

Accidentes

Condiciones del
Contrato de Seguro

Versión: 3

Póliza No.
<Número Póliza>

Allianz

Póliza de Accidentes Personales

www.allianz.co

Bogotá, D.C. 23 de Junio de 2017

Tomador de la Póliza:

C.A.S. MOBILIARIO S.A.

Estas son las condiciones de cotización de su contrato de seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente,

Allianz Seguros de Vida S.A.

Allianz 

Condiciones Generales

Capítulo I Datos Identificativos

Tomador del Seguro	C.A.S. MOBILIARIO S.A. NIT No. 900.093.352-0 Calle 14 No. 40 A – 8 IN 110 Ciudad: Medellín – Antioquia
Asegurados	Serán asegurados los 2.500 participantes en la “ <u>Le Etape By Tour de France</u> ”, así como el Staff conformado por 9 personas como Directores, 8 personas en comunicaciones y medición deportiva, 4 Administrativos, 16 Directores Deportivos y 400 Voluntarios. Total Asegurados: 2937 Personas.
Beneficiarios	Para efectos de este seguro los beneficiarios serán los estipulados por cada asegurado o en su defecto los de ley (de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 1142 del Código de Comercio).
Características del Evento	El evento consta de una Carrera de 140K de Ciclismo a desarrollarse el domingo 13 de agosto de 2017. La carrera circulará por vías cerradas de Antioquia (exclusivas para el evento). El tomador de la póliza debe contar con todas las medidas que garanticen la seguridad durante el evento.
Intermediario	Nombre intermediario: Negocio Directo Sucursal: Bróker

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 2 de 14

Capítulo II Objeto y alcance del seguro

Salvo las exclusiones que se indican más adelante, el presente seguro cubre al asegurado la muerte causada por un accidente, siempre y cuando la muerte se presenten dentro de los noventa (90) días siguientes a la ocurrencia del accidente.

Para todos los efectos del presente seguro, se entiende por accidente todo suceso externo, violento, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca pérdida de algún miembro, lesión orgánica o perturbación funcional. Se consideran también como accidentes las distorsiones musculares, desgarramientos, luxaciones o fracturas que sobrevengan al asegurado.

Capítulo III Condiciones Particulares de Emisión

1. VIGENCIA INDIVIDUAL DEL SEGURO

DESDE	LAS 04:30 HORAS DEL DOMINGO 13 DE AGOSTO DE 2017
HASTA	LAS 20:00 HORAS DEL DOMINGO 13 DE AGOSTO DE 2017

La cobertura de la póliza será únicamente durante el periodo de tiempo contratado

Se amplía la cobertura para amparar a los deportistas desde la salida de su Casa - Hotel u Hospedaje, siempre que tal desplazamiento se encuentre dentro del horario contratado.

2. CLASE DE PÓLIZA

No Contributiva

3. AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES

AMPAROS	VALOR ASEGURADO
MUERTE ACCIDENTAL	\$15.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL	\$15.000.000
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	\$8.000.000
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	\$3.000.000
GASTOS DE TRASLADO EN AMBULANCIA EN CASO DE ACCIDENTE	\$600.000
VALOR PRIMA INDIVIDUAL	\$2.055

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 3 de 14

LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD	100.000.000
---	--------------------

LA COMPAÑÍA no será responsable en ningún caso, por suma alguna en exceso del Límite Agregado de Responsabilidad (LAR) estipulado en la Carátula de la Póliza.

Si la totalidad de las sumas que individualmente deba pagar LA COMPAÑÍA a consecuencia de un solo accidente, excediera el expresado Límite Agregado de Responsabilidad, LA COMPAÑÍA pagará a cada Asegurado que hubiese sido afectado por tal accidente, la suma que proporcionalmente le corresponda con relación al Límite Agregado de Responsabilidad.

4. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

La edad mínima de ingreso es de 18 años y la máxima de ingreso será ilimitada. La de permanencia será únicamente mientras se desarrolle el evento.

Para efectos de la permanencia, ésta se mantendrá siempre que la póliza se encuentre vigente con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

5. PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Queda consignada la obligación del tomador consistente en informar a la Compañía la cantidad inscritos en el evento.

6. DEFINICIÓN DE AMPAROS

I. AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL

Este amparo cubre la muerte del asegurado que se origine en un accidente, siempre que la muerte se produzca dentro de los noventa (90) días siguientes a la ocurrencia del accidente y el accidente ocurra dentro de la vigencia del presente amparo.

II. AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL

Para todos los efectos exclusivos de este amparo, se entiende por incapacidad total y permanente por accidente, la invalidez sufrida por el asegurado, cuya fecha de estructuración esté dentro de la vigencia del seguro, originada en lesiones físicas generadas por un accidente y no causadas intencionalmente por el asegurado, que se haya mantenido por un periodo continuo no menor a ciento veinte (120) días calendario contados desde la fecha en que fue determinada por parte de un médico, que se encuentre debidamente calificada con base en el manual único de calificación de invalidez (reglamentado por el decreto 917 de 1999) con una pérdida de capacidad laboral igual o superior al cincuenta por ciento (50%).

El porcentaje indicado en el párrafo anterior será validado, en primera instancia, por un médico o una institución, nombrados por la compañía. En segunda y última instancia,

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 4 de 14

podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o Junta Regional o Nacional de calificación de Invalidez.

Sin perjuicio de cualquier otra causa, se considera como incapacidad total y permanente, la pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y un pie.

Para los efectos de este amparo, las pérdidas anteriores se definen así:

- De las manos: amputación traumática o quirúrgica a nivel de la muñeca.
- De los pies: amputación traumática o quirúrgica a nivel del tobillo.
- De los dos ojos: la pérdida total e irreparable de la visión.

Para los efectos de este amparo, por accidente se entiende todo suceso imprevisto, exterior, violento, visible, verificable mediante examen médico, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca en la integridad física del mismo, cualquiera de las pérdidas indicadas.

BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL

El amparo de desmembración accidental cubre las lesiones corporales que sufra el asegurado, originadas en un accidente y que produzcan en la integridad física del asegurado cualquiera de las pérdidas enumeradas en la tabla de indemnizaciones, siempre que la lesión se produzca dentro de los noventa (90) días siguientes a la ocurrencia del accidente, y el accidente ocurra dentro de la vigencia del presente amparo.

Para los efectos de este amparo, por accidente se entiende todo suceso imprevisto, exterior, violento, visible, verificable mediante examen médico, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca en la integridad física del mismo, cualquiera de las pérdidas indicadas en la tabla de indemnizaciones.

TABLA DE DESMEMBRACIÓN

Clase de Pérdida	% de la suma a pagar
Enajenación mental incurable con impotencia funcional absoluta	100,00%
Parálisis o Invalidez Total y Permanente	100,00%
Ceguera completa en ambos ojos	100,00%
La pérdida total e irreparable de ambos pies o ambas manos	100,00%
Sordera total bilateral	100,00%
Pérdida del habla	100,00%
Pérdida del brazo o de la mano derecha	60,00%
Pérdida completa de la visión de un ojo	50,00%
Sordera total unilateral	50,00%

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 5 de 14

Pérdida del brazo o de la mano izquierda	50,00%
Pérdida de una pierna por encima de la rodilla	50,00%
Pérdida de un pie	40,00%
Pérdida completa del uso de la cadera	30,00%
Fractura no consolidada de una pierna	30,00%
Pérdida del dedo pulgar derecho	25,00%
Pérdida total de tres dedos de la mano derecha o pulgar y otro dedo que no sea el índice	25,00%
Pérdida completa del uso del hombro derecho	25,00%
Como máxima indemnización por trastornos en la masticación y habla	25,00%
Pérdida del dedo pulgar izquierdo	20,00%
Pérdida total de tres dedos de la mano izquierda o el pulgar y otro dedo que no sea el índice	20,00%
Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo derecho	20,00%
Pérdida completa del uso de alguna rodilla	20,00%
Fractura no consolidada de una rodilla	20,00%
Pérdida del dedo índice derecho	15,00%
Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo izquierdo	15,00%
Pérdida completa del uso del tobillo	15,00%
Pérdida del dedo índice izquierdo	12,00%
Pérdida del dedo anular derecho	10,00%
Pérdida del dedo medio derecho	10,00%
Pérdida del dedo anular izquierdo	8,00%
Pérdida del dedo medio izquierdo	8,00%
Pérdida del dedo gordo de alguno de los pies	8,00%
Pérdida del dedo meñique derecho	7,00%
Pérdida del dedo meñique izquierdo	5,00%
Pérdida de una falange de cualquier dedo	5,00%

Parágrafo

- a. Para todos los efectos de la presente condición, se entiende por pérdida de la mano, la amputación que se verifique a la altura de la muñeca o por encima de ella, y por pérdida del pie, la amputación que se verifique a la altura del tobillo o por encima de él.
- b. También se entiende por pérdida, la inhabilitación funcional total y permanente del órgano o miembro lesionado.

