CUARTA – TOMADOR

Para efectos de esta póliza el tomador, en los términos del artículo 1038 del Código de Comercio, es la persona jurídica que ha

convenido con **LA COMPAÑÍA** el seguro para un tercero determinado o determinable.

Las obligaciones del tomador cesarán una vez el seguro ha sido aceptado o ratificado por el tercero en consecuencia asume las obligaciones y derechos inherentes a éste.

CONDICIÓN QUINTA – SEGURO COLECTIVO CONTRIBUTIVO, Y REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Para efectos de esta póliza, el seguro de accidentes personales es contributivo si la prima o precio del seguro es sufragada en todo o parte por cada asegurado.

LA COMPAÑÍA para efectos administrativos y de operación, podrá identificar en sus sistemas de información cada riesgo asegurado bajo un número de identificación único y podrá expedir un documento póliza matriz.

Los asegurados, recibirán de **LA COMPAÑÍA**, las condiciones generales y particulares del seguro, así como el certificado de seguro.

CONDICION SEXTA- EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo básico y los amparos adicionales que se especifiquen en el certificado de seguros serán los siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

Amparo	Ingreso	Permanencia
Muerte Accidental	De 18 a 65 años mas 364 días	Hasta los 74 años mas 364 días

CONDICIÓN SEPTIMA-VIGENCIA.

La vigencia será determinada o determinable, según se indica en cada certificado de seguro. En todo caso La póliza matriz para efectos administrativos tendrá la vigencia indicada en la misma.

CONDICIÓN OCTAVA - VALOR Y AJUSTE DE PRIMAS.

El valor de la prima para cada persona asegurada será el señalado en el certificado de seguro.

LA COMPAÑÍA, incrementará la suma asegurada, así como el valor de la prima, dependiendo del resultado técnico de la vigencia y del comportamiento del mercado de seguros y reaseguros, dicho incremento será el indicado en el certificado individual de seguro. **LA COMPAÑÍA** podrá realizar incrementos adicionales de prima conforme a las tasas vigentes al momento de la renovación.

CONDICIÓN NOVENA – VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES.

La suma asegurada del amparo básico y/o de los amparos adicionales, si los hay, se considerará individualmente para cada asegurado, de acuerdo con el valor asegurado y la forma indicada en cada certificado de seguro.

CONDICIÓN DÉCIMA – DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

Corresponde a cada asegurado hacer la designación de sus propios beneficiarios pudiendo ser ellos a título gratuito. Cuando no se hubiere designado Beneficiario o la designación fuere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, tendrán la condición de tales, el cónyuge del respectivo Asegurado en la mitad del seguro y los herederos de éste en la otra mitad. Igual regla se aplicará en el evento de haber sido designados genéricamente como beneficiarios los herederos del Asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - PAGO DE PRIMAS.

En el seguro contributivo, corresponde a cada asegurado proveer los recursos necesarios para que el recaudador efectúe el pago oportuno de las primas a la Compañía.

El pago de la prima en el presente seguro se podrá efectuar de manera anual, semestral, trimestral, mensual o única,

conforme acuerdo entre las partes, con base en los amparos contratados y a la tarifa indicada en el certificado de seguro.

El pago de la primera cuota de la prima debe realizarse dentro del plazo estipulado en el certificado de seguro, por consiguiente, si ocurre algún siniestro, que afecte el amparo principal, dentro ese periodo la Compañía pagará el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago hasta completar la anualidad respectiva.

Si las dos primas posteriores a la primera cuota, no fueran pagadas en los plazos establecidos en el certificado de seguro, se producirá la terminación del seguro y **LA COMPAÑÍA** quedará libre de toda responsabilidad por las reclamaciones que le sean presentadas.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA. INDEMNIZACIÓN.

En caso de la ocurrencia de un evento que pueda dar lugar a la reclamación bajo el presente seguro, El Asegurado y/o Beneficiario según el caso, deberá dar aviso a **LA COMPAÑÍA** de su ocurrencia dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes.

Para que **LA COMPAÑÍA**, efectúe el pago de la indemnización correspondiente al presente seguro, El Asegurado o los Beneficiarios, según sea el caso, presentaran pruebas fehacientes, que demuestren la existencia del hecho amparado. Sin embargo **LA COMPAÑÍA** podrá comprobar la veracidad y exactitud de tales pruebas, teniendo derecho y la oportunidad, de ser procedente, a través de sus médicos de examinar a la persona asegurada, mientras dure la reclamación o se encuentre pendiente una reclamación contra el presente seguro, o cualquiera de sus anexos.

LA COMPAÑÍA pagará la indemnización al Asegurado o a los Beneficiarios, según sea el caso, dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o beneficiario haya formalizado la reclamación.

El Asegurado, los Beneficiarios, los herederos legales o sus representantes personales, según el caso, quedarán privados de todo derecho procedente del presente seguro, en caso de que la reclamación presentada a **LA COMPAÑÍA** sea de cualquier manera fraudulenta o, si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o documentos engañosos o dolosos o cualquier otro medio para sustentarla.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

En el seguro de accidentes personales, corresponde a cada asegurado declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo. La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por **LA COMPAÑÍA** la hubiere retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro.

En caso de presentarse alguna de las condiciones consagradas en el artículo 1058 del Código de Comercio, que pudiera dar lugar a las sanciones allí consagradas, éstas sólo afectarán al asegurado que se encuentre en tal condición y no producirá efectos respecto de los demás asegurados en las pólizas colectivos.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA- REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

El Asegurado podrá revocar unilateralmente el contrato de seguro mediante aviso dado a **LA COMPAÑÍA**, por escrito, siendo en todo caso responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación, incluyendo las primas a prorrata por el período que comienza con el plazo de gracia y termina en la fecha de revocación. El contrato quedará revocado en la fecha de recibo de tal comunicación.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA- TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro terminará en forma individual respecto de cualquier asegurado, al

presentarse alguna de las siguientes causas:

1. Por muerte del Asegurado, o por dejar de pertenecer al colectivo asegurado tratándose de un seguro no contributivo.
2. Por falta de pago de las primas de acuerdo a lo establecido en el contrato de seguro, si la prima ha sido fraccionada.
3. Por vencimiento y no renovación de la póliza colectiva tratándose de un seguro no contributivo.
4. Por cancelación de la tarjeta de crédito, cuenta corriente o de ahorros, o incapacidad de pago cualquiera que sea su mecanismo de descuento.
5. Por revocación del seguro por parte de cada integrante del seguro colectivo, en los seguros contributivos.
6. Cuando el Asegurado cumpla la edad máxima de permanencia establecida en el contrato de seguro.
7. Cuando **LA COMPAÑÍA** pague la indemnización por la afectación de uno o varios amparos que agoten el valor máximo del seguro.

PARÁGRAFO: Si el Asegurado es quien solicita la terminación del contrato de seguro, ello ocurrirá en la fecha de recibo de la solicitud escrita por parte de **LA COMPAÑÍA**.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA - DUPLICIDAD DE PÓLIZAS

El Asegurado, no podrá estar amparado por más de un seguro, correspondiente a este mismo plan y colectivo asegurado. En caso de estarlo, ello no le dará derecho a exigir los dos pagos de la indemnización, toda vez que El Asegurado tiene la obligación de informar la existencia del primer seguro, para que **LA COMPAÑÍA** se abstenga de expedir otro. En caso de no hacerlo y ocurriere el siniestro se considerará, a esta persona asegurada solamente con el seguro que le proporcione el mayor beneficio. **LA COMPAÑÍA**

devolverá en tal caso, el valor de la prima pagada en el otro seguro, reconociendo solamente el corriente interés legal.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA - INTRANSFERIBILIDAD

Se acuerda que la presente cobertura de la póliza no será transferible a persona alguna; por lo tanto ningún depósito, fideicomiso, traspaso, acto o contrato, producirá efectos respecto a **LA COMPAÑÍA**, la cual quedará liberada definitivamente, en virtud de los recibos expedidos por El Asegurado o sus herederos legales cuando aquel haya fallecido. Así mismo, esta cláusula será aplicable a todos los anexos que accedan a la presente póliza.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA - NOTIFICACIONES

Salvo el aviso de siniestro, cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes el estipulado en la caratula de la póliza.

**CONDICIÓN PRIMERA - EDADES
DE INGRESO Y PERMANENCIA**

NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES, LAS EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA DEL PRESENTE SEGURO SON:

PARA TODOS LOS AMPAROS:

TITULAR: INGRESO DESDE LOS 18 HASTA LOS 64 AÑOS MÁS 364 DÍAS. PERMANENCIA HASTA LOS 69 AÑOS MÁS 364 DÍAS.

CONDICIÓN SEGUNDA

NO OBSTANTE LO CONSIGNADO EN LA CONDICIÓN TERCERA, EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES LA CUAL ACCEDE AL PRESENTE CLIENTE, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., ACUERDA ASUMIR A TRAVÉS DE LA PRESENTE CLÁUSULA Y PREVIO PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE LA MUERTE ACCIDENTAL DEL ASEGURADO PRINCIPAL QUE SEA CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE CAUSADA POR TERCERAS PERSONAS EN FORMA ACCIDENTAL, NO PREDETERMINADA O DIRIGIDA EXCLUSIVAMENTE AL ASEGURADO, CON ARMA DE FUEGO, CORTO PUNZANTE O CONTUNDENTE.

