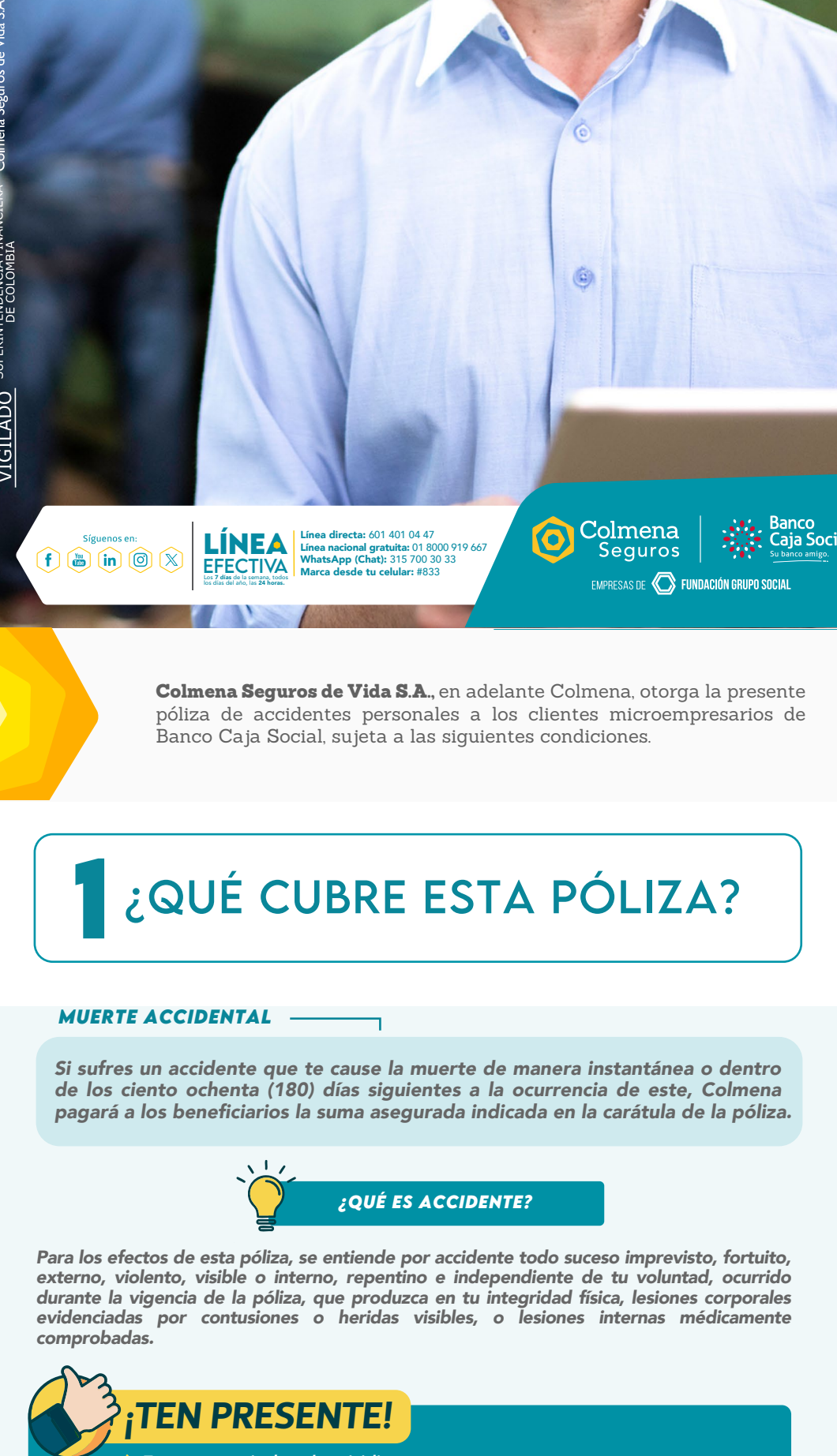


PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES MICROEMPRESARIO PROTEGIDO

CONDICIONES GENERALES



Colmena Seguros de Vida S.A., en adelante Colmena, otorga la presente póliza de accidentes personales a los clientes microempresarios de Banco Caja Social, sujeta a las siguientes condiciones.

1 ¿QUÉ CUBRE ESTA PÓLIZA?

MUERTE ACCIDENTAL

Si sufres un accidente que te cause la muerte de manera instantánea o dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia de este, Colmena pagará a los beneficiarios la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.



¿QUÉ ES ACCIDENTE?

