

PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES PLATINUM SOLIENVIDA – S.O.S

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA QUE EN EL PRESENTE CONTRATO SE LLAMARÁ LA ASEGURADORA, CON SUJECIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE SUMA ASEGURADA INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, CUBRE LOS RIESGOS QUE SE PRESENTEN NO EXCLUIDOS DURANTE EL TIEMPO DE COBERTURA.

CON SUJECIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA SUSCRITA ENTRE EL TOMADOR Y LA COMPAÑÍA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, Y SUS ANEXOS, SE INFORMA:

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO DEL SEGURO

EN ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., ESTAMOS CONSCIENTES QUE UN ACCIDENTE SON UN RIESGO AL CUAL TODOS ESTAMOS EXPUESTOS, QUE PUEDE OCURRIR EN CUALQUIER MOMENTO E INCLUSO CON CONSECUENCIAS GRAVES, QUE PUEDEN LIMITAR LA CAPACIDAD DE GENERAR LOS INGRESOS NECESARIOS PARA SUSTENTARNOS.

DEBIDO A ESTO HEMOS DISEÑADO UN PRODUCTO ESPECIAL PARA LOS DIFERENTES EVENTOS Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR NUESTROS ACTUALES CLIENTES TOMADORES Y GRUPOS DE DIVERSOS ÁMBITOS QUE AÚN NO SON CLIENTES NUESTROS, OTORGANDO PROTECCIÓN Y TRANQUILIDAD PARA LOS ASEGURADOS.

CLÁUSULA SEGUNDA. GRUPO ASEGURADO

PODRÁN ACTUAR COMO ASEGURADOS LOS CLIENTES DEL TOMADOR, QUE ADQUIERAN EL SEGURO, SIEMPRE QUE CUMPLAN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- A) QUE SEAN PERSONAS NATURALES RESIDENTES EN EL TERRITORIO COLOMBIANO VINCULADAS A TRAVÉS DEL TOMADOR, SIEMPRE QUE PREVIAMENTE HAYAN ADQUIRIDO EL PLAN FUNERARIO. Y ACEPTEN ADHERIRSE VOLUNTARIAMENTE AL SEGURO.**
- B) QUE SU ACTIVIDAD SE DESARROLLE DENTRO DEL MARCO DE LA LEY.**

NOTA: EN EL MOMENTO EN EL QUE EL ASEGURADO TITULAR DEJE DE PERTENECER AL GRUPO ASEGURADO O CANCELE SU PLAN FUNERARIO SE EXTINGUIRÁ DE MANERA AUTOMÁTICA LA COBERTURA DEL SEGURO. EN NINGÚN EVENTO PODRÁN ASEGURARSE PERSONAS DE MANERA DIRECTA.

CLÁUSULA TERCERA. BENEFICIARIOS

SERÁ LA (S) PERSONA (S) DESIGNADA (S) EN LA PÓLIZA POR EL ASEGURADO O CONTRATANTE COMO TITULAR DE LOS DERECHOS INDEMNIZATORIOS QUE SE ESTABLECEN EN ESTE DOCUMENTO. SU DESIGNACIÓN PUEDE SER EXPRESA O TÁCITA Y DE LIBRE NOMBRAMIENTO.

CUANDO NO SE DESIGNE BENEFICIARIO, O LA DESIGNACIÓN SE HICIERE INEFICAZ O QUEDARE SIN EFECTO POR CUALQUIER CAUSA, SERÁN LOS DE LEY, CONFORME AL ARTÍCULO 1142 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

CLÁUSULA CUARTA. VIGENCIA TÉCNICA DEL SEGURO

LOS AMPAROS INDIVIDUALMENTE CONSIDERADOS SOLO ENTRARÁN EN VIGOR A PARTIR DE LA FECHA EXPRESADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, INDEPENDIEMENTE DEL

MOMENTO EN QUE LA PERSONA INGRESE AL GRUPO ASEGURADO EN CALIDAD DE DEUDOR, LA PRESENTE PÓLIZA VENCE EN LA MISMA FECHA PARA TODO EL GRUPO ASEGURADO.

CLÁUSULA QUINTA. AMPAROS. COBERTURAS Y EXCLUSIONES

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CON ESTRUCTURA SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE SUMA ASEGURADA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y DE LOS ASEGURADOS INDIVIDUALES, CONSIGNADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA O SUS ANEXOS Y EN SUS SOLICITUDES, LAS CUALES SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO DE SEGURO, CUBRE LOS RIESGOS RELACIONADOS, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, SALVO LAS EXCLUSIONES CONSIGNADAS EN CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES. IGUALMENTE, FORMAN PARTE DEL CONTRATO, TODAS LAS DECLARACIONES DE ASEGURABILIDAD, LOS CERTIFICADOS MÉDICOS Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO, ESCRITO Y ACEPTADO POR LAS PARTES, QUE GUARDE RELACIÓN CON EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

1. AMPARO BÁSICO

1.1. MUERTE ACCIDENTAL

AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE ACCIDENTAL QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO ESTE OCURRA DENTRO DE LOS 365 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE.