CONDICIÓN TERCERA

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., conviene, a partir de la expedición del presente anexo, que pueden ser asegurados dentro de la póliza antes mencionada las personas que ejerzan las siguientes actividades:

a). Que se dediquen a practicar o tomar parte en entrenamientos propios de deportes considerados como de alto riesgo, tales como buceo, alpinismo o montañismo, escalada en hilo donde se haga uso de sogas o guías, espeleología, paracaidismo, planeadores, motociclismo, deportes de invierno, carreras que no sean a pie o que se dedique profesionalmente a cualquier deporte.

b). Que ejerzan la profesión de piloto o miembro de la tripulación de cualquier aeronave.

c). Que se encuentren en servicio activo y en ejercicio de sus funciones, como militar, policía miembro de organismo de seguridad, de inteligencia, guardaespaldas o vigilante de cualquier país o autoridad.

d) Que ejerzan la profesión de bombero, minero o personas que manejen explosivos.

Dado lo anterior, los asegurados que ejerzan las actividades mencionadas en los literales a, b c y d de este anexo, estarán amparados por la póliza, cuando la causa del accidente no este relaciona con las actividades contempladas en dichos literales.

CONDICIÓN CUARTA

No obstante lo estipulado en la condición décima sexta de duplicidad de pólizas, se aclara que el usuario puede tener máximo 5 pólizas de este producto simultáneamente.

EN LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, SE APLICARAN AL PRESENTE AMPARO, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE ANEXO ASÍ MISMO SE REGISTRÁN POR LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑÍA", EN CONSIDERACIÓN A LA PRIMA PACTADA ASÍ COMO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO, TODAS LAS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DE ESTE SEGURO, OTORGA LAS COBERTURAS O AMPAROS QUE SE SEÑALAN MÁS ADELANTE

TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA SON PROPIOS DE LA NATURALEZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y OPERARÁN SEGÚN EL SISTEMA GENERAL DE OCURRENCIA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

TODAS LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN LLEGAR A GENERARSE COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA ESTÁN SUJETAS A LOS LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN Y EL (LOS) DEDUCIBLE(S) APLICABLES TAL COMO ESTOS ESTÉN EXPRESAMENTE CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y/O ESPECIALES QUE HAGAN PARTE DE ESTA PÓLIZA.

LOS TÍTULOS Y SUBTÍTULOS QUE SE UTILIZAN A CONTINUACIÓN SON ESTRUCTAMENTE ENUNCIATIVOS Y POR LO TANTO DEBEN SER INTERPRETADOS DE ACUERDO AL TEXTO QUE LOS ACOMPAÑA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPAROS BÁSICOS

A.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES PACTADAS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL

ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS QUE TENGAN ORIGEN EN HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO PROVENIENTES DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.
2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA POR ESTE SEGURO INDICADAS IGUALMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

LA COBERTURA BRINDADA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES TALES COMO:

- a) POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.
- b) POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- c) TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO

MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

- d) OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.
- e) POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.
- f) POSESIÓN O USO DE SUS INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO REALICE U ORGANICE EN EllAS.
- g) VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.
- h) PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.
- i) VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES PARA TALES PROPÓSITOS.

SI EL PERSONAL DE CELADURÍA, VIGILANCIA Y SEGURIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO AL ASEGURADO ES SUMINISTRADO POR UNA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN LA MATERIA, ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE LA LEY EXIGE PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDAD O, EL LÍMITE QUE TAL FIRMA TENGA CONTRATADO PARA ESTOS EFECTOS, EL QUE SEA MAYOR, PERO EN TODO CASO ÉSTA COBERTURA OPERA SIEMPRE EN EXCESO DE UN LIMITE MÍNIMO DE 400 SMMLV.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTE AMPARO:

- A. QUE LA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y/O VIGILANCIA QUE HA SIDO

CONTRATADA POR EL ASEGURADO ESTÉ LEGALMENTE CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

- B. QUE EL PERSONAL ESTÉ PRESTANDO SUS SERVICIOS AL ASEGURADO CONFORME AL SERVICIO CONTRATADO.
- C. QUE LOS HECHOS OCURRAN DENTRO DEL HORARIO ESTABLECIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EN EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROPIA DEL CARGO.
- j) POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS UBICADOS EN INSTALADOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- k) ACTOS DE LOS DIRECTIVOS, REPRESENTANTES Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS.
- l) POSESIÓN O USO DE CAFETERIAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA USO DE SUS EMPLEADOS Y/O INVITADOS.
- m) INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- n) USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO
- o) DESCARGUE, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLIN, ACIDOS, ALCALIS Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, Y DEMÁS MATERIAS IRRITANTES O CONTAMINANTES, EN O SOBRE LA TIERRA, ATMOSFERA, RIOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA, PRODUCIDA EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.

LA COBERTURA BRINDADA BAJO ESTE SEGURO COMPRENDE EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE CAUSADOS A LA VICTIMA Y TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE ESTA, DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 1133 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

B.- GASTOS LEGALES

LA COMPAÑÍA PAGARÁ EN NOMBRE DEL ASEGURADO LOS GASTOS LEGALES EN QUE ESTE INCURRA, CON LA APROBACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, PARA SU DEFENSA FRENTE A CUALQUIER RECLAMACIÓN O RECLAMO, AUN CUANDO LA MISMA NO TENGA FUNDAMENTO PERO SIEMPRE Y CUANDO ESTOS NO SE ENCUENTREN DESPROVISTOS DE COBERTURA O ESTÉN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO.

C.- GASTOS MÉDICOS

LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL O EN NOMBRE DEL ASEGURADO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE ESTE SEGURO Y, EN ESPECIAL AL SUBLÍMITE DE INDEMNIZACIÓN INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN, POR PARTE DE TERCEROS Y NO DE PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO, DE ACTIVIDADES QUE CONSTITUYAN PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS O QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS NECESARIOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERA Y DE MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES CAUSADAS A TERCEROS (DISTINTOS DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO) EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAMENTE

INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES DE ESTA.

EL AMPARO QUE MEDIANTE ESTA SECCIÓN SE OTORGA ES INDEPENDIENTE DEL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR CONSIGUIENTE, LOS PAGOS QUE POR DICHO CONCEPTO SE REALICEN, EN NINGÚN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD.

SE REITERA QUE ESTA COBERTURA NO OPERARÁ CUANDO LOS SERVICIOS ANTES DESCRITOS SE HAGAN CON PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA, NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON

1. TODA CLASE DE EVENTOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
2. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES.
3. PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS ES DECIR AQUELLOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE A PERSONAS O DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.
4. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
5. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EXCLUSIVAS DE SU PROFESIÓN O ACTIVIDAD.

6. LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES
7. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS.
8. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.
9. TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO O PODER EXTRANJERO U HOSTILIDADES O ACCIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, LEVANTAMIENTO MILITAR, NAVAL O AÉREO, GOLPE DE ESTADO O USURPACIÓN DE PODER, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, MANIFESTACIÓN PÚBLICA, ALBOROTOS POPULARES, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS.
10. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER:
 - a. LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA.
 - b. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR.
 - c. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES DE LOS MISMOS.
11. DAÑOS OCASIONADOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO O A LAS PERSONAS Y/O BIENES DE LOS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO, ASÍ COMO A SUS CÓNYUGES O PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, DAÑOS A LAS PERSONAS O A LOS BIENES DE SU CÓNYUGE O DE SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.
12. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.
13. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.
14. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES, DURANTE OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.
15. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.

16. DOLO, CULPA GRAVE O ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
17. DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA ASÍ COMO CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN, INDISTINTAMENTE DE SI SE PRODUCEREN O NO EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.
18. CUALESQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL SOLICITANDO QUE EL ASEGURADO EVALÚE, VIGILE, LIMPIE, REMUEVA, CONTENGA, TRATE, ELIMINE O REALICE PRUEBAS PARA DETERMINAR PRESENCIA DE TÓXICOS O NEUTRALICE CUALESQUIER IRRITANTES, CONTAMINANTES O AGENTES CONTAMINANTES. LA COMPAÑÍA NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DEFENDER CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL, RECLAMACIÓN, DEMANDA O CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE BUSQUE REPONER O INDEMNIZAR DICHOS GASTOS O COSTOS.
19. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A ASBESTOS, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, ASBESTOS SIGNIFICA EL MINERAL EN CUALQUIER FORMA PRESCINDIENDO DE SI HA SIDO O NO EN CUALQUIER TIEMPO LLEVADO POR EL AIRE COMO UNA FIBRA, PARTÍCULA O POLVO; CONTENIDO EN, O FORMANDO PARTE DE UN PRODUCTO, ESTRUCTURA, BIENES RAÍCES, U OTRA PROPIEDAD PERSONAL; LLEVADO EN LA ROPA; INHALADO O INGERIDO; O, TRANSMITIDO POR CUALQUIER OTRO MEDIO.
20. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.
21. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.
22. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.
23. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C.B'S (BIFENILES POLICLORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ACIDO PERFLUOROCTANICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.
24. EXPOSICIÓN OCASIONAL O PERMANENTE A CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS.
25. TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE VIRUS.
26. FALLA, MAL FUNCIONAMIENTO O INSUFICIENCIA DE COMPUTADORES, INCLUYENDO MICROPROCESADORES, PROGRAMAS DE APLICACIÓN, SISTEMAS OPERATIVOS Y

PROGRAMAS RELACIONADOS, REDES DE COMPUTADORES, MICROPROCESADORES (“CHIPS”) QUE NO FORMEN PARTE DE UN COMPUTADOR O CUALQUIER OTRO EQUIPO O COMPONENTE ELECTRÓNICO O COMPUTARIZADO, DEBIDO A SU INHABILIDAD O FALLA EN PROCESAR, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A CALCULAR, COMPARAR, REGISTRAR, RECUPERAR, LEER, ALMACENAR, MANIPULAR, DETERMINAR, DISTINGUIR, CONVENIR, TRANSFERIR O EJECUTAR FECHAS, DATOS O INFORMACIÓN, QUE DE CUALQUIER MANERA INCLUYE, DEPENDE, ES DERIVADA DE, O INCORPORA CUALQUIER FECHA CON INDEPENDENCIA DE LA MANERA O MEDIO DE ALMACENAMIENTO O REGISTRO.