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 6 de 14

c. Cuando el Asegurado sufra dos o más pérdidas de las especificadas en la tabla, el valor total del pago no podrá exceder el 100% del Valor Asegurado en este amparo.

d. Las indemnizaciones pagadas por la pérdida de dedos, se deducirán de cualquier pago que se hiciese por concepto de la pérdida de la mano o el pie respectivo.

La tabla contenida en este numeral aplica para personas diestras, en caso de asegurado zurdo se aplica en los mismos porcentajes indicados en sentido inverso.

III. GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE:

Cubre hasta la concurrencia del valor asegurado indicado en la carátula de la póliza para este amparo, los gastos médicos, honorarios médicos, consultas, gastos quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, necesarios y autorizados por un médico, que deba sufragar el Asegurado o sus Beneficiarios como consecuencia directa y exclusiva de un accidente cubierto bajo la presente Póliza, siempre que tales gastos se produzcan dentro de los 180 días siguientes a la fecha de ocurrencia del accidente.

Se incluye dentro de esta cobertura las órtesis de acuerdo con la siguiente definición:

DEFINICIÓN DE ORTESIS: Las órtesis son definidas como un apoyo u otro dispositivo externo aplicado al cuerpo para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético. Se pueden clasificar en base a su función en: estabilizadoras, funcionales, correctoras y protectoras.

Dentro de la órtesis encontramos todos aquellos elementos que corrigen algún movimiento o alguna posición anormal, deficiente del cuerpo, y además facilitan desplazamientos, actividades de articulaciones y partes del cuerpo humano con deficiencias o dificultades. Incluyen férulas, aparatos, dispositivos, objetos técnicos, cuya utilización está indicada con pacientes necesitados de alguna ayuda para moverse como consecuencia de dolores, deformación o deficiencias en articulaciones, dificultades locomotrices y patologías similares ocasionadas por la ocurrencia de un accidente cubierto por la presente póliza.

IV. AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL

En caso de siniestro que afecte el Amparo Básico de Muerte Accidental, LA COMPAÑÍA indemnizará el valor contratado como valor adicional a la Garantía Básica como auxilio para sufragar los gastos de entierro.

V. GASTOS DE TRASLADO EN AMBULANCIA EN CASO DE ACCIDENTE:

En caso que sea necesario trasladar al asegurado accidentado a algún centro asistencial para tratamiento médico o curación, LA COMPAÑÍA reconocerá los gastos de transporte en ambulancia hasta la suma pactada.

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 7 de 14

7. EXCLUSIONES

LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ LA INDEMNIZACIÓN DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS Y ESTABLECIDAS EN LA CLAUSULA DE AMPAROS, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

MUERTE ACCIDENTAL

1. LESIONES CAUSADAS POR OTRA PERSONA TALES COMO LAS PRODUCIDAS CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE, CONTUNDENTE, CON EXPLOSIVOS O POR ENVENENAMIENTO. SE EXCEPTÚA DE ESTA EXCLUSIÓN LA MUERTE COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

2. SUICIDIO.

3. ENFERMEDADES FÍSICAS O MENTALES DEL ASEGURADO, CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES, TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS QUE NO SEAN NECESARIOS EN RAZÓN DE ACCIDENTES AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA, NI LOS EFECTOS PSÍQUICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ACCIDENTE O ENFERMEDAD.

4. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REBELIÓN, SEDICIÓN, CONMOCIÓN INTERIOR, ASONADA, ACTOS TERRORISTAS, HUELGA O ACTOS VIOLENTOS CUALQUIERA QUE SEA SU ORIGEN.

5. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN LABORES MILITARES, EN LAS FUERZAS ARMADAS, NAVALES, AÉREAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD INTERNACIONAL, ASÍ COMO LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY.

6. EL USO DE CUALQUIER AERONAVE EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE VUELO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.

7. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO SE DESPLACE EN HELICÓPTEROS O CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN VUELOS PARA LOS CUALES NO EXISTAN ITINERARIOS REGULARES DEBIDAMENTE PUBLICADOS. LO ANTERIOR, A MENOS QUE SE HAYA CONTRATADO LA COBERTURA ESPECIAL DE VUELO.

8. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HERÓICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y SOLO EN LOS CASOS EN LOS QUE LA PÉRDIDA SE PRODUZCA COMO CAUSA DIRECTA DE ESTE HECHO.

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 8 de 14

9. CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE; FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD.

10. VIOLACIÓN DE NORMAS DE CARÁCTER PENAL.

11. ACCIDENTES OCURRIDOS CON ANTELACIÓN AL INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO INDIVIDUAL, O SUS SECUELAS.

12. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.

13. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL Y GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE

NO HABRÁ LUGAR A PAGO ALGUNO POR ESTE AMPARO, CUANDO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE O LA DESMEMBRACIÓN HAYA SIDO CAUSADA POR:

1. LESIONES CAUSADAS POR OTRA PERSONA TALES COMO LAS PRODUCIDAS CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE, CONTUNDENTE, CON EXPLOSIVOS O POR ENVENENAMIENTO. SE EXCEPTÚA DE ESTA EXCLUSIÓN LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PRODUCIDA COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

2. ACCIDENTES OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA COBERTURA DEL PRESENTE AMPARO.

3. TENTATIVA DE SUICIDIO, ESTANDO EL ASEGURADO EN SU SANO JUICIO O EN ESTADO DE DEMENCIA, DEPRESIVO O ENAJENACIÓN MENTAL O LAS LESIONES QUE ÉSTE SE CAUSE A SÍ MISMO.

4. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, ASÍ COMO POR LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN EL SERVICIO MILITAR, NAVAL O DE POLICÍA.

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 9 de 14

5. VIOLACIONES DE LA LEY O A LOS REGLAMENTOS EMANADOS DE AUTORIDAD COMPETENTE, PARTICIPACIÓN EN RIÑAS, PELEAS O DUELOS, Y TODA OTRA EXPOSICIÓN DELIBERADA DEL ASEGURADO A PELIGROS EXCEPCIONALES O TEMERARIOS, SALVO EN UN INTENTO DE SALVAR UNA VIDA HUMANA.

6. INGESTIÓN VOLUNTARIA DE VENENOS, GASES TÓXICOS; ENCONTRARSE EL ASEGURADO EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ O BAJO LA INFLUENCIA, POR ACTO VOLUNTARIO, DE DROGAS O ALUCINÓGENOS.

7. ACCIDENTES OCASIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR ENFERMEDADES MENTALES, CORPORALES O CUALQUIER DOLENCIA O TARA, Y LAS LESIONES O CONTUSIONES CAUSADAS POR ESFUERZOS TALES COMO HERNIAS, EVENTRACIONES, OCLUSIONES INTESTINALES, ROTURA DE ANEURISMAS, DESGARRAMIENTOS MUSCULARES, LUXACIONES, ESGUINCES, ETC.

8. PRODUCIDA POR LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO COMO PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN DE UNA AERONAVE, AL SUBIR O BAJAR O SER GOLPEADO POR LA MISMA. SE CUBRE EN EL CASO DE VIAJAR COMO PASAJERO EN EL CURSO DE UN VIAJE REALIZADO POR UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADOS PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS.

9. ACCIDENTES CAUSADOS POR INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O TRATAMIENTOS CLÍNICOS O PARA CLÍNICOS O COMO CONSECUENCIA DE ELLOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA.

10. ACCIDENTES PRODUCIDOS COMO CONSECUENCIA DE TERREMOTOS, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, MAREJADAS Y EN GENERAL, POR CUALQUIER CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA, ASÍ COMO LAS CONSECUENCIAS DE LA MODIFICACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LOS ÁTOMOS O POR RAYOS IONIZADOS, DE CUALQUIER CLASE.

11. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 10 de 14

12. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO.

13. NO SERÁ OBJETO DE COBERTURA BAJO NINGUN AMPARO EL SUMINISTRO DE PRÓTESIS, NI DE ANTEOJOS.

8. FORMA DE COBRO Y REPORTE DEL TOMADOR

El cobro de la prima se efectuará en forma UNICA ANTICIPADA, una vez el tomador reporte el número de asistentes al evento “Le Etape By Tour de France”.