Definición de Accidente

Para los efectos de esta póliza se entenderá por accidente el suceso imprevisto, repentino, violento de origen externo que, en forma directa y exclusiva, produzca la muerte, lesiones corporales o alteraciones funcionales permanentes o pasajeras médicamente comprobadas que no hayan sido provocadas deliberadamente por el asegurado.

Forman parte de este contrato, las cláusulas, anexos adicionales, y cualquier otro documento escrito y aceptado, que guarde relación con el presente seguro.

2. AMPAROS ADICIONALES

2.1. AUXILIO POR MUERTE.

EL PRESENTE ES UN SEGURO DE VIDA GRUPO QUE TIENE POR OBJETO AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE QUE OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, POR UNA CAUSA NO EXCLUIDA, A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO, INCLUYENDO HOMICIDIO, SUICIDIO Y CUALQUIER PATOLOGÍA DIAGNOSTICADA MÉDICAMENTE (INCLUYE SIDA) Y POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PERÍODO DE CARENCIA:

SE ESTABLECE UN PERÍODO DE CARENCIA DE NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA HORA VEINTICUATRO (24) DEL DÍA EN QUE SE EXPIDA EL PRESENTE ANEXO; EN CONSECUENCIA, SOLO SE CUBRIRÁ DURANTE ESTE PERÍODO LA MUERTE QUE SEA CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE. SE DEFINEN ASÍ:

MUERTE ACCIDENTAL:	A PARTIR DE LA HORA 23:59.
MUERTE NATURAL:	A PARTIR DE 90 DÍAS.
VIH, HOMICIDIO, SUICIDIO:	A PARTIR DE 180 DÍAS.

2.2. AUXILIO ENFERMEDADES GRAVES

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO EL VALOR ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA ESTE AMPARO, CUANDO LE SEA DIAGNOSTICADA POR PRIMERA VEZ, POR UN MÉDICO LEGALMENTE FACULTADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN, CON BASE EN PRUEBAS CLÍNICAS, RADIOLÓGICAS Y DE LABORATORIO, SIEMPRE QUE HAYAN TRANSCURRIDO POR LO MENOS NOVENTA (90) DÍAS DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO PARA EL ASEGURADO, LA PRESENCIA DE CUALESQUIERA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES RELACIONADAS A CONTINUACIÓN

PERÍODO DE CARENCIA: NOVENTA (90) DÍAS.

A. CÁNCER

ENFERMEDAD PROVOCADA POR LA APARICIÓN DE UN TUMOR MALIGNO CARACTERIZADO POR EL CRECIMIENTO DESCONTROLADO Y LA DISEMINACIÓN DE LAS CÉLULAS MALIGNAS Y LA INVASIÓN DE LOS TEJIDOS NORMALES A PARTIR DE SU ESTADIO T3.

SE INCLUYE EN ESTA DEFINICIÓN LAS LEUCEMIAS, LOS LINFOMAS, LA ENFERMEDAD DE HODGKIN Y EL MELANOMA MALIGNO.

B. INFARTO AL MIOCARDIO

SE DEFINE COMO LA MUERTE DE UNA PARTE DEL MÚSCULO CARDÍACO, OCASIONADA POR UNA BRUSCA REDUCCIÓN DEL FLUJO SANGUÍNEO CORONARIO. ESTE DIAGNÓSTICO DEBE SUSTENTARSE EN LA PRESENCIA DE DOLORES PRECORDIALES, ALTERACIONES RECIENTES DEL ELECTROCARDIOGRAMA Y AUMENTO DE LAS ENZIMAS CARDÍACAS.

C. INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD RENAL PARA EXCRETAR DESECHOS NITROSOS, CON LA CONSECUENTE RETENCIÓN DE PRODUCTOS NITROGENADOS. OCASIONADA POR MÚLTIPLES CAUSAS DEBE LLEVAR AL ASEGURADO A LA PRÁCTICA REGULAR E INDEFINIDA DE DIÁLISIS PERITONEAL O HEMODIÁLISIS Y EN CASOS EXTREMOS A LA RECEPCIÓN DE UN TRASPLANTE RENAL.

D. ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

SE DEFINE COMO LA MUERTE DE TEJIDO CEREBRAL, DEBIDO A UNA DISMINUCIÓN DEL FLUJO SANGUÍNEO CEREBRAL, QUE SE MANIFIESTA POR UN DÉFICIT NEUROLÓGICO DE SEVERIDAD VARIABLE, DEMOSTRABLE ADEMÁS CON ALTERACIÓN PERMANENTE DE PRUEBAS DE FUNCIÓN NEUROLÓGICA. PRUEBAS QUE DEBERÁN SER REALIZADAS POR UN NEURÓLOGO DESPUÉS DE TRANSCURRIDAS COMO MÍNIMO SEIS (6) SEMANAS DE OCURRIDO EL EVENTO.

E. TRASPLANTE DE ÓRGANOS

EN VIRTUD DEL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, INDEMNIZARÁ POR UNA (1) SOLA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA E INDEPENDIENTEMENTE DEL NÚMERO DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS REALIZADOS, LA SUMA ASEGURADA QUE SE ESTIPULE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, EL ASEGURADO DEBE SER SOMETIDO A UN TRASPLANTE DE ALGUNO DE LOS ÓRGANOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN, SIEMPRE QUE LA NECESIDAD DE EFECTUAR EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS SEA CERTIFICADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO QUE POSEA LICENCIA PERMANENTE Y VÁLIDA PARA PRACTICAR LA MEDICINA.

- EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS, SE ENTIENDE COMO LA INSERCIÓN DE UN ÓRGANO DE UN DONANTE HUMANO EN EL CUERPO DEL ASEGURADO CON RESTABLECIMIENTO DE LAS CONEXIONES VASCULARES ARTERIALES Y VENOSAS.
- EL TRASPLANTE, ES COMO RECEPTOR Y NUNCA COMO DONANTE.
- EL TRASPLANTE DEBERÁ SER CERTIFICADO POR EL MÉDICO QUE LO PRACTICÓ, QUIEN DEBE POSEER LICENCIA PERMANENTE Y VÁLIDA PARA PRACTICAR LA MEDICINA Y ESTA CLASE DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS.

2.3. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, INDEMNIZARÁ EL VALOR INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, POR CADA DÍA QUE LA PERSONA ASEGURADA SE ENCUENTRE RECLUIDA EN UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA O CLÍNICA, BAJO EL CUIDADO DE UN MÉDICO LEGALMENTE RECONOCIDO POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA EL DESEMPEÑO DE SU PROFESIÓN.

EL PAGO SE PRODUCIRÁ SIEMPRE Y CUANDO SEA POR UN ACCIDENTE CUBIERTO QUE OCACIONEN LA HOSPITALIZACIÓN EL PRESENTE AMPARO; INCLUYE LA HOSPITALIZACIÓN EN CASA O DOMICILIARIA, CUANDO SEA PRESCRITA POR EL MÉDICO TRATANTE.

LA INDEMNIZACIÓN SE OTORGARÁ A PARTIR DEL (2) DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, CON UN MÁXIMO DE (30) DÍAS POR EVENTO Y MÁXIMO DOS EVENTOS DURANTE LA VIGENCIA ANUAL DE LA PÓLIZA (ENTENDIÉNDOSE POR EVENTO LAS HOSPITALIZACIONES COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE) Y SE EXTIENDE A AMPARAR AL ASEGURADO EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

2.3.1. HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE

DETERMINADA POR EL INGRESO DEL ASEGURADO COMO PACIENTE INTERNO EN UN CENTRO HOSPITALARIO AUTORIZADO, MÍNIMO POR VEINTICUATRO (24) HORAS, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, BAJO EL CUIDADO Y SUPERVISIÓN DE UN MÉDICO LEGALMENTE RECONOCIDO POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA EL DESEMPEÑO DE SU PROFESIÓN.

BAJO ESTE AMPARO LA COMPAÑÍA PAGARÁ UNA SUMA DIARIA POR CADA DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, A PARTIR DEL SEGUNDO DÍA DE LA MISMA, ES DECIR, EL PRIMER DÍA NO TIENE COBERTURA.

EL PRESENTE AMPARO INCLUYE LA HOSPITALIZACIÓN EN CASA O DOMICILIARIA, CUANDO SEA PRESCRITA POR EL MÉDICO TRATANTE.

PERÍODO DE CARENCIA: A PARTIR DE LA HORA 24 DE AFILIADO.

2.3.2. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR ACCIDENTE

BAJO ESTA COBERTURA, LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ COMO BENEFICIO DIARIO, EL EQUIVALENTE AL VALOR CONTRATADO EN LA PÓLIZA, DURANTE LA PERMANENCIA DEL ASEGURADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SIN EXCEDER DE QUINCE (15) DÍAS CONTINUOS, COMO RESULTADO DE UN MISMO ACCIDENTE Y MÁXIMO DOS EVENTOS DURANTE LA VIGENCIA ANUAL DE LA PÓLIZA (ENTENDIÉNDOSE POR EVENTO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE).

PERÍODO DE CARENCIA: A PARTIR DE LA HORA 24 DE AFILIADO.

