Seguro Voluntario

TU FAMILIA PROTEGIDA

Condiciones Generales

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colmena Seguros de Vida S.A., en adelante Colmena, otorga la presente póliza de accidentes personales, sujeta a las siguientes condiciones.

¿QUÉ CUBRE ESTA PÓLIZA?

AMPARO BÁSICO 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 el certificado 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.

AMPAROS ADICIONALES

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 el certificado 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 o en su defecto Evolución de historia clínica de vida deudor), 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 acudiste.

- 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 tibiotarsiana.*
- ***De los ojos:** Pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos.*

Una vez pagada la indemnización por el amparo de incapacidad total y permanente accidental termina la cobertura para el amparo de vida, cesando la responsabilidad de Colmena.

BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN O PÉRDIDA FUNCIONAL ACCIDENTAL

Colmena te pagará un porcentaje de la suma asegurada para este amparo, en caso de que sufras una lesión corporal, que tenga como consecuencia, cualquiera de las pérdidas descritas en la siguiente tabla como consecuencia de un accidente.

TABLA DE INDEMNIZACIONES

PORCENTAJE DE VALOR ASEGURADO A PAGAR	PÉRDIDA CUBIERTA
100%	Pérdida total de los ojos o pérdida total de la visión
100%	Pérdida de ambos miembros inferiores (piernas)
100%	Pérdida de ambos miembros superiores (brazos)
100%	Pérdida de las dos manos
100%	Pérdida de los dos pies
100%	Pérdida de una mano o brazo y una pierna
100%	Pérdida total y permanente del habla
100%	Pérdida total y permanente de la audición
100%	Pérdida total de un ojo en caso de que el asegurado(a) ya hubiera tenido
100%	pérdida total del otro, antes de contratar esta póliza.
60%	Pérdida de uno de los miembros superiores (brazo)
60%	Pérdida de uno de los miembros inferiores (pierna)
60%	Pérdida de una mano
60%	Pérdida total de un solo ojo
40%	Pérdida de un pie
20%	Pérdida de un pulgar
15%	Pérdida de un índice
15%	Sordera completa de un oído
15%	Pérdida total de un dedo de la mano diferente a pulgar

¿Qué es desmembración?

Para los efectos de este amparo se entiende por desmembración la separación completa del miembro por amputación accidental, o quirúrgica si se realiza como consecuencia directa de un accidente.

¿Qué es perdida funcional?

La inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado en forma tal que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales.

¡TEN PRESENTE!

- En caso de que sufras varias de las pérdidas señaladas en la tabla anterior, las cuales sean causadas por el mismo accidente, el valor total de la indemnización será la suma de los porcentajes correspondientes a cada una, sin exceder, en ningún caso el 100% de tu suma asegurada indicada en el certificado de tu póliza.
- No se sumarán porcentajes de miembros del cuerpo que sean parte de otro. Por ejemplo, si pierdes una mano, el porcentaje de indemnización no será acumulable con los porcentajes de pérdida de los dedos.
- La pérdida descrita en la tabla de indemnizaciones debe presentarse al momento del accidente o dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia de este o como consecuencia de una enfermedad diagnosticada en vigencia de tu póliza.

Límite del amparo:

Si posterior al pago del porcentaje de valor asegurado señalado en el certificado de la póliza, establecido en la tabla de indemnizaciones de acuerdo con el tipo de pérdida, llegas a sufrir una incapacidad total y permanente accidental, teniendo estos contratados en tu póliza; se descontará del valor asegurado para estos amparos aquel valor que ya hayas recibido producto de esta indemnización.

AUXILIO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE (REEMBOLSO)

Si durante la vigencia de la póliza sufres un accidente amparado, por el cual incurres en gastos médicos, Colmena te reembolsará, o a quien demuestre haber incurrido en estos, el valor de los gastos en los que incurriste, hasta por el valor máximo establecido en el certificado de tu póliza para este amparo.

¡TEN PRESENTE!

- Este valor se paga por una única vez durante la vigencia de la póliza y se otorga a primera pérdida (pago a la primera persona que presente una reclamación válida), y una vez hecho ese pago, la cobertura se agota.

VALOR ASEGURADO
$63.420.

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 el certificado de tu póliza.

- *Cáncer.*
- *Infarto al miocardio.*
- *Insuficiencia renal crónica.*
- *Accidente o enfermedad cerebro vascular (ACV - ECV).*

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.*

CÁNCER DE MAMA, CERVIX Y PRÓSTATA

En caso de que te sea diagnosticado cáncer no invasivo, o no metastásico de mama, cérvix o próstata por primera vez durante la vigencia de esta póliza, Colmena te pagará como anticipo el 20%, del valor asegurado en el amparo de enfermedades graves, máximo $700.000.

INFARTO AL MIOCARDIO

Enfermedad cardiaca 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 cardiacas, troponinas u otros marcadores bioquímicos.*

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Es el fallo crónico e irreversible de ambos riñones, que trae como consecuencia la necesidad de efectuar sistemáticamente diálisis renal o un trasplante de riñón.

ACCIDENTE O ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR (ACV - ECV)

Pérdida súbita de la función cerebral resultante de la interrupción del aporte sanguíneo a una parte del cerebro. Puede ser causado por trombosis, 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.