27. ACTOS DE SABOTAJE O TERRORISMO.

PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, SABOTAJE O TERRORISMO SIGNIFICA UN ACTO, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE AL USO DE LA FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE ÉSTA, REALIZADO POR CUALQUIER PERSONA O GRUPOS DE PERSONAS, SEA QUE ACTÚEN POR CUENTA PROPIA O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN O GOBIERNO, COMPROMETIDO CON PROPÓSITOS POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS O SIMILARES, INCLUYENDO LA INTENCIÓN DE INFLUENCIAR A CUALQUIER GOBIERNO Y/O DE PONER AL PÚBLICO O A CUALQUIER SECCIÓN DE ÉSTE EN ESTADO DE TEMOR. TAMBIÉN SE EXCLUYEN LAS PÉRDIDAS, DAÑOS, COSTOS O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, RESULTANTE DE, O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ACCIÓN TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR LO QUE SE RELACIONE DE CUALQUIER MANERA CON UN

ACTO DE SABOTAJE O TERRORISMO.

28. LA RESPONSABILIDAD IMPUESTA AL ASEGURADO RELACIONADA CON EL NEGOCIO DE MANUFACTURA, ELABORACIÓN, VENTA O DISTRIBUCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O COMO PROPIETARIO O ARRENDATARIO DE PREDIOS UTILIZADOS PARA TALES FINES, POR RAZÓN DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN RELACIONADA CON LA VENTA, OBSEQUIO, DISTRIBUCIÓN O CONSUMO DE CUALQUIER BEBIDA ALCOHÓLICA.

ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ CUANDO EL ASEGURADO DESARROLLE ACTIVIDADES PROPIAS DE UN RESTAURANTE U HOTEL SEGÚN LO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

29. ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA FABRICACIÓN, MANEJO, USO, ALMACENAJE, TRANSPORTE O DISPOSICIÓN DE SUSTANCIAS O PRODUCTOS CON PROPIEDADES RADIOACTIVAS, TÓXICAS, PIROTÉCNICAS O EXPLOSIVAS.

30. CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, SE EXCLUYEN LAS LESIONES PERSONALES O MUERTE OCASIONADOS A TERCEROS POR UNA INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DAÑOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS POR ENFERMEDAD DE ANIMALES PERTENECIENTES AL ASEGURADO O SUMINISTRADOS POR EL MISMO O POR LOS CUALES SEA LEGALMENTE RESPONSABLE.

31. RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.

32. REALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, PATROCINIO O PRACTICA DE DEPORTES CON CARÁCTER PROFESIONAL Y/O DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMOS.
33. FALTA, FALLA O FLUCTUACIÓN EN EL SERVICIO CUANDO EL ASEGURADO SEA PRESTADOR DE SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO, GAS, TELEFONÍA Y/O ENERGÍA ELÉCTRICA.
34. DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, VIBRACIÓN DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE BASES O CIMIENTOS, ASENTAMIENTOS O VARIACIÓN DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.
35. CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS EDIFICACIONES, MONTAJE DE NUEVAS PLANTAS Y/O MONTAJE DE MAQUINARIA Y EQUIPO QUE NO HAYA ESTADO PREVIAMENTE OPERANDO DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES .
36. DAÑOS A BIENES, MUEBLES O INMUEBLES, DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE EL ASEGURADO MANTENGA BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL A CUALQUIER TÍTULO NO TRASLATIVO DE DOMINIO.
37. POSESIÓN, USO, TENENCIA, MANEJO O MANTENIMIENTO, A CUALQUIER TÍTULO, DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES, AERONAVES O EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES.
38. LESIONES PERSONALES, ENFERMEDAD O MUERTE DE CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO, QUE SURGIERE EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO CON EL MISMO.
39. LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES, YA SEA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS VINCULADAS A ÉSTE EN VIRTUD DE CONTRATOS O CONVENIOS DE CUALQUIER CLASE.
40. UNIÓN, MEZCLA O TRANSFORMACIÓN, PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS, OPERACIONES TERMINADAS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.
41. RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.
42. RECLAMACIONES REALIZADAS ANTE JURISDICCIONES DIFERENTES A LA COLOMBIANA.
43. DAÑOS AL VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE REALICE EL TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS..
44. REALIZACIÓN Y/O PATROCINIO DE CONCIERTOS MUSICALES Y ESPECTÁCULOS.
45. LOS SIGUIENTES HECHOS OCURRIDOS DENTRO DE LOS PARQUEADEROS DEL ASEGURADO:
 - a) HURTO DE ACCESORIOS, PIEZAS, PARTES, CONTENIDO O CARGA DE

LOS VEHÍCULOS O CUALQUIER OTRO ARTÍCULO U OBJETO DEJADO DENTRO DE LOS VEHÍCULOS.

- b) PÉRDIDAS O DAÑOS POR USO INDEBIDO DE LOS VEHÍCULOS POR PARTE DEL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES O LOS EMPLEADOS DE TODOS ELLOS, INCLUYENDO AQUELLOS SUMINISTRADOS POR FIRMAS DE EMPLEOS ESPECIALIZADOS O DE SERVICIOS TEMPORALES.
 - c) REPARACIONES Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO PRESTADO A LOS VEHÍCULOS
46. ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

1.- Asegurado: Significa toda persona natural y/o jurídica que tenga interés asegurable de acuerdo con las coberturas dispuestas en la presente póliza

Para los efectos de esta póliza se considerarán también Asegurados

- a) Siempre que el titular de la póliza sea una persona natural, además de éste, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.
- b) Siempre que el titular de la póliza sea una persona jurídica, además de éste, todos los funcionarios a su servicio, cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.

2.- Deducible: Es la cuota del riesgo o de la pérdida indicada en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares y/o

especiales que está a cargo del Asegurado y que, en caso de siniestro se deduce invariablemente de la indemnización. El deducible, conforme a lo previsto por el artículo 1103 del Código de Comercio no puede ser asegurado mediante otro contrato de seguro.

3.- Gastos legales: Significan los honorarios de abogados y demás gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados previamente y por escrito por la Compañía en que deba incurrir el asegurado para la Defensa de una Reclamación amparada bajo esta póliza.

Para los efectos de esta póliza, Gastos legales no incluyen fianzas y/o gastos de fianzas de cualquier tipo.

4.- Lesión (es) corporal (es) Significa daño o lesión física, enfermedad, angustia mental o trastorno emocional sufridos por cualquier persona, incluyendo la muerte como resultado de cualquiera de las anteriores, así como cualquier perjuicio extrapatrimonial que sea consecuencia o derivado de una pérdida cubierta bajo este seguro.

5.- Reclamaciones o Reclamos significan:

- a) Significa toda demanda o proceso, ya sea civil, comercial o arbitral en contra del Asegurado, para obtener la reparación de un daño patrimonial originado en un siniestro.
- b) Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño o Pérdida como resultado o derivado de un evento asegurado por alguno de los seguros mencionados en esta definición.

6.- Siniestro Conforme a lo previsto por el artículo 1131 del Código de Comercio Es el hecho acaecido en forma accidental, súbito, repentino e imprevisto, ocurrido durante la vigencia de la póliza, imputable al Asegurado, que cause un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el Asegurado.

Constituye un sólo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañinos debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

7.- Solicitud de Seguro: Significa la solicitud escrita entregada a la Compañía, así como cualquier otra información suplementaria o adjunta a la misma, incluyendo cualquier afirmación e información contenida en ella que se haya suministrado para los propósitos de obtener alguna cobertura bajo la presente póliza.

8.- Vigencia del Seguro: Significa el periodo dentro del cual esta póliza y/o cualquiera de alguno de los seguros contenidos en esta brindan su amparo y ha sido indicada en la carátula o condiciones particulares y/o especiales de la póliza

CONDICIÓN CUARTA - LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de la Compañía por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza no excederá del límite de valor asegurado establecido en la carátula de la póliza o en anexo a ella, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula siguiente.

Cuando en la carátula de la póliza o en anexo a ella se establezca un sublímite de valor asegurado por persona, daño material, evento, agregado o similar, se entenderá que tal sublímite o sublímites serán el límite máximo de responsabilidad de la Compañía para ellos, y que a su vez forman parte del límite asegurado principal, es decir, que no son en adición a éste.