2.3.3. CIRUGÍA AMBULATORIA POR ACCIDENTE

SE ENTIENDE COMO TAL LA REALIZACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO NECESARIO PARA EL ASEGURADO, A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE, EFECTUADO COMO SERVICIO AMBULATORIO, DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA O CENTRO DE CIRUGÍA AUTORIZADO QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA TAL FIN.

BAJO ESTE AMPARO, LA COMPAÑÍA PAGARÁ UNA VEZ POR VIGENCIA LA SUMA ESTIPULADA POR TRATAMIENTO COMO CONSECUENCIA DE UNA MISMA LESIÓN O ENFERMEDAD.

PERÍODO DE CARENCIA: A PARTIR DE LA HORA 24 DE AFILIADO.

2.3.4. AUXILIO DE PERMANENCIA EN EL PLAN EXEQUIAL

SI COMO CONSECUENCIA DE DESEMPLEO DEL TITULAR, LA PÓLIZA CUBRIRÁ 3 MESES CONSECUTIVOS DEL PLAN EXEQUIAL, DEL VALOR ACORDADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, DONDE EL BENEFICIARIO SERÁ OLIVOS, RESULTANTE DE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

NOTA: ESTA COBERTURA APLICA PARA ASALARIADOS Y PARA INDEPENDIENTES.

- A) DESPIDO SIN JUSTA CAUSA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO AL RESPECTO EN LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA.
- B) INTERRUPCIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO (TÉRMINO INDEFINIDO O TÉRMINO FIJO MÍNIMO UN AÑO), SIN JUSTA CAUSA. EN EL CASO DE CONTRATOS A TÉRMINO FIJO SE AMPARA LA INTERRUPCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR, ANTES DEL VENCIMIENTO NATURAL DEL CONTRATO.
- C) SE ENTENDERÁ TAMBIÉN COMO DESEMPLEO INVOLUNTARIO CUANDO TERMINE EL CONTRATO DE TRABAJO POR MUTUO ACUERDO ENTRE EMPLEADOR Y ASEGURADO, AVALADO DICHO ACUERDO POR AUTORIDAD COMPETENTE, MEDIANTE UN ACTA DE CONCILIACIÓN Y ADICIONALMENTE QUE EN LA LIQUIDACIÓN FINAL DE PRESTACIONES DE DICHO TRABAJADOR SE HAYA RECONOCIDO Y PAGADO UNA BONIFICACIÓN NO MENOR AL 50% DE LA INDEMNIZACIÓN LEGAL O CONVENCIONAL QUE LE HUBIESE CORRESPONDIDO EN CASO DE UN DESPIDO SIN JUSTA CAUSA.

PARÁGRAFO:

EN EL CASO EN QUE EL AFILIADO TITULAR SEA INDEPENDIENTE SE CUBRIRÁ POR INCAPACIDAD TEMPORAL SIEMPRE Y CUANDO LA MISMA SEA SUPERIOR A 60 DÍAS CERTIFICADA POR LA EPS RESPECTIVA

EN EL CASO EN QUE EL AFILIADO TITULAR SEA INDEPENDIENTE O SU TIPO DE CONTRATO SEA VERBAL, POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS, TEMPORAL O DE OBRA O LABOR SE CUBRIRÁ POR INCAPACIDAD TEMPORAL SIEMPRE Y CUANDO LA MISMA SEA SUPERIOR A 60 DÍAS CERTIFICADA POR LA EPS RESPECTIVA. PARA LA CONFIRMACIÓN DEL TIPO DE CONTRATO SE CERTIFICARÁ EN EL MOMENTO DE LA SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN.

PERÍODO DE CARENCIA: 60 DÍAS DESDE SU FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA; SIEMPRE Y CUANDO SE HAYA CUMPLIDO EL RESPECTIVO PERÍODO DE PRUEBA EN SU EMPRESA. PARA EL CASO DE LOS INDEPENDIENTES LA INCAPACIDAD TEMPORAL DEBE SER SUPERIOR A 60 DÍAS.

NÚMERO DE EVENTOS: SÓLO SE CUBRIRÁ UN EVENTO POR AÑO DE VIGENCIA.