¡TEN PRESENTE!

- Esta enfermedad también es conocida como accidente o enfermedad cerebrovasculares.

Límite del amparo: *El amparo de Enfermedades Graves se te reconocerá por una sola vez, por lo tanto, quedarás automáticamente excluido de este amparo una vez recibas la suma asegurada independientemente de la enfermedad reclamada.*

Disminución de valor asegurado: *Afectado el amparo de Enfermedades Graves, por cáncer no invasivo, o no metastásico de mama, cérvix o próstata, el amparo de enfermedades graves continuará vigente, pero con una suma asegurada igual a la diferencia entre la suma asegurada inicial y la indemnización de este anticipo de enfermedad ya pagado.*

¿Cuál es 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. Para el amparo de Enfermedades Graves se establece un periodo de carencia de 90 días. Este periodo de carencia no aplica en las renovaciones de la presente póliza.*

AUXILIO ADICIONAL POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR ENFERMEDAD Y/O ACCIDENTE

Si el asegurado sufre una incapacidad total temporal igual o superior a 15 días como consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza, y que adicionalmente no le permita continuar con sus labores, Colmena pagará como un único auxilio durante la vigencia de la póliza la suma fija de acuerdo con el plan contratado, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

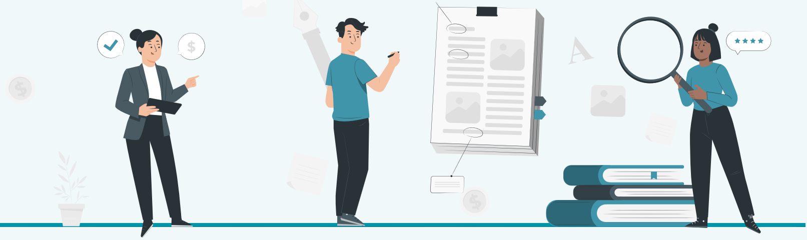
- **A.** *Que el asegurado no haya causado directa o indirectamente la incapacidad.*
- **B.** *La incapacidad esté debidamente certificada por un médico adscrito a la EPS o ARL a la cual el asegurado se encuentre afiliado.*
- **C.** *En caso de no encontrarse afiliado al sistema general de salud, la incapacidad deberá estar certificada por un médico legalmente habilitado e inscrito en ReTHUS.*

Valor asegurado único: *$400.000 señalado en el certificado de la póliza. La indemnización correspondiente a esta cobertura se pagará a la primera persona del grupo asegurado en la póliza que presente una reclamación válida y acreditada conforme con las condiciones de la póliza. Una vez efectuado dicho pago, la suma asegurada destinada a esta cobertura se entenderá totalmente agotada, cesando cualquier responsabilidad del asegurador frente a reclamaciones posteriores derivadas del mismo evento o amparadas por esta cobertura.*

INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL ACCIDENTAL (SOLO ASEGURADO PRINCIPAL)

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:

- **A.** *Que tu incapacidad tenga una duración mínima de 4 días continuos, aun cuando el pago se reconocerá a partir del primer día de tu incapacidad.*
- **B.** *No hayas causado directa o indirectamente la incapacidad.*
- **C.** *La incapacidad esté debidamente certificada por un médico adscrito a la EPS o ARL a la cual te encuentres afiliado.*
- **D.** *En caso de no encontrarse afiliado al sistema general de salud, la incapacidad deberá estar certificada por un médico legalmente habilitado e inscrito en ReTHUS.*



¡TEN PRESENTE!

- El número máximo de días que se te pagarán, en calidad de asegurado por este amparo será el equivalente a veinte (20) días.
- Valor asegurado diario: $30.000

ASISTENCIAS

Las asistencias son servicios de apoyo, orientación y acompañamiento que Colmena pone a disposición de acuerdo con los siguientes alcances, condiciones y limitaciones:

Telemedicina	*En virtud de este beneficio, se pone al alcance del asegurado el servicio de un médico, disponible en el horario de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. de lunes a domingo, con el propósito de atender citas virtuales de medicina general a través de una plataforma de telemedicina (consulta virtual-video), con una duración máxima de 45 minutos.* *El asegurado que solicite el servicio será valorado, diagnosticado y tratado con las recomendaciones y formulación de medicamentos apropiados, según las necesidades de su sintomatología.* *El servicio será programado de acuerdo con la disponibilidad de agenda del profesional médico. La consulta virtual será asignada dentro de las 2 horas a partir del momento de la solicitud.* *La solicitud de este servicio se atiende por medio de la línea telefónica en horario 24 horas.* *Para la cita de telemedicina el asegurado recibirá un enlace (link) a su correo personal o en un mensaje de texto a la línea de teléfono celular que haya suministrado, al cual deberá conectarse para dar inicio a la consulta médica por video, siempre y cuando cuente con la tecnología para acceder al consultorio virtual.*

	También podrá acceder por medio de su plataforma en línea y auto agendar el servicio.
Orientación Médica Telefónica (En caso de que el usuario no cuente con la cobertura necesaria para acceder a la tele consulta)	Adicional al servicio de Telemedicina