Para los efectos de esta póliza, se entiende por accidente todo suceso imprevisto, fortuito, externo, violento, visible o interno, repentino e independiente de tu voluntad, ocurrido durante la vigencia de la póliza, que produzca en tu integridad física, lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones internas médicamente comprobadas.



¡TEN PRESENTE!

Este amparo incluye homicidio.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL

En caso de que sufras una incapacidad total y permanente accidental como consecuencia de un accidente que se estructure dentro de la vigencia de tu póliza, Colmena te pagará la suma asegurada indicada en la carátula de tu póliza.



¿QUÉ ES INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL?

Es la incapacidad ocasionada y estructurada por un accidente ocurrido, diagnosticada durante la vigencia de la póliza, calificada médicamente con un grado de invalidez igual o superior al 50% por la junta regional o nacional de calificación de invalidez a la que hayas acudido, o por las entidades competentes del sistema de seguridad social (EPS, ARL, AFP), con base en el manual de calificación de invalidez del sistema de seguridad social vigente al momento de tu solicitud.



¡TEN PRESENTE!

La fecha del siniestro es la fecha de estructuración de tu invalidez. Esta fecha es aquella a partir de la cual, a consecuencia de un accidente, tu capacidad laboral se ve limitada en un porcentaje determinado por la junta a la que acudieses.

Si haces parte de un régimen especial del sistema de seguridad social, deberás acreditar de acuerdo con tu régimen, que la pérdida de tu capacidad laboral es total y permanente.

Colmena no te solicitará dictamen de calificación cuando sufras una pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies o la amputación conjunta de toda una mano y todo un pie, dado que Colmena considera estos eventos como una incapacidad total y permanente.

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

- De las manos: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana.
- De los pies: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibio tarsiana.
- De los ojos: Pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos.



¡TEN PRESENTE!

El amparo de incapacidad total y permanente accidental opera como anticipo del amparo de muerte accidental, por tanto, una vez pagada la indemnización por este amparo, la póliza finaliza, cesando la responsabilidad de Colmena.

INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL ACCIDENTAL

En caso de que sufras una incapacidad total temporal como consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza, y que adicionalmente no te permita continuar con tus labores, Colmena te pagará la suma asegurada indicada en el certificado de tu póliza siempre y cuando cumplas con las siguientes condiciones:

- Que la incapacidad tenga una duración mínima de 15 días continuos.
- No hayas causado directa o indirectamente la incapacidad.
- La incapacidad esté debidamente certificada por un médico adscrito a la EPS o ARL a la cual te encuentres afiliado.



¡TEN PRESENTE!

En el evento de cancelación anticipada del crédito o ante la inexistencia de una obligación pendiente, las cuotas estipuladas en la tabla se pagarán directamente (libre destinación). En caso de que, con el número de cuotas a indemnizar al banco, se supere el saldo de la obligación, el excedente se te pagará como libre destinación.

Para el pago de la indemnización / cuotas por incapacidad total temporal se aplicará la siguiente tabla:

DÍAS DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL (CALENDARIO CONSECUTIVO)		NÚMERO DE CUOTAS A CANCELAR	
		ASEGURADO	CRÉDITO
15	30	1	1
31	45	2	2
46	60	3	3
61 O MÁS DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVO		4	4



¡TEN PRESENTE!

El número máximo de cuotas a pagar, independientemente de que se superen los 61 días descritos en la tabla anterior, es de cuatro (4) cuotas a favor del asegurado (libre destinación) y de cuatro cuotas (4) a favor del crédito. Estas cuotas pueden agotarse en uno (1) o en varios eventos, durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por cuota mensual establecido es de \$1.500.000.

El valor asegurado corresponde al valor de la primera cuota del crédito y permanece fijo durante toda la vigencia de la póliza. En caso de que, al momento de la indemnización, el valor de la cuota sea superior al valor asegurado, el asegurado deberá asumir la diferencia correspondiente. La aseguradora responderá únicamente hasta el límite del valor asegurado establecido en la póliza.

ENFERMEDADES GRAVES

En caso de que te sea diagnosticada (o indicada) por primera vez, durante la vigencia de esta póliza, alguna de las enfermedades o procedimientos definidos a continuación, Colmena te pagará la suma asegurada indicada en la carátula de tu póliza.

- Cáncer
- Cáncer de mama, cérvix y próstata
- Insuficiencia renal
- Accidente o enfermedad cerebro vascular (ACV - ECV)
- Infarto al miocardio



¡TEN PRESENTE!