CLÁUSULA SEXTA. EXCLUSIONES PARA CADA COBERTURA

6.1. EXCLUSIONES MUERTE ACCIDENTAL

NO ESTARÁN CUBIERTAS, SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA MUERTE ACCIDENTAL O LESIONES QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

- A. TODAS LAS ENFERMEDADES CONGÉNITAS O ADQUIRIDAS, Y/O LAS VIRALES ADQUIRIDAS ANTES O DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, ASÍ COMO LAS SECUELAS O LAS CONSECUENCIAS DIRECTAS O INDIRECTAS DE ESTAS ENFERMEDADES CONGÉNITAS Y/O VIRALES EN CASO DE ACCIDENTE, LAS LESIONES O LOS DEFECTOS FÍSICOS ORIGINADOS U OCURRIDOS ANTES DE LA VIGENCIA, CON O SIN CONOCIMIENTO DEL ASEGURADO.
- B. SUICIDIO O INTENTO DEL MISMO, SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE DEMENCIA Y/O ENAJENACIÓN.
- C. CUANDO EL ACCIDENTE SE ORIGINE O SE CAUSE POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO, BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DE DROGAS O SUSTANCIAS TÓXICAS, HEROICAS Y/O ALUCINÓGENAS O DE FÁRMACOS NO PRESCRITOS MÉDICAMENTE.
- D. LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE A SI MISMO POR EL ASEGURADO.
- E. MUERTE O LESIONES CORPORALES CAUSADAS POR OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO (SALVO EN LOS CASOS QUE SE DECLARE POR LA AUTORIDAD COMPETENTE COMO VÍCTIMA DE BALA PÉRDIDA), CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.
- F. LA MUERTE PROVOCADA AL ASEGURADO; POR LA PARTICIPACIÓN DE PELEAS, RIÑAS Y ACTIVIDADES ILÍCITAS O CONTRAVENCIONALES CAUSADA POR CUALQUIER INFRACCIÓN A LAS LEYES, NORMAS LEGALES O DECRETOS.
- G. HOMICIDIO, SECUESTRO SIMPLE O EXTORSIVO DEL ASEGURADO O HURTO CALIFICADO, Y SUS TENTATIVAS.
- H. TRATAMIENTOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS, QUE NO SEAN NECESARIOS PARA EL MANEJO DE ENFERMEDADES FÍSICAS Y PSÍQUICAS CUBIERTAS POR LA PÓLIZA.
- I. INFECCIONES PIÓGENAS QUE SOBREVENGAN LUEGO DEL ACAECIMIENTO DE UNA HERIDA NO ACCIDENTAL, SEAN ESTAS LOCALIZADAS, GENERALIZADA EN EL ÁREA DE OCURRENCIA O SISTÉMICAS EN CASOS GRAVES.
- J. DEFECTOS FÍSICOS O MENTALES Y LAS ENFERMEDADES RECURRENTE DE LAS CUALES EL ASEGURADO FUERA CONSCIENTE EN LA FECHA EN QUE FUE SOLICITADA LA PÓLIZA Y QUE NO HAYAN SIDO DECLARADAS POR EL ASEGURADO Y ACEPTADAS EXPRESAMENTE POR LA ASEGURADORA.
- K. LAS LESIONES SUFRIDAS COMO CONSECUENCIA DE LA PRÁCTICA DE DEPORTES DE ALTO RIESGO O PARTICIPACIÓN EN COMPETENCIAS DE BOXEO, BUCEO, MOTOCICLISMO, PARACAIDISMO, PESCA (ALTAMAR), PILOTAJE, ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA AVIACIÓN, CON LA TAUROMAQUIA Y CON PRUEBAS DE RESISTENCIA Y/O DE VELOCIDAD. ALPINISMO, BUNGEE JUMPING, CICLOMONTAÑISMO, TORRENTISMO, VUELO EN PLANEADORES, CUALQUIER MODALIDAD DE ESQUI; CUALQUIERA DE ESTAS A NIVEL PROFESIONAL.

- L. GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES Y OPERACIONES DE GUERRA (HAYA SIDO DECLARADA O NO), GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, ASONADA, TERRORISMO, SUBVERSIÓN, O ACTOS DELICTIVOS EN QUE EL ASEGURADO PARTICIPE DIRECTAMENTE.
- M. LOS ACCIDENTES OCASIONADOS POR ATAQUES CARDIACOS O EPILÉPTICOS, SINCOPEs, RUPTURA DE ANEURISMAS Y LOS QUE SE PRODUZCAN MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE DROGAS TOXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- N. EMBARAZO, ABORTO, ALUMBRAMIENTO, Y LAS LESIONES O LA MUERTE QUE SOBREVENGAN COMO CONSECUENCIA DE ESTAS CAUSAS.
- O. VIAJAR COMO PASAJERO EN CUALQUIER AERONAVE NO AUTORIZADA OFICIALMENTE PARA OPERAR, O CUANDO EL PILOTO O SU TRIPULACIÓN CAREZCAN DE LA LICENCIA RESPECTIVA, O CUANDO UNO U OTRO REALICEN VUELOS ILÍCITOS.
- P. LA ENERGÍA ATÓMICA Y/O NUCLEAR, INSOLACIONES O CONGELACIONES, INDEPENDIENTEMENTE DE CÓMO SE HUBIEREN ORIGINADO.
- Q. EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD NACIONAL O INTERNACIONAL.
- R. PANDEMIAS, EPIDEMIAS E INFECCIONES.