El límite de valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía

CONDICIÓN QUINTA - PAGOS SUPLEMENTARIOS

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 1128 del Código de Comercio, la

Compañía responderá, además, aun en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las siguientes salvedades:

1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente consignada en las exclusiones contenidas en la cláusula segunda de esta póliza.
2. Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía, y
3. Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede de la suma que delimita la responsabilidad de la Compañía, ésta sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

CONDICIÓN SEXTA- ACCIÓN DIRECTA DE LOS DAMNIFICADOS CONTRA LA COMPAÑÍA.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1133 del C. de Co., en el seguro de Responsabilidad Civil los damnificados tienen acción directa contra la Compañía. Para acreditar su derecho ante la Compañía de acuerdo con el Artículo 1077 del Código de Comercio, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un sólo proceso demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

CONDICIÓN SÉPTIMA – PROHIBICIONES AL ASEGURADO

Salvo que medie autorización previa de la Compañía otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado, en relación con siniestros amparados bajo la presente póliza, para asumir obligaciones ni celebrar arreglos o transacciones con la víctima del daño o sus causahabientes, ni reconocer ante ellos su propia responsabilidad, ni incurrir en gastos distintos de los estrictamente necesarios para pagar auxilios médicos o quirúrgicos inmediatos de terceros afectados por un siniestro.

CONDICIÓN OCTAVA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro, el Tomador o Asegurado, según sea el caso, tienen obligación de:

1. Emplear todos los medios de que disponga para evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas.
2. Dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.
3. Declarar a la Compañía, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada.
4. Hacer cuanto esté a su alcance para conservar todo elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.
5. Facilitar la atención de cualquier demanda judicial o extrajudicial, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda la colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales o extrajudiciales. El Asegurado está igualmente obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija, a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley, la autoridad o la Compañía se lo exija.
6. El asegurado está igualmente obligado a procurar a su costo y a entregar o poner de manifiesto a la Compañía todos los detalles, libros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que la Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro y a

las circunstancias bajo las cuales los daños o perjuicios se han producido, o que tengan relación con hechos que tengan en forma alguna relación con la cobertura otorgada mediante la presente póliza.

7. A petición de la Compañía, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Además de lo anterior, el Tomador o Asegurado están obligados en caso de conocimiento de siniestro a:

- A. Dar aviso a la Compañía de la ocurrencia de cualquier hecho dañoso que pueda llegar a constituir siniestro amparado por la presente póliza, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que tengan conocimiento del mismo. Este aviso deberá contener la información más completa posible acerca del tiempo, lugar y circunstancias del hecho, daños a la propiedad, nombre y dirección de personas afectadas y testigos, entre otros.
- B. Informar a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de su conocimiento de toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o sus causahabientes, con obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso civil y que pudiere ser causa de indemnización conforme al presente seguro.
- C. En caso que el tercero damnificado le exija directamente a la Compañía una indemnización por los daños ocasionados por el Asegurado, éste se obliga a proporcionar a la Compañía toda la información y documentación que ella le solicite en relación con la ocurrencia del hecho que motiva la acción del tercero perjudicado.

Si el Asegurado o Beneficiario no cumplen con estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN NOVENA - DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Inmediatamente que ocurra una pérdida o daño que pueda acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, la Compañía podrá penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.

Las facultades conferidas a la Compañía en virtud de esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. Salvo dolo o culpa grave, la Compañía no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Tomador o Asegurado o cualquier persona que actúe por cuenta de ellos deje de cumplir los requerimientos de la Compañía o le impida o dificulta el ejercicio de estas facultades, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

CONDICIÓN DÉCIMA - DEFENSA DEL ASEGURADO

La Compañía está facultada respecto de siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada. Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - PAGO DE RECLAMACIONES

Conforme a lo previsto por el artículo 1080 del Código de Comercio, La Compañía

efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o el Tercero Perjudicado acredite, aún extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

En adición a lo antes indicado la Compañía estará obligada, además, a pagar las reclamaciones presentadas, en los siguientes casos:

1. Cuando se realice con su previa aprobación un acuerdo entre el Asegurado y el perjudicado mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo por concepto de toda indemnización.
2. Cuando La Compañía realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado.

La Compañía no liquidará ni pagará ningún Siniestro derivado de Reclamo o Reclamación objeto de amparo sin el consentimiento del Asegurado. Si estos se rehúsan a prestar su consentimiento a un acuerdo sugerido por la Compañía, y aceptable para el perjudicado reclamante, la responsabilidad de la Compañía no excederá el monto de dicho acuerdo, incluyendo los costos y gastos incurridos desde el momento en que la Compañía solicitó el consentimiento del Asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo, ambas partes convienen en realizar sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los costos y gastos incurridos para lograr dicho acuerdo, a fin de que sean asumidos por ellas.

3. La Compañía podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales

que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

- a. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos conforme con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio.
- b. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados conforme con lo previsto por el artículo 1076 del Código de Comercio.
- c. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro conforme con lo previsto por el artículo 1097 del Código de Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – INDEMNIZACIÓN CUANDO HAY COEXISTENCIA DE SEGUROS

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1092 del Código de Comercio En 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.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096, 1097 y 1098 del Código de Comercio:

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del Asegurado contra las

personas responsables del siniestro.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

A petición de la Compañía, el Asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. Si el asegurado incumpliere esta obligación, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del Código de Comercio, 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 la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA – DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio el Tomador del seguro está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La retención o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la retención o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha 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, el contrato no será nulo, pero la Compañía sólo estará obligada, 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 la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si la Compañía, 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.

Con relación a las declaraciones contenidas en el Solicitud de Seguro, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción, tales cuestionarios serán considerados, en el caso que existan varios Asegurados, independientes para cada Asegurado en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por cualquier Asegurado será imputado a ningún otro Asegurado a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta póliza.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA - MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, el Asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsible que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058 (según se indicó en la cláusula anterior), signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del Asegurado o del Tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días hábiles 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, la Compañía 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.

Esta sanción no será aplicable cuando la Compañía haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA- ÁMBITO TERRITORIAL DE LA PÓLIZA

Las coberturas otorgadas bajo la presente póliza aplicarán en el territorio de la República de Colombia donde cualquier Asegurado desarrolle o realice la o la actividad que se indiquen en la caratula de la misma o sus condiciones particulares y/o especiales.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA - INSPECCIÓN Y AUDITORÍA

La Compañía estará facultada en todo momento para inspeccionar los predios y operaciones del Asegurado amparadas por este seguro, en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.

El Asegurado se obliga a proporcionar a la Compañía todos los detalles e informaciones que ella juzgue necesarios para la debida apreciación del riesgo asegurado.

La compañía podrá así mismo examinar los libros y registros del Asegurado con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de primas. Esta facultad subsistirá durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA - REVOCACIÓN DEL SEGURO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1071 del Código de Comercio el presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En el primer caso, la revocación da 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 de 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 VIGÉSIMA PRIMERA - PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) 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 extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Respecto a la víctima, la prescripción correrá a partir de la fecha de ocurrencia del hecho externo imputable al asegurado. Frente al Asegurado, ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial.

Teniendo en cuenta que el presente seguro es de responsabilidad civil le será también aplicable lo dispuesto por el artículo 1131 del Código de Comercio de acuerdo con el cual 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 VIGÉSIMA SEGUNDA - RENOVACIÓN.

Para solicitar la renovación de la póliza en su totalidad o de alguno de los seguros o amparos contenidos en esta, la Tomadora o Tomador deberá proporcionar a la Compañía, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento de la Vigencia del Seguro, la Solicitud de Seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, la Compañía determinará los términos y condiciones para la nueva Vigencia del Seguro. No habrá renovación automática.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA - NOTIFICACIONES

Salvo lo dispuesto en el numeral 2 de la Condición Octava respecto al aviso del siniestro, cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada la constancia del "Recibido" con la firma respectiva del funcionario autorizado de la parte destinataria.

Así mismo, será válida cualquier otra notificación que se den las partes, por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para 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 VIGÉSIMA QUINTA - LEGISLACIÓN APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de esta Póliza se rige por las leyes de la República de Colombia.

LA ASISTENCIA MASCOTAS SERA PRESTADA DE ACUERDO A LOS SERVICIOS, MONTOS Y EVENTOS ESTIPULADOS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DEL PRESENTE DE SEGURO.

LOS SERVICIOS DESCRITOS A CONTINUACIÓN SERÁN PRESTADOS SIEMPRE Y CUANDO LA MASCOTA SEA MAYOR A 3 MESES Y MENOR A 12 AÑOS Y 365 DÍAS

GLOSARIO DE TÉRMINOS

AFILIADO: LOS PROPIETARIOS DE LAS MASCOTAS CON OBJETO DE ESTA ASISTENCIA, QUE CONTRATA EL SERVICIO A SU TITULARIDAD.

COORDINACIÓN: ACTIVIDAD ADMINISTRATIVA QUE IMPLICA SINCRONIZAR DISTINTAS ACCIONES Y DEFINIR LA MANERA MÁS ADECUADA DE AGLUTINAR LOS RECURSOS DISPONIBLES PARA CUMPLIR CON LA SOLICITUD DEL BENEFICIARIO EN RELACIÓN A LOS SERVICIOS DE ASISTENCIAS.

FECHA DE INICIO VIGENCIA: FECHA A PARTIR DE LA CUAL LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA, ESTARÁN A DISPOSICIÓN DE LOS AFILIADOS, QUE COMIENZAN 24 HORAS DESPUÉS DEL MOMENTO DE AFILIACIÓN AL PROGRAMA.