En caso de que el asegurado principal resulte afectado por alguna de las enfermedades cubiertas bajo el amparo de enfermedades graves, el amparo de muerte accidental continuará vigente. No obstante, de la suma asegurada se reducirán las indemnizaciones que hayan sido pagadas previamente por concepto de este amparo.

Periodo de carencia. Para el presente amparo se establece un periodo de carencia de noventa (90) días, contados a partir del inicio de vigencia de la póliza. Este amparo inicia vigencia el día noventa y uno (91).

El periodo de carencia corresponde al tiempo contado desde el inicio de vigencia del amparo, durante el cual no tienes derecho a recibir ninguna indemnización frente a la ocurrencia de un evento.

1 CÁNCER

Enfermedad maligna, caracterizada por la multiplicación rápida e incontrolada de células anormales con la posible formación de tumores de cualquier localización, confirmada con una biopsia. Por esta enfermedad se incluye también el melanoma maligno, leucemia y enfermedades malignas del sistema linfático, tales como la enfermedad de Hodgkin.



¿CUÁLES SON LOS TIPOS DE CÁNCER CUBIERTOS?

- Invasivo: Es aquel que se extiende más allá del tejido o capa del órgano en donde se originó, ya sea dentro del mismo órgano o a tejidos adyacentes o a los ganglios linfáticos.
- Metastásico: Es aquel que se produce como manifestación del cáncer primario con tumores en otros órganos a distancia.

2 CÁNCER DE MAMA, CÉRVIX Y PRÓSTATA

Se cubre en caso de que te sea diagnosticado cáncer de mama, cérvix o próstata por primera vez durante la vigencia de esta póliza.

3 INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Se cubre en caso de que presentes un fallo crónico e irreversible de ambos riñones, que traiga como consecuencia la necesidad de efectuar sistemáticamente diálisis renal o un trasplante de riñón, durante la vigencia de esta póliza.

4 ACCIDENTE O ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR (ACV - ECV)

Se cubre en caso de que presentes una pérdida súbita de la función cerebral resultante de la interrupción del aporte sanguíneo a una parte del cerebro. Puede ser causado por tromboisis, embolia, estenosis de una arteria del cerebro o hemorragia cerebral (rotura de un vaso sanguíneo con hemorragia o presión en la masa cerebral). Debe existir, además, pérdida permanente de funciones neurológicas o secuelas tales como movimiento, pensamiento, memoria, lenguaje o sensación, diagnosticadas mediante pruebas de función neurológica.

5 INFARTO AL MIOCARDIO

Se cubre en caso de que presentes una enfermedad cardíaca en la que se produce de forma repentina la muerte de una parte del miocardio debido a una falta prolongada de oxígeno, evento que típicamente se manifiesta con:

- Dolores agudos del pecho.
- Alteraciones recientes del electrocardiograma. Aumento de las enzimas cardíacas, troponinas u otros marcadores bioquímicos.

ASISTENCIAS

Se brinda de conformidad con el Anexo de Asistencia que se remite con la póliza.

2 ¿QUÉ NO CUBRE ESTA PÓLIZA?

EXCLUSIONES GENERALES

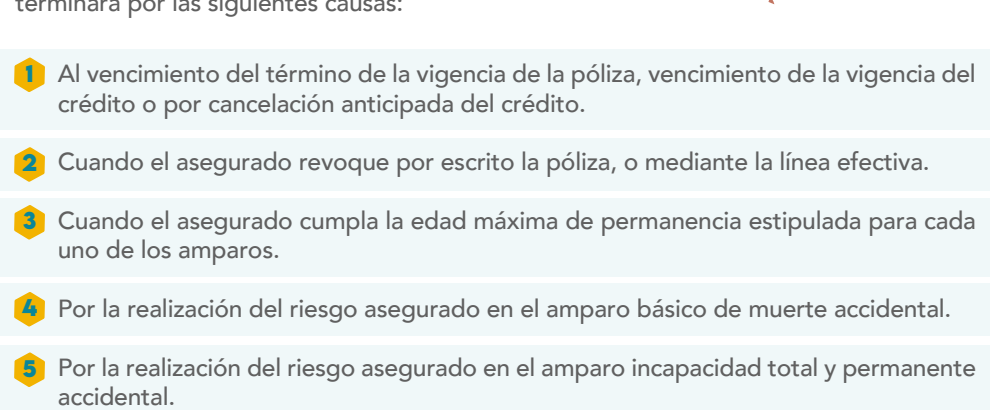
Para todos los amparos de la póliza, no se tendrá cobertura si el evento que genere la solicitud de indemnización es consecuencia de:

- El ejercicio de actividades ilícitas por parte tuya.
- Guerra civil o internacional.
- Suicidio, tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada a ti mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.