6.2 AUXILIO DE MUERTE

EL PRESENTE ANEXO NO CUBRE LA MUERTE O LA INCAPACIDAD QUE HAYA SURGIDO COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- A. HOMICIDIO O SUICIDIO O DIAGNÓSTICO DE VIH OCURRIDO DENTRO DE LOS SEIS (6) MESES SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INGRESO.
- B. INTENTO DE HOMICIDIO O DE SUICIDIO, OCURRIDO DENTRO DE LOS SEIS (6) MESES SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INGRESO.
- C. GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES Y OPERACIONES DE GUERRA (HAYA SIDO DECLARADA O NO), GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, ASONADA, TERRORISMO, SUBVERSIÓN, O ACTOS DELICTIVOS EN QUE EL ASEGURADO PARTICIPE DIRECTAMENTE.
- D. ACTIVIDADES TERRORISTAS NBQR (NUCLEAR, BIOLÓGICO, QUÍMICA, RADIOACTIVO).
- E. LOS ACCIDENTES RESULTANTES DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR FISIÓN Y/O FUSIÓN NUCLEAR Y DE RADIOACTIVIDAD.
- F. EPIDEMIAS, PANDEMIAS E INFECCIONES.

6.3 RENTA DIARIA DE HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE

- A. HOSPITALIZACIONES RELACIONADAS CON TENTATIVAS DE SUICIDIO, BIEN SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE DEMENCIA; ASÍ COMO LAS LESIONES AUTOINFLIGIDAS O CUALQUIER INTENTO DE ELLO.
- B. HOSPITALIZACIÓN POR CHEQUEOS MÉDICOS, CHEQUEOS DE CONTROL O COMPLICACIONES DEL EMBARAZO.

- C. HOSPITALIZACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN PELEAS O RIÑAS; SALVO EN LOS CASOS EN QUE SE TRATE EN LEGÍTIMA DEFENSA.
- D. EVENTOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTIVIDADES ILÍCITAS CONTRARIAS A LA LEY COLOMBIANA O POR ENCONTRARSE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS.

6.4 AUXILIO ENFERMEDADES GRAVES

NO SE PAGARÁ NINGÚN BENEFICIO BAJO EL PRESENTE AMPARO, SI EL ASEGURADO PADECE O SE LE DIAGNOSTICA UNA DE LAS ENFERMEDADES INDICADAS, QUE SEAN CONSECUENCIA DE O EN CONEXIÓN CON:

- A. LA PRESENCIA DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (V.I.H.) DESCUBIERTO MEDIANTE EL TEST DE ANTICUERPOS O PRUEBA DE ELISA POSITIVA PARA V.I.H.
- B. LESIONES PREMALIGNAS, CÁNCER DE CÉRVIX, PRÓSTATA, SENO O MATRIZ EN SUS ETAPAS INICIALES T1 Y T2 DE LA CLASIFICACIÓN TNM, CON CLASIFICACIÓN DE GLEASON INFERIOR A CINCO.
- C. CARCINOMA DE TIROIDES VARIEDAD PAPILAR, EN SUS ETAPAS INICIALES T1-2, N0, M0 (DE LA CLASIFICACIÓN TNM). EL RESTO DE ESTADIOS Y CUALQUIER OTRO TIPO DE CÁNCER DE TIROIDES DIFERENTE AL MENCIONADO CON CUALQUIER CLASIFICACIÓN, TENDRÁN COBERTURA.
- D. LOS TUMORES DE LA PIEL, SALVO QUE SE TRATE DE MELANOMAS malignos.
- E. CÁNCER IN SITU NO INVASIVO DE CUALQUIER ÓRGANO.
- F. LA ANGIOPLASTIA Y/O CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN INTRA - ARTERIAL.
- G. ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS
- H. ENFERMEDADES O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA O AL INICIO DE ESTE ANEXO.
- I. EL ESTADO DE COMA PROVOCADO POR EL ABUSO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, TÓXICAS O DROGAS NO PRESCRITAS POR UN MÉDICO.
- J. CUANDO LA ENFERMEDAD HAYA SIDO DIAGNOSTICADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LOS PRIMEROS NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE COBERTURA, PARA CADA ASEGURADO.
- K. EN LO QUE A ACCIDENTES CEREBRO VASCULARES SE REFIERE; CUANDO SE TRATE DE ACCIDENTES VASCULARES ISQUÉMICOS, TRANSITORIOS O AQUELLOS DE LOS QUE EL ASEGURADO PUEDA RECUPERARSE COMPLETAMENTE DENTRO DE LAS SEIS (6) SEMANAS SIGUIENTES A SU OCURRENCIA.