PERIODO DE VIGENCIA: PERIODO DURANTE EL CUAL EL BENEFICIARIO TIENE DERECHO A OBTENER LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA. COMPRENDE DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA HASTA LA CANCELACIÓN POR CUALQUIER MOTIVO DEL PLAN CONTRATADO.

PERIODO DE CARENCIA: ES EL TIEMPO DURANTE EL CUAL, NO TIENEN COBERTURA LOS HECHOS Y/O AMPAROS ESPECIFICADOS EN ANEXO CORRESPONDIENTE.

GESTIÓN: ES EL PROCESO MEDIANTE EL CUAL SE OBTIENEN, DESPLIEGAN Y

COORDINAN UNA VARIEDAD DE RECURSOS BÁSICOS PARA CONSEGUIR DETERMINADOS OBJETIVOS EN MIRAS DE LA CONSECUCCIÓN DE UN FIN ESPECÍFICO.

PAÍS DE RESIDENCIA: PARA FINES DE ESTAS CONDICIONES GENERALES, EL TERRITORIO DE COLOMBIA.-

SMDLV: SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE, ES EL VALOR DETERMINADO POR EL GOBIERNO COLOMBIANO COMO TAL Y QUE SE ENCUENTRE VIGENTE AL MOMENTO DEL INICIO DE VIGENCIA.

SMMLV: SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE, ES EL VALOR DETERMINADO POR EL GOBIERNO COLOMBIANO COMO TAL Y QUE SE ENCUENTRE VIGENTE AL MOMENTO DEL INICIO DE VIGENCIA.

PROVEEDOR: EMPRESA O PERSONA FÍSICA ESPECIALIZADA QUE ASISTA AL BENEFICIARIO EN CUALQUIERA DE LOS SERVICIOS DESCRITOS EN LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES.

REFERENCIA: INFORMACIÓN ACTUALIZADA Y FEHACIENTE CONCERNIENTE A LOS SERVICIOS QUE ES PREVISTA POR EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA TELEFÓNICAMENTE AL AFILIADO A SU SOLICITUD.

SERVICIOS: LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA CONTEMPLADOS EN EL PROGRAMA DESCRITO EN EL PRESENTE ANEXO.

EVENTO: CADA SUCESO QUE IMPLIQUE UNA EMERGENCIA, URGENCIA O PRESTACIÓN DE UN SERVICIO DE ASISTENCIA Y POR EL CUAL UN TÉCNICO, EMPLEADO, PROVEEDOR, PROFESIONAL, U OPERADOR DEL MISMO SE PRESENTE ANTE UN BENEFICIARIO PARA PROCEDER A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIO DE ASISTENCIA SOLICITADOS.

SITUACIÓN DE ASISTENCIA:

CUANDO EL BENEFICIARIO SE ENCUENTRE ANTE UNA SITUACIÓN QUE IMPLIQUE UNA EMERGENCIA, URGENCIA O DEMANDA DE ASISTENCIA Y RESPONDA A LOS TÉRMINOS, CARACTERÍSTICAS Y LIMITACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE ANEXO, SIEMPRE QUE LOS MISMOS HAYAN TENIDO LUGAR DURANTE EL PERIODO DE VIGENCIA Y EN EL ÁMBITO TERRITORIAL DE VALIDEZ.

RESIDENCIA PERMANENTE: EL DOMICILIO HABITUAL DEL AFILIADO QUE PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE ANEXO DEBE SER EN COLOMBIA DENTRO DEL ÁMBITO DE TERRITORIALIDAD DEFINIDO.

ACCIDENTE: TODO ACONTECIMIENTO QUE PROVOQUE DAÑOS MATERIALES Y/O CORPORALES A UN BENEFICIARIO, CAUSADO ÚNICA Y DIRECTAMENTE POR UNA CAUSA EXTERNA, VIOLENTA, FORTUITA Y EVIDENTE (EXCLUYENDO LA ENFERMEDAD).

ÁMBITO TERRITORIAL: EL DERECHO A LAS PRESTACIONES SE EXTIENDE A LOS BENEFICIARIOS 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, NEIVA, VILLAVICENCIO, PASTO, POPAYÁN, FLORENCIA, RIOHACHA, YOPAL Y ARAUCA.

LA INGESTA DE UN CUERPO

EXTRAÑO: ENTENDIDO COMO UN OBJETO NO ALIMENTICIO QUE TRAS SU INGESTIÓN OCASIONA UN PROCESO PATOLÓGICO CON ALTERACIONES EN LA ESTRUCTURA Y/O FUNCIONALIDAD DIGESTIVA, REQUIRIENDO TRATAMIENTO VETERINARIO Y/O CIRUGÍA. A EFECTOS DE LA ASISTENCIA NO SON CONSIDERADOS COMO CUERPOS

EXTRAÑOS LOS TÓXICOS, LOS VENENOS, NI LOS ALIMENTOS O BEBIDAS EN MAL ESTADO. ASIMISMO, SÓLO SERÁ CONSIDERADA LA INGESTIÓN DE UN CUERPO EXTRAÑO CUANDO ÉSTE HAYA SIDO IDENTIFICADO DE FORMA CONCLUYENTE POR UN VETERINARIO MEDIANTE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS COMO RADIOLOGÍA, ECOGRAFÍA O LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA, O EVIDENCIADO POR EL MISMO TRAS SU EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN.

NO SE CONSIDERARÁ COMO ACCIDENTE:

- A. TODO TIPO DE ENFERMEDAD, EN ESPECIAL, LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, LAS VASCULARES Y LAS LESIONES RELACIONADAS CON DICHAS AFECIONES.
- B. EL INFARTO DE MIOCARDIO.

ENFERMEDAD: TODA ALTERACIÓN INVOLUNTARIA DEL ESTADO DE SALUD DE UN ANIMAL CUYO DIAGNÓSTICO Y CONFIRMACIÓN SEA EFECTUADO POR UN VETERINARIO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER.

NO SE CONSIDERARÁN ENFERMEDADES A EFECTOS DE LAS COBERTURAS DE ESTA ASISTENCIA:

- A) LOS ACCIDENTES, TAL Y COMO SE DEFINE ESTE CONCEPTO ANTERIORMENTE.
- B) LAS ENFERMEDADES CONGÉNITAS Y/O HEREDITARIAS, DEFINIDAS COMO UNA ANOMALÍA EN LAS CARACTERÍSTICAS ANATÓMICAS O FISIOLÓGICAS DE CUALQUIERA DE LAS ESTRUCTURAS CORPORALES U ORGÁNICAS DEL INDIVIDUO, PRESENTE EN EL ANIMAL DESDE SU NACIMIENTO, Y QUE PRODUCE UNA PATOLOGÍA O ALTERACIÓN DE LA SALUD DURANTE LA VIDA DEL ANIMAL, INCLUSO SI LA SINTOMATOLOGÍA NO SE EVIDENCIA DESDE EL MOMENTO

DEL NACIMIENTO. TENDRÁN LA CONSIDERACIÓN DE CONGÉNITAS, ENTRE OTRAS, LAS ANOMALÍAS SIGUIENTES: - DISPLASIA DE CADERA O DE CODO. - HEMIVÉRTEBRA. - LUXACIÓN CONGÉNITA DE RÓTULA. - ECTROPIÓN, ENTROPIÓN, ALTERACIONES DE PESTAÑAS (DISTI-QUIASIS). - ENCANTIS BILATERAL. - TESTÍCULOS ECTÓPICOS, (MONORQUIDIA, CRIPTORQUIDIA). - ELONGACIÓN DE PALADAR CON O SIN SÍNDROME DE BRAQUIOCEFÁLICO. - HERNIAS UMBILICALES NO TRAUMÁTICAS.

- C) LAS ENFERMEDADES/DEFECTOS O MALFORMACIONES PREEXISTENTES QUE SON LAS DEFINIDAS COMO AQUELLAS ALTERACIONES DE LA SALUD O ANOMALÍAS QUE EXISTEN CON ANTERIORIDAD AL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE LA ASISTENCIA, LA CUAL, NORMALMENTE, HA SIDO PERCIBIDA POR SIGNOS O SÍNTOMAS, INDEPENDIENTES DE QUE EXISTA O NO UN DIAGNÓSTICO VETERINARIO AL RESPECTO.
- D) LAS ALTERACIONES DE LA CONDUCTA O EL COMPORTAMIENTO.
- E) LA GESTACIÓN Y EL PARTO NORMAL O EUTÓCICO.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA:

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO REALIZADO PARA PALIAR O RESOLVER UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD, INCLUYÉNDOSE EN ESTE CONCEPTO LOS HONORARIOS DEL CIRUJANO, LOS GASTOS DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS, EL MATERIAL QUIRÚRGICO Y PRÓTESIS Y LOS GASTOS DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS DURANTE LA CIRUGÍA.