EXCLUSIONES PARTICULARES

Para los amparos indicados a continuación, no se tendrá cobertura si el evento que genere la solicitud de indemnización es consecuencia de:

- Insuficiencia renal crónica, no se cubre la falla renal reversible o temporal que se resuelva mediante tratamiento médico.
- Accidente o enfermedad cerebro vascular (ACV - ECV): no se cubren las isquemias cerebrales transitorias, traumas craneo encefálicos, o eventos cerebrovasculares de los que puedas recuperarte completamente dentro de las seis (6) semanas siguientes del mismo.



3 EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPARO	EDAD DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA
MUERTE ACCIDENTAL	18 - 75 AÑOS + 364 DÍAS	80 AÑOS + 364 DÍAS
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL	18 - 75 AÑOS + 364 DÍAS	80 AÑOS + 364 DÍAS
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL ACCIDENTAL	18 - 75 AÑOS + 364 DÍAS	80 AÑOS + 364 DÍAS
ENFERMEDADES GRAVES	18 - 75 AÑOS + 364 DÍAS	80 AÑOS + 364 DÍAS
ASISTENCIAS	18 - 75 AÑOS + 364 DÍAS	80 AÑOS + 364 DÍAS

4 VALOR ASEGURADO

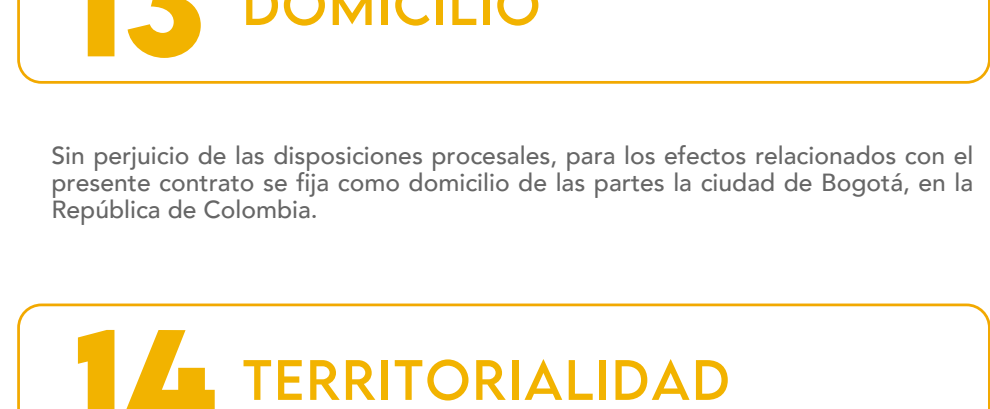
El valor asegurado corresponderá al valor acordado en pesos colombianos (\$COP) entre las partes, el cual estará indicado en la carátula de la póliza.



AMPARO	PLAN
MUERTE ACCIDENTAL	\$7.300.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL	\$7.300.000
ENFERMEDADES GRAVES. OPERA COMO ANTICipo (CÁNCER- INSUFICIENCIA RENAL, ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR, INFARTO AL MIOCARDIO)	\$4.380.000
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL ACCIDENTAL	SEGÚN TABLA EXPUESTA EN EL AMPARO

5 VIGENCIA DE LA PÓLIZA

La cobertura entrará en vigencia a partir de la fecha de desembolso del crédito y permanecerá vigente durante toda la duración del mismo.



6 PRIMA

PAGO DE LA PRIMA
El pago se realizará con una periodicidad mensual, dispones de un plazo de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha de su vencimiento, producirá la terminación automática del contrato de seguro y dará derecho al asegurado a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

GESTIÓN DE RECAUDO DE LA PRIMA

La gestión de recaudo de la prima estará a cargo del Banco Caja Social

7 REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA Y REINTEGRO DE LA PRIMA

La presente póliza y sus amparos adicionales o el anexo opcional de asistencia podrán ser revocados en cualquier momento por el tomador, mediante aviso escrito a Colmena Seguros de Vida S.A. y a través de la Línea Efectiva.

Colmena Seguros de Vida S.A. podrá revocar la póliza, sus amparos adicionales o el anexo de asistencia mediante aviso escrito enviado a la última dirección conocida del asegurado, con no menos de treinta (30) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, Colmena devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del periodo del pago de prima convenido.

¡TEN PRESENTE!

El pago de primas con posterioridad a la revocación no restablece las coberturas otorgadas en la póliza. En caso de que el asegurado revoque la presente póliza, tendrá derecho al reintegro de la prima no devengada, es decir, el valor correspondiente al periodo en el que Colmena Seguros de Vida S.A. no asumió el riesgo que le fue trasladado.