6.5. AUXILIO DE PERMANENCIA PLAN EXEQUIAL

- A. DESEMPLEO VOLUNTARIO (LA RENUNCIA).
- B. DESPIDO POR PARTE DEL EMPLEADOR CON JUSTA CAUSA.

CLÁUSULA SÉPTIMA. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

ASEGURADO PRINCIPAL

AMPARO	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
BÁSICO (MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, MUERTE ACCIDENTAL). AUXILIO DE PERMANENCIA PLAN EXEQUIAL	12 AÑOS	70 AÑOS MÁS 364 DÍAS	HASTA QUE EL ASEGURADO, DEJE DE PERTENECER AL GRUPO ASEGURADO
AUXILIO ENFERMEDADES GRAVES	12 AÑOS	65 AÑOS MÁS 364 DÍAS	70 AÑOS MÁS 364 DÍAS

CLÁUSULA OCTAVA. PERSONAS NO ASEGURABLES

NO PODRÁN ASEGURARSE BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES, SALVO QUE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O MEDIANTE UN ANEXO DE CONDICIÓN PARTICULAR, SE PACTARE EN CONTRARIO Y HASTA MÁXIMA LA ALTERNATIVA DOS (2).

- A. ELECTRICISTAS DE ALTA TENSIÓN (PLANTAS GENERADORAS Y TRANSFORMADORAS).
- B. MINEROS BAJO TIERRA.
- C. CICLISTAS.
- D. CORREDORES DE AUTOMÓVILES.
- E. LIMPIADORES DE VENTANAS Y EDIFICIOS ALTOS.
- F. DEPORTISTAS PROFESIONALES.
- G. MARINOS PROFESIONALES, DE PLACER, MERCANTES O DE GUERRA.
- H. PILOTOS EN PRÁCTICA.
- I. PÓLVORA O EXPLOSIVOS (PERSONAL QUE LOS MANIPULA).
- J. TOREROS.

CLÁUSULA NOVENA. PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA

LA COMPAÑÍA Y EL TOMADOR PODRÁN ESTABLECER UN CONVENIO EN EL QUE SE ESTABLEZCA UNA FECHA DE PAGO DETERMINADA, ESTIPULADA EN EL CERTIFICADO DE SEGURO QUE LE SEA ENTREGADO, PARA ESTA PÓLIZA EL PLAZO PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS RECAUDADAS SERÁ DE 30 DÍAS. SI LAS CUOTAS DE LAS PRIMAS NO FUEREN PAGADAS EN EL PLAZO ESTABLECIDO CON EL TOMADOR DEL SEGURO, SE PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y LA COMPAÑÍA QUEDARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUÉS DE LA TERMINACIÓN DE DICHO PLAZO SEGÚN LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 1152 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

CLÁUSULA DÉCIMA. PLAZO PARA EL AVISO DE SINIESTRO

UNA VEZ CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LA AFECTACIÓN DEL RIESGO EL ASEGURADO APLICARÁ LO INDICADO ART. 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. REPORTE DE NOVEDADES

LOS INGRESOS O MODIFICACIONES DE VALOR ASEGURADO DE LAS PERSONAS ASEGURADAS, DEBEN SER SOLICITADOS POR ESCRITO POR EL TOMADOR ADJUNTANDO LA SOLICITUD DE SEGURO INDIVIDUAL, DEBIDAMENTE DILIGENCIADA Y/O EL FORMATO ESTABLECIDO PARA TAL EFECTO.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. PLAZO PARA LA DEFINICIÓN DE SINIESTROS

SEGÚN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA COMPAÑÍA PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO O BENEFICIARIO ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. RENOVACIÓN

LA PRESENTE PÓLIZA ES RENOVABLE ANUALMENTE A VOLUNTAD DE LAS PARTES CONTRATANTES. SI LAS PARTES CON UNA ANTICIPACIÓN NO MENOR DE UN MES A LA FECHA DE SU VENCIMIENTO NO MANIFIESTEN LO CONTRARIO, EL CONTRATO SE ENTENDERÁ

RENOVADO AUTOMÁTICAMENTE POR UN PERÍODO IGUAL AL PACTADO, SIN PERJUICIO DE LO PACTADO EN LA CONDICIÓN SÉPTIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DOCUMENTOS EN CASO DE RECLAMACIÓN

14.1. EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL

- A. COPIA DE AFILIACIÓN DEL FORMATO O CERTIFICACIÓN ESTABLECIDO PARA CADA EFECTO; SI APLICA.
- B. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL ASEGURADO.
- C. REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN EMITIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE, EN FOTOCOPIA.
- D. SI NO EXISTE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS, SE DEBE APORTAR LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE LOS BENEFICIARIOS DE LEY.
- E. DILIGENCIAMIENTO DEL FUCC.
- F. CERTIFICACIÓN BANCARIA.