ASISTENCIA MASCOTAS

ORIENTACIÓN MÉDICA

01/11/2016-1305-P-05-CLACHUBB20160023
30/08/2015-1305-NT-31-APMAFORMANT00002
01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160069
31/05/2016-1305-NT-06-RCGENERAL

VETERINARIA TELEFÓNICA

A TRAVÉS DEL NÚMERO TELEFÓNICO DEL SERVICIO QUE SE INDICARA EN LA SOLICITUD, EL AFILIADO TENDRÁ ACCESO A INFORMACIÓN SOBRE EL CUIDADO DE LA MASCOTA AMPARADA, CONTANDO CON LA ATENCIÓN TELEFÓNICA DIRECTA DE UN VETERINARIO EL CUAL ORIENTARÁ EN LAS CONDUCTAS PROVISIONALES QUE SE DEBEN ASUMIR MIENTRAS SE HACE CONTACTO PROFESIONAL VETERINARIO - MASCOTA.

PODRÁ HACER LAS CONSULTAS NECESARIAS SOBRE:

- * MOLESTIAS, SÍNTOMAS Y ENFERMEDADES DE LA MASCOTA AMPARADA.
- * PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE EMERGENCIA POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE LA MASCOTA AMPARADA.
- * MANEJO Y CUIDADO EN CASO DE VIAJE DE LA MASCOTA.

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA NO SE HACE RESPONSABLE POR SUCESOS POSTERIORES A LA ASESORÍA TELEFÓNICA YA QUE SE ENTIENDE QUE ES UN SERVICIO DE MEDIOS Y NO DE RESULTADO POR ENDE NO SE PUEDE GARANTIZAR EL RESULTADO FINAL SEGUIDO DE LA CONSULTA TELEFÓNICA.

EL TIEMPO MÁXIMO POR LLAMADA SERA DE 15 MINUTOS.

CONSULTA MÉDICA VETERINARIA A DOMICILIO Y/O RED DE VETERINARIAS POR EMERGENCIA

EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD SÚBITA DE LA MASCOTA OCURRIDA DURANTE LA VIGENCIA DE LA ASISTENCIA Y QUE SEA CONSIDERADA COMO UNA URGENCIA, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DESCRITOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA PRESTARÁ EL SERVICIO DE CONSULTA

CHUBB

VETERINARIA, EN DOMICILIO Y/O EN RED VETERINARIA.

DENTRO DE ESTA COBERTURA NO SE ENCUENTRA INCLUIDO NINGÚN TRATAMIENTO, EXAMEN, MEDICAMENTO, CIRUGÍA Y/O PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DEL SERVICIO.

PARA ACCEDER A ESTA ASISTENCIA LA MASCOTA DEBE ESTAR AL DÍA EN VACUNAS.

EXCLUSIONES DEL SERVICIO MEDICO VETERINARIO

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES MENCIONADAS.

SE EXCLUYE DE LA COBERTURA DENOMINADA “SERVICIO MÉDICO VETERINARIO” LAS RECLAMACIONES POR TRATAMIENTOS, EXÁMENES, MEDICAMENTOS, CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DEL SERVICIO.

VACUNACIÓN EN RED VETERINARIA.

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA PRESTARÁ EL SERVICIO DE ASISTENCIA DE VACUNACIÓN A LA MASCOTA VINCULADA, EN RED VETERINARIA, INCLUYENDO COSTO DE LA VACUNA.

ESTE SERVICIO SOLO APLICA PARA VACUNAS DE REFUERZO ANUAL. (VACUNA CONTRA LA RABIA).

ESTA ASISTENCIA SOLO SERÁ PRESTADA PARA MASCOTAS MAYORES DE UN AÑO Y MENORES DE NUEVE AÑOS Y QUE CUENTEN CON UN CARNET DE VACUNAS AL DÍA.

LOS SERVICIOS ESTÁN SUJETOS A PREVIA EVALUACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL MÉDICO VETERINARIO DEL CALL CENTER DE EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA.

TRASLADO DE LA MASCOTA POR EMERGENCIA: ACCIDENTE O ENFERMEDAD

SI POR CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O DE UNA ENFERMEDAD SÚBITA SE REQUIERE TRASLADO DE EMERGENCIA PARA LA MASCOTA A UN CENTRO DE ATENCIÓN; EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA COORDINARÁ Y HARÁ SEGUIMIENTO HASTA EL ARRIBO DE LA UNIDAD MÓVIL PARA TRASLADAR A LA MASCOTA.

ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ, A NIVEL NACIONAL DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO DE CIUDADES CAPITALES.

PARA ACCEDER A ESTA ASISTENCIA LA MASCOTA DEBERÁ CONTAR CON CARNET DE VACUNAS AL DÍA Y QUE LA MASCOTA NO HAYA SIDO OPERADA O INTERVENIDA QUIRÚRGICAMENTE LOS 2 ÚLTIMOS MESES, Y QUE LA URGENCIA NO ESTÉ RELACIONADA CON PATOLOGÍAS PREEXISTENTES.

CONTROLES MÉDICOS A DOMICILIO

EN CASO QUE LA MASCOTA DEL AFILIADO REQUIERA UNA CONSULTA MÉDICA VETERINARIA DESPUÉS DE UN ACCIDENTE O CIRUGÍA, EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA LE CUBRIRÁ ESTA ASISTENCIA HASTA EL MONTO LÍMITE DE LA COBERTURA. ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ EN EL LUGAR DE RESIDENCIA DEL AFILIADO, A NIVEL NACIONAL DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO. EN HORARIO HÁBIL DE LUNES A VIERNES DE 8:00 AM A 5:00 PM Y SÁBADOS DE 8:00 AM A 12:00 PM. EL SERVICIO DEBE SER SOLICITADO CON UN MÍNIMO DE 48 HORAS DE ANTICIPACIÓN. LOS SERVICIOS ESTÁN SUJETOS A PREVIA EVALUACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL MÉDICO VETERINARIO DEL CALL CENTER DE EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA.

GASTOS MÉDICOS EN CASO DE ACCIDENTE

SI COMO CONSECUENCIA DE UN

ACCIDENTE OCURRIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA ASISTENCIA, LA MASCOTA REQUIERE ASISTENCIA VETERINARIA O QUIRÚRGICA, EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA REALIZARÁ EL PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO, EL CUAL ASUME LA OBLIGACIÓN DE SUMINISTRAR Y PRESTAR LOS SERVICIOS VETERINARIOS, ESTO ES LOS GASTOS VETERINARIOS RAZONABLES, ACOSTUMBRADOS Y NECESARIOS Y LOS HONORARIOS VETERINARIOS CAUSADOS, HASTA EL MONTO MÁXIMO DE LA COBERTURA. LOS SERVICIOS ESTÁN SUJETOS A PREVIA EVALUACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL MÉDICO VETERINARIO DEL CALL CENTER DE EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES BENEFICIOS:

- * ATENCIÓN DE MÉDICO DE URGENCIA
- * VALORACIÓN CLÍNICA POR MÉDICO VETERINARIO TRAUMATÓLOGO
- * EXÁMENES DE LABORATORIO
- * IMÁGENES DIAGNOSTICAS
 - ECOGRAFÍAS
 - RADIOGRAFÍAS
 - ENDOSCOPIA
 - TOMOGRAFÍA
 - RESONANCIA
- * MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS:
 - ANALGÉSICOS (DOLOR)
 - ANTIINFLAMATORIOS (INFLAMACIÓN)
 - ANTIPIRÉTICOS (FIEBRE)
 - ANTIBIÓTICOS
 - CORTICOIDES
 - MATERIAL DE USO MÉDICO NECESARIO EN LA ETAPA DE URGENCIA
 - EQUIPO Y MATERIAL DE SUTURA

EL PROCEDIMIENTO A REALIZARSE QUEDARÁ A CRITERIO DEL PROFESIONAL MÉDICO

GASTOS MÉDICOS EN CASO DE ENFERMEDAD

SI COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE, O QUE NO ESTÉ RELACIONADA CON PATOLOGÍAS PREEXISTENTES, LA MASCOTA REQUIERE ASISTENCIA VETERINARIA O QUIRÚRGICA, EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA REALIZARÁ EL PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO, EL CUAL ASUME LA OBLIGACIÓN DE SUMINISTRAR Y PRESTAR LOS SERVICIOS VETERINARIOS, ESTO ES LOS GASTOS VETERINARIOS RAZONABLES, ACOSTUMBRADOS Y NECESARIOS Y LOS HONORARIOS VETERINARIOS CAUSADOS, HASTA EL MONTO MÁXIMO DE LA COBERTURA. LOS SERVICIOS ESTÁN SUJETOS A PREVIA EVALUACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL MÉDICO VETERINARIO DEL CALL CENTER DE EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES BENEFICIOS:

- * ATENCIÓN DE MÉDICO DE URGENCIA
- * VALORACIÓN CLÍNICA POR MÉDICO VETERINARIO TRAUMATÓLOGO
- * EXÁMENES DE LABORATORIO
- * IMÁGENES DIAGNOSTICAS
 - ECOGRAFÍAS
 - RADIOGRAFÍAS
 - ENDOSCOPIA
 - TOMOGRAFÍA
 - RESONANCIA
- * MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS:
 - ANALGÉSICOS (DOLOR)
 - ANTIINFLAMATORIOS (INFLAMACIÓN)
 - ANTIPIRÉTICOS (FIEBRE)
 - ANTIBIÓTICOS
 - CORTICOIDES
 - MATERIAL DE USO MÉDICO NECESARIO EN LA ETAPA DE URGENCIA
 - EQUIPO Y MATERIAL DE SUTURA

CHUBB

EL PROCEDIMIENTO A REALIZARSE QUEDARÁ A CRITERIO DEL PROFESIONAL MÉDICO

MEDICAMENTOS A DOMICILIO

EN CASO QUE LA MASCOTA REQUIERA EL ENVIÓ DE MEDICAMENTOS LUEGO DE UN ACCIDENTE O CIRUGÍA, EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA PODRÁ SOLICITAR EL ENVIÓ DE MEDICAMENTOS.

ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ EN EL LUGAR DE RESIDENCIA PERMANENTE DE LA MASCOTA, A NIVEL NACIONAL DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO. EN HORARIO HÁBIL DE LUNES A VIERNES DE 8:00 AM A 5:00 PM Y SÁBADOS DE 8:00 AM A 12:00 PM.

EL SERVICIO DEBE SER SOLICITADO CON UN MÍNIMO DE 24 HORAS DE ANTICIPACIÓN. ESTA ASISTENCIA SOLO SE PODRÁ REQUERIR SIEMPRE QUE SE TENGA (FORMULA MÉDICA) CON SELLO DEL MÉDICO VETERINARIO TRATANTE.

EL AFILIADO DEBERÁ ASUMIR LOS GASTOS DE LOS MEDICAMENTOS.

ESTERILIZACIÓN DE LAS MASCOTAS

ESTA COBERTURA VA ENFOCADA A LOS CACHORROS O HEMBRAS QUE NO HAYAN SIDO ESTERILIZADOS Y POR SOLICITUD DEL PROPIETARIO DE LA MASCOTA NO SIN ANTES LA MASCOTA HAYA SIDO VALORADA POR UN VETERINARIO Y SE TENGA EL CERTIFICADO DE QUE LA MASCOTA ESTÁ APTO PARA DICHO PROCEDIMIENTO.

NO PODRÁN SER OBJETO DE ESTA COBERTURA ANIMALES DE EDAD INFERIOR A 3 MESES CUMPLIDOS, NI AQUELLOS CON MÁS DE 9 AÑOS DE EDAD.

NO PODRÁN SER OBJETO DE ESTA COBERTURA ANIMALES QUE SUPEREN LOS 35 KILOS DE PESO.

SERVICIO PASEO DE CANINOS EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN DEL AFILIADO

SI EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO POR UN PERIODO SUPERIOR A 3 DÍAS, EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA BRINDARÁ Y COORDINARÁ ÉL ENVIÓ HASTA SU DOMICILIO DE UN PASEADOR PARA PERROS POR UN MÁXIMO DE 2 HORAS. HASTA POR 3 DÍAS.

EL RESPONSABLE DE LA MASCOTA DEBERÁ ENTREGAR FOTOCOPIA DE LAS VACUNAS E INFORMACIÓN SOBRE ASPECTOS DE LA CONDICIÓN FÍSICA Y EL TEMPERAMENTO DEL CANINO.

ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ EN EL LUGAR DE RESIDENCIA DE LA MASCOTA, A NIVEL NACIONAL DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO, EN HORARIO HÁBIL DE LUNES A VIERNES DE 8:00 AM A 5:00 PM Y SÁBADOS DE 8:00 AM A 12:00 PM.

EL SERVICIO DEBE SER SOLICITADO CON UN MÍNIMO DE 48 HORAS DE ANTICIPACIÓN.

ESTANCIA EN RESIDENCIA CANINA EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN DEL AFILIADO

SI EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO POR UN PERIODO SUPERIOR A 3 DÍAS.

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA BRINDARÁ EL SERVICIO DE RESIDENCIA CANINA HASTA POR 3 DÍAS EN UN CENTRO DESIGNADO Y AUTORIZADO POR EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA.

EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA DEBE LLEVAR LA COMIDA DE LA MASCOTA, PUES EL CAMBIO BRUSCO DE ALIMENTACIÓN PRODUCE TRASTORNOS GASTROINTESTINALES.

EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA DEBERÁ ENTREGAR FOTOCOPIA DE LAS VACUNAS E INFORMACIÓN SOBRE ASPECTOS DE LA CONDICIÓN FÍSICA Y EL TEMPERAMENTO DEL CANINO.

CHUBB

EL SERVICIO DEBE SER SOLICITADO CON UN MÍNIMO DE 48 HORAS DE ANTICIPACIÓN.

TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA SE ENCARGARA DE TRANSMITIR LOS MENSAJES URGENTES O JUSTIFICADOS ANTE EMERGENCIA QUE LE ENCARGUE EL AFILIADO A LOS NÚMEROS QUE ESTE INDIQUE, RELATIVOS A CUALQUIERA DE LOS EVENTOS CUBIERTOS, SIEMPRE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.

ASISTENCIA EXEQUIAL MASCOTAS

SERVICIO DE EUTANASIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE GRAVE

SE CUBRE EL COSTO DEL SERVICIO DE EUTANASIA DE LA MASCOTA, POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD GRAVE COMPROBADA.

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA REALIZARÁ EL PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO, QUE PARA EFECTOS DE ESTA ASISTENCIA EN ADELANTE SE LLAMARA SIMPLEMENTE EL TERCERO, EL CUAL ASUME LA OBLIGACIÓN DE SUMINISTRAR Y PRESTAR EL SERVICIO DE EUTANASIA, SIEMPRE Y CUANDO EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA HAYA SOLICITADO EL SERVICIO Y OBTENIDO EL VISTO BUENO DEL TERCERO.

ESTA COBERTURA NO OPERA POR REEMBOLSO.

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

SERVICIO DE CREMACIÓN POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

SI LA MASCOTA MUERE COMO RESULTADO DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD GRAVE INESPERADA Y COMPROBADA EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA PRESTARÁ SERVICIO DE CREMACIÓN.

ASÍ MISMO SE DEJA CLARO QUE ESTA ASISTENCIA OPERA ÚNICAMENTE CUANDO EL AFILIADO HA SOLICITADO Y OBTENIDO EL VISTO BUENO DE LA ASISTENCIA A TRAVÉS DE LA CENTRAL TELEFÓNICA AUTORIZADA POR EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA.

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

EXCLUSIONES

- A) LA MASCOTA QUE TENGA MENOS DE TRES (3) MESES CUMPLIDOS AL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO O MÁS DE DOCE (12) AÑOS, AL MOMENTO DE INGRESAR A LA ASISTENCIA.**
- B) EL FALLECIMIENTO DE LA MASCOTA AMPARADA, OCURRIDO DURANTE EL PERIODO DE CARENCIA DE LA ASISTENCIA.**

REFERENCIA Y COORDINACIÓN CON CEMENTERIOS DE MASCOTAS

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA EN DESARROLLO DE LA ASISTENCIA, PONE A DISPOSICIÓN DE SUS AFILIADOS UNA RED DE ASISTENCIA FUNERARIA QUE SERA OPERADA POR UN TERCERO, EL CUAL ASUME LA OBLIGACIÓN EN TODO CASO DE SUMINISTRAR Y PRESTAR LOS SERVICIOS QUE SE DESCRIBEN Y SE DEFINEN EN EL SERVICIO EXEQUIAL PARA MASCOTAS.

CHUBB

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA NO SE HACE RESPONSABLE DEL SERVICIO EXEQUIAL QUE PRESTAN LOS CEMENTERIOS, TODA VEZ QUE EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA SOLO SE ENCARGARA DE REFERENCIAR Y COORDINAR EL CEMENTERIO MAS CERCANO QUE TENGA CONVENIO CON LA COMPAÑÍA.

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA NO SE HARÁ CARGO DE NINGÚN TIPO DE COSTO QUE GENERE ESTA ASISTENCIA.

ASISTENCIA ESTÉTICA Y COMPLEMENTARIA

PIPETA ANTI PULGAS

EN CASO QUE EL AFILIADO LO REQUIERA, EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA CUBRIRÁ EL SERVICIO DE PIPETA ANTI PULGAS. ESTA SE APLICARA SOBRE LA PIEL DEL GATO O PERRO CON EL FIN DE ELIMINAR LAS PULGAS EN LA MASCOTA.

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA CUBRIRÁ EL COSTO DE LA PIPETA HASTA EL LIMITE ESTABLECIDO.

ESTE SERVICIO SE PRESTARA EN RED VETERINARIA, LOS COSTES CORRESPONDIENTES DEL DESPLAZAMIENTO SI LLEGASE A REQUERIR, CORRERÁN A CARGO DEL PROPIETARIO DE LA MASCOTA.

BAÑO Y PELUQUERÍA CANINA DESPUÉS DE ACCIDENTE

EN CASO DE QUE LA MASCOTA AFILIADA SUFRA UN ACCIDENTE, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA ASISTENCIA, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DESCRITOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SE PAGARÁN LOS SERVICIOS DE BAÑO Y PELUQUERÍA.

ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ EN LA CIUDAD DE RESIDENCIA DEL PROPIETARIO DE LA MASCOTA, DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO, EN HORARIO HÁBIL DE LUNES A VIERNES DE 8:00 AM A 5:00 PM Y

SÁBADOS DE 8:00 AM A 12:00 PM. EL SERVICIO DEBE SER SOLICITADO CON UN MÍNIMO DE 24 HORAS SUJETO A DISPONIBILIDAD DE HORARIO.

LOS COSTES CORRESPONDIENTES DEL DESPLAZAMIENTO SI LLEGASE A REQUERIR, CORRERÁN A CARGO DEL PROPIETARIO DE LA MASCOTA.