8 CAUSAS DE FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA

Las coberturas de la presente póliza, respecto de cualquiera de los asegurados, terminará por las siguientes causas:

- Al vencimiento del término de la vigencia de la póliza, vencimiento de la vigencia del crédito o por cancelación anticipada del crédito.
- Cuando el asegurado revoque por escrito la póliza, o mediante la línea efectiva.
- Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia estipulada para cada uno de los amparos.
- Por la realización del riesgo asegurado en el amparo básico de muerte accidental.
- Por la realización del riesgo asegurado en el amparo incapacidad total y permanente accidental.
- Cuando Colmena Seguros de Vida S.A. revoque por escrito la póliza, o cualquiera de los amparos adicionales, o el anexo opcional de asistencia.
- Por mora en el pago de la prima, conforme con lo establecido en el Art. 1068 del C. Co. "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato."

9 CANALES DE ATENCIÓN

Los canales de atención disponibles a nivel nacional, para solicitar servicios de asistencias, para orientar, recibir, canalizar y dar solución adecuada, y en línea a las Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR) de los clientes, son:

Línea directa: 601 401 04 47
Línea nacional gratuita: 01 8000 919 667
WhatsApp (Chat): 315 700 30 33
Marca desde tu celular: #833

10 CANALES DE RADICACIÓN DE SINIESTROS

Puedes gestionar tu solicitud de indemnización por medio de nuestro portal web, con el formulario digital que podrás encontrar en este enlace: <https://www.colmenaseguros.com/solicita-tu-indemnizacion>

¡TEN PRESENTE!

Con el objetivo de simplificar el procedimiento para la atención de la reclamación, la definición se hará dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia y la cuantía, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio.

11 DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

Se sugiere que en caso de presentarse un siniestro, el asegurado allegue los siguientes documentos, sin que se constituyan como los únicos medios de prueba para acreditar su derecho a la indemnización:

- A Muerte accidental
- B Incapacidad total y permanente accidental
- C Enfermedades graves
- D Incapacidad total temporal

DOCUMENTOS EN CASO DE RECLAMACIÓN

	A	B	C	D
Formulario Solicitud de indemnización, el cual podrá ser descargado del portal web https://www.colmenaseguros.com/solicita-tu-indemnizacion , ingresada a Colmena Seguros de Vida y luego da clic en Solicita una nueva indemnización.	●	●	●	●
Formulario de inscripción de cuenta para pago de indemnización de seguro de personas.	●	●	●	●
Cédula de ciudadanía del asegurado y los beneficiarios (para el amparo de muerte accidental).	●	●	●	●
Registro civil de defunción.	●			
Historia clínica completa del asegurado.	●	●	●	●
Si la muerte es accidental o por homicidio: Se deben adjuntar los documentos legales idóneos que determinen que la persona fallecida fue plenamente identificada, y las circunstancias de tiempo, modo y lugar, cuando ocurrieron los hechos. (Acta de levantamiento del cadáver, copia de la necropsia o el informe de la autoridad competente).	●			
Dictamen de pérdida de la capacidad laboral en firme, emitido por una junta de calificación de invalidez, regional o nacional, o por las entidades competentes del sistema de seguridad social (EPS, ARL, AFP).		●		
Informe del médico tratante con fecha del diagnóstico de la enfermedad, junto con los exámenes radiológicos, oncológicos, patológicos e histológicos, mediante los cuales se detectó la misma.			●	
Certificado de Incapacidad, donde se incluya fecha de ingreso y de salida.				●
Copia de la historia clínica del asegurado donde conste la fecha y la causa de la hospitalización o de la incapacidad.				●
Los demás documentos que Colmena Seguros de Vida S.A. considere necesarios.	●	●	●	●

12 NOTIFICACIONES

Cuando Colmena te realice alguna notificación, la prueba de ella será la constancia del envío de la comunicación por correo, dirigida, a la última dirección que te registraste. Se fija como tu domicilio inicial para notificaciones, la dirección indicada en tu póliza.

13 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, en la República de Colombia.

14 TERRITORIALIDAD

La presente póliza otorga cobertura a nivel mundial, pero se registrará por las leyes de la República de Colombia. Si el riesgo asegurado ocurre fuera del territorio nacional, tendrá cobertura siempre que estés domiciliado en el territorio colombiano.

ASEGURADORA

FIRMA AUTORIZADA

Colmena Seguros Generales S.A.

Conoce más en www.colmenaseguros.com