14.2. EN CASO DE AUXILIO DE MUERTE

- A. COPIA DE AFILIACIÓN DEL FORMATO O CERTIFICACIÓN ESTABLECIDO PARA CADA EFECTO; SI APLICA.
- B. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE LA PERSONA FALLECIDA Y REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO.
- C. REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN EMITIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE, EN ORIGINAL O FOTOCOPIA AUTENTICADA.
- D. DILIGENCIAMIENTO DEL FUCC.
- E. CERTIFICACIÓN BANCARIA.

14.3. SEGÚN LA CAUSA DE LA MUERTE

- A. SI LA MUERTE ES DE ORIGEN NATURAL: CERTIFICADO MÉDICO, PRUEBA DE DEFUNCIÓN O RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA.
- B. SI LA MUERTE ES DE ORIGEN VIOLENTO: CERTIFICACIÓN DE ENTIDAD COMPETENTE, INDICANDO TIEMPO, MODO Y LUGAR DE LOS HECHOS.

14.4. PARA CADA BENEFICIARIO

- A. COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD.
- B. REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO. CUANDO SON BENEFICIARIOS DE LEY PARA ACREDITAR EL PARENTESCO.
- C. REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO SI SE TRATA DEL CÓNYUGE, O DOS DECLARACIONES EXTRA JUICIO QUE DEMUESTREN LA CONVIVENCIA, SI SE TRATA DE COMPAÑERO O COMPAÑERA PERMANENTE. CUANDO SON BENEFICIARIOS DE LEY PARA ACREDITAR EL PARENTESCO.
- D. DILIGENCIAMIENTO DEL FUCC.
- E. CERTIFICACIÓN BANCARIA.

14.5. AUXILIO DE ENFERMEDADES GRAVES

- A. COPIA DE AFILIACIÓN DEL FORMATO O CERTIFICACIÓN ESTABLECIDO PARA CADA EFECTO; SI APLICA.
- B. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL ASEGURADO.
- C. HISTORIA CLÍNICA COMPLETA.
- D. DILIGENCIAMIENTO DEL FUCC.

14.6. RENTA DE HOSPITALIZACIÓN X ACCIDENTE

- A. COPIA DE AFILIACIÓN DEL FORMATO O CERTIFICACIÓN ESTABLECIDO PARA CADA EFECTO; SI APLICA FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL ASEGURADO.
- B. HISTORIA CLÍNICA COMPLETA.
- C. CERTIFICADO DE HOSPITALIZACIÓN, DONDE SE EVIDENCIE LA FECHA DE INGRESO Y EGRESO, CUANDO LA HISTORIA CLÍNICA NO LO DETERMINE.
- D. DILIGENCIAMIENTO DEL FUCC.

14.7. AUXILIO PERMANENCIA PLAN EXEQUIAL (DESEMPLEO)

- A. COPIA DE AFILIACIÓN DEL FORMATO O CERTIFICACIÓN ESTABLECIDO PARA CADA EFECTO; SI APLICA.
- B. COPIA DE LA LIQUIDACIÓN.
- C. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL ASEGURADO.
- D. DILIGENCIAMIENTO DEL FUCC.
- E. COPIA DE LA HISTORIA CLÍNICA O INCAPACIDAD TEMPORAL DE LA EPS.

EN CASO DE NO OBTENER ALGUNO DE LOS ANTERIORES DOCUMENTOS, SE DEBERÁ INFORMAR DE TAL HECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, PARA QUE ESTA SE ENCARGUE DEL TRÁMITE RESPECTIVO.

NOTA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, PODRÁ SOLICITAR ADICIONALMENTE CUALQUIER DOCUMENTO QUE ESTIME CONVENIENTE PARA EL ESTUDIO DE LOS RECLAMOS SIEMPRE Y CUANDO SE ENMARQUE DENTRO DE LA LEY.

LO ANTERIOR, SIN PERJUICIO DE LA FACULTAD DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR CUALQUIER OTRA PRUEBA O DOCUMENTO QUE ESTIME CONVENIENTE Y GUARDE RELACIÓN CON LA RECLAMACIÓN, Y DE FACULTAD DEL BENEFICIARIO DE ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO POR CUALQUIER MEDIO PROBATORIO RECONOCIDO POR LA LEY.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. DISPOSICIONES LEGALES

LA PRESENTE PÓLIZA ES LEY ENTRE LAS PARTES. EN LAS MATERIAS Y PUNTOS NO PREVISTOS NI RESUELTOS EN ESTE CONTRATO, TENDRÁN APLICACIÓN LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL CLAUSULADO GENERAL DE ACCIDENTES PERSONALES PLATINUM 01/01/2020-1502-A-31-PERSO-CL-SUSV-11-DR01 07/06/2019-1502-NT-A-31-A070619MVV12V120 V.2 Y EN LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.