EL SERVICIO SOLAMENTE SE PRESTARA A MASCOTAS QUE CUENTEN CON CARNET DE VACUNAS AL DÍA Y QUE ESTÉN DESPARASITADOS EN UN TIEMPO NO MENOR A UN MES DE ANTELACIÓN ANTES DEL BAÑO.

REFERENCIA Y COORDINACIÓN CON SALÓN DE BELLEZA, BOUTIQUES Y CLÍNICAS VETERINARIAS

A PETICIÓN DEL PROPIETARIO DE LA MASCOTA EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA GESTIONARÁ LA BÚSQUEDA DE SALONES DE BELLEZA, BOUTIQUES Y CLÍNICAS VETERINARIAS CERCANOS A SU PERÍMETRO URBANO

EL SERVICIO DEBE SER SOLICITADO CON UN MÍNIMO DE 48 HORAS SUJETO A DISPONIBILIDAD DE HORARIO

LOS COSTES CORRESPONDIENTES A LOS HONORARIOS DE DICHO PROFESIONAL, ASÍ COMO DEL DESPLAZAMIENTO SI LLEGASE A REQUERIR, CORRERÁN A CARGO DEL PROPIETARIO DE LA MASCOTA.

ASISTENCIA LEGAL TELEFÓNICA POR DAÑO A TERCEROS

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA BRINDARÁ AYUDA POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE MANERA TELEFÓNICA INDICÁNDOLE AL PROPIETARIO QUE DEBE HACER EN LOS CASOS QUE SU MASCOTA AGREDA O CAUSE DAÑO POR MEDIO DE UNA MORDEDURA Y ESTE EN CURSO UNA DEMANDA POR DAÑO A TERCEROS.

ESTE SUCESO DEBE HABER SIDO COMETIDO EN LA VÍA PÚBLICA.

EXCEPCIONES:

- * QUEDAN EXCLUIDOS LOS CASOS EN LOS CUALES LA VICTIMA HAYA PROVOCADO A LA MASCOTA.
- * QUEDAN EXCLUIDOS LOS CASOS EN LOS CUALES DICHO SUCESO OCURRA DENTRO LA PROPIEDAD PRIVADA DEL PROPIETARIO DE LA MASCOTA.
- * QUEDAN EXCLUIDOS LOS CASOS EN LOS QUE LA MASCOTA REACCIONE EN DEFENSA A ATAQUES DE VIOLENCIA.

AYUDA EN LOCALIZACIÓN POR HURTO O EXTRAVIÓ DE LA MASCOTA: AFICHES, FOLLETOS, FOTOS, ETC.

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA LE BRINDARÁ ASISTENCIA EN LA LOCALIZACIÓN DE MASCOTAS EXTRAVIADAS.

ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ EN LA LOCALIDAD DE RESIDENCIA DEL PROPIETARIO DE LA MASCOTA, DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO.

EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA AYUDARÁ EN LA BÚSQUEDA Y LOCALIZACIÓN DE MASCOTAS PERDIDAS A TRAVÉS DE LA DISTRIBUCIÓN DE FOLLETOS, AFICHES Y FOTOGRAFÍAS EN VÍA PÚBLICA DE LA MASCOTA.

ASISTENCIA DE REFERENCIAS – INFOMASCOTAS

REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE ADIESTRADOR DE PERROS.

A TRAVÉS DE LA LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE DEL CALL CENTER DE EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA, EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA TENDRÁ ACCESO A INFORMACIÓN SOBRE ADIESTRADORES PROFESIONALES PARA SU MASCOTA.

INFORMACIÓN SOBRE GUARDERÍAS DE MASCOTAS.

A TRAVÉS DE LA LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE DEL CALL CENTER DE EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA, EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA TENDRÁ ACCESO A INFORMACIÓN SOBRE GUARDERÍAS PARA SU MASCOTA.

INFORMES DE VACUNACIÓN

A TRAVÉS DE LA LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE DEL CALL CENTER DE EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA, EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA TENDRÁ ACCESO A INFORMACIÓN SOBRE CENTROS DE VACUNACIÓN O JORNADAS DE VACUNACIÓN.

REFERENCIA Y COORDINACIÓN DE CAMINATAS ECO-RECREATIVAS CANINAS

A TRAVÉS DE LA LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE DEL CALL CENTER DE EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA, EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA TENDRÁ ACCESO A INFORMACIÓN SOBRE CAMINATAS ECO-RECREATIVAS CANINAS PARA SU MASCOTA. EL AFILIADO ASUMIRÁ CUALQUIER COSTO REFERENTE A INSCRIPCIÓN O GASTOS ADICIONALES PARA DICHAS CAMINATAS.

EXCLUSIONES GENERALES PARA LA ASISTENCIA MASCOTAS

- **LOS SERVICIOS SE PRESTARÁN HASTA EL MONTO LÍMITE DE COBERTURA.**
- **EL EXCEDENTE DEL MONTO DE CUALQUIER SERVICIO SERÁ PAGADO EN FORMA INMEDIATA POR EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA CON SUS PROPIOS RECURSOS AL PROVEEDOR.**
- **LOS SERVICIOS ADICIONALES QUE EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA HAYA CONTRATADO DIRECTAMENTE CON EL PROVEEDOR, CORRERÁN BAJO SU CUENTA Y RIESGO.**

CHUBB

- **LOS SERVICIOS QUE EL PROPIETARIO DE LA MASCOTA HAYA CONTRATADO POR SU CUENTA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE EL PROVEEDOR DE LA ASISTENCIA.**
- **TODO SERVICIO IRÁ HASTA LOS LÍMITES Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CLAUSULADO.**
- **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.**
- **LOS QUE TUVIESEN ORIGEN O FUESE UNA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE GUERRA, GUERRA CIVIL, CONFLICTOS ARMADOS, SUBLEVACIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, MOTÍN, HUELGA, DESORDEN POPULAR, TERRORISMO Y OTROS HECHOS QUE ALTEREN LA SEGURIDAD INTERIOR DEL ESTADO O EL ORDEN PÚBLICO.**
- **LOS GASTOS VETERINARIOS POR ENFERMEDAD DE LA MASCOTA SI ESTA ES MENOR DE TRES (3) MESES O MAYOR A DOCE (12) AÑOS. COMO FECHA DE REFERENCIA SE TOMARA LA FECHA DE NACIMIENTO REGISTRADA.**
- **NINGUNA ENFERMEDAD INFECCIOSA, QUE PUEDA SUFRIR LA MASCOTA AMPARADA SI ESTA NO TIENE SU CARNET DE VACUNACIÓN AL DÍA.**
- **LOS GASTOS VETERINARIOS POR ENFERMEDAD QUE SEA DETERMINADA COMO PREEXISTENTE Y/O CONGÉNITA.**
- **ENFERMEDADES INFECCIOSAS TALES COMO:**
 - EN PERROS:**

DISTEMPER, PARVOVIROSIS, HEPATITIS INFECCIOSA CANINA, PARAINFLUENZA, LEPTOSPIROSIS, TOS DE LAS PERRERAS, RABIA, BABESIA, ERLICHIA, DIROFILARIA, BRUCELLA, TOXOPLASMA, NEOSPORA .
 - EN GATOS:**

CALICIVIRUS, RINOTRAQUEITIS INFECCIOSA FELINA, PANLEUCOPENIA FELINA, LEUCEMIA FELINA, CLAMYDIA, PERITONITIS INFECCIOSA FELINA, RABIA, BARTONELLA, HEMOBARTONELLA, TOXOPLASMA.
- **LOS EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS QUE SE ENUNCIAN A CONTINUACIÓN, SI NO ESTÁN RELACIONADOS CON EL ACCIDENTE:**
 - TAC, ESCANOGRAFÍA, MELOGRAFÍA, PLASMAFERESIS, TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS, PLACAS DE COMPRESIÓN, TORNILLOS ORTOPÉDICOS, PRUEBAS DE LABORATORIO Y MEDICAMENTOS.
- **ENFERMEDADES CONDUCTUALES.**
- **ENFERMEDAD ONCOLÓGICA.**
- **GASTOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES QUE IMPARTIÓ EL VETERINARIO COMO NECESARIAS, PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.**
- **MEDICAMENTOS**

CHUBB

- PERJUICIOS DERIVADOS DE HECHOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
- CONDUCTAS DEL AFILIADO Y DEL PERRO VINCULADO POR CUYOS ACTOS RESPONDE, CUANDO SE ENCUENTREN BAJO LOS EFECTOS DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS, ESTUPEFACIENTES O ALUCINÓGENOS.
- DAÑOS O LESIONES PRODUCIDOS POR LA PARTICIPACIÓN DEL PERRO VINCULADO EN UNA RIÑA O EN ACTOS CRIMINALES CON LA ACEPTACIÓN DEL AFILIADO.
- PERROS DESTINADOS PARA FINES COMERCIALES.
- LA PRÁCTICA DE DEPORTES O LA PARTICIPACIÓN DEL PERRO VINCULADO EN COMPETENCIAS OFICIALES O EXHIBICIONES.

LA ASISTENCIA MASCOTAS SERA PRESTADA DE ACUERDO A LOS SERVICIOS, MONTO Y EVENTOS ESTIPULADOS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DEL PRESENTE DE SEGURO.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO - Chubb Seguros

Colombia S.A. Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.

Carrera 11A # 96 - 51. Oficina 203 - Edificio Oficity.

PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164 Fax: (571) 6108164

e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com

Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