9. PLAZO PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS

El Tomador pagará la prima a Allianz Seguros de Vida S.A. dentro de los 30 días contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia.

10. REVOCACIÓN

La presente póliza podrá ser revocada por el Tomador en cualquier momento.

11. PLAZO Y DOCUMENTOS MÍNIMOS REQUERIDOS PARA EL PAGO DE SINIESTROS.

LA COMPAÑÍA pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de acuerdo a la reclamación formal presentada por EL ASEGURADO o los beneficiarios, acompañada de los documentos necesarios.

Para acreditar el derecho a la indemnización, EL ASEGURADO o el (los) beneficiario (s) presentarán a la Compañía la reclamación soportada con los documentos que demuestren la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

LA COMPAÑÍA de manera meramente ilustrativa sugiere soportar la reclamación con los siguientes documentos, según sea el caso:

En caso de Muerte

- Formato de Declaración para Reclamar el Pago de un Seguro Grupo y Colectivo
- Registro Civil de Defunción
- Registro Civil de Nacimiento o Cédula de Ciudadanía
- Acta de levantamiento de cadáver y/o necropsia
- Informe de la autoridad competente que detalle tiempo, modo y lugar de los hechos ocurridos.

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 11 de 14

En caso de Invalidez o desmembración accidental

- Formato de Declaración para Reclamar el Pago de un Seguro Grupo y Colectivo
- Registro Civil de Nacimiento o Cédula de Ciudadanía
- Dictamen del médico tratante donde certifique causa, descripción de la invalidez y/o desmembración, y diagnóstico y/o dictamen de EPS, AFP, ARL o Junta de calificación de invalidez donde se indique el porcentaje de disminución de la capacidad laboral el cual en deberá ser superior a 50%.
- Historia Clínica Completa (en la cual se evidencie la fecha de diagnóstico o de ocurrencia del evento que generó la incapacidad total y permanente o la desmembración).
- Si la invalidez se produce en Accidente de Tránsito, se deberá solicitar el informe de la Autoridad de Tránsito correspondiente.
- Certificación de la entidad tomadora en donde conste el nombre del asegurado, su fecha de nacimiento, número de identificación y valor asegurado.

Gastos Médicos por Reembolso

- Carta de reclamación en que se registre: No de póliza, nombre del tomador, nombre del asegurado, amparo reclamado, relación de documentos aportados y datos de contacto
- Original de la factura y soporte del pago que cumpla los estándares o requisitos determinados por la DIAN
- Copia de la historia clínica completa, legible y clara de la atención en que se incurrió el gasto, así como las formulas médicas en caso de reembolso por medicamentos.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía
- Formato de pago por transferencia

En cualquier caso, Allianz Seguros de Vida S.A. se reserva el derecho de solicitar pruebas adicionales cuando el siniestro lo amerite.

12. ARBITRAMIENTO

Por medio de la presente cláusula, las partes acuerdan someter a la decisión de tres árbitros todas las diferencias que se susciten en relación con esta oferta. Los árbitros serán nombrados de común acuerdo con las partes y, si ello no fuere posible, se aplicará lo dispuesto por el Decreto Ley 2279 de 1989, modificado por la Ley 23 de 1991 y demás normas que lo modifiquen o reemplacen. El fallo será en derecho y el término del proceso será de seis (6) meses.

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 12 de 14

LO NO ESTIPULADO EN ESTE DOCUMENTO PROVISIONAL, ASÍ COMO LA DEFINICIÓN DE LOS AMPAROS NO DESCRITOS SE REGIRÁ DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES Y POLÍTICAS DE LA POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES 25/11/2016-1401-P31-ACCGRUPVERSIÓN08

Acepto los términos de emisión todos sus términos y condiciones.

TOMADOR
Firma de aceptación

Aceptamos el contrato en todos sus términos y condiciones

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
Firma Autorizada

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 13 de 14

Allianz Seguros de Vida S.A.
NIT No. 860.027.404-1

www.allianz.co
Cra. 13 A No. 29-24
Torre Empresarial Allianz
Bogotá, D.C.
Conmutador: 5 600600
Operador Automático: 5 600 601

Versión Clausulado Particular: DTV_APTNAL_2017	Fecha:	23/06/2017
	Preparado por:	Javier Cruz González
	Página:	Página 14 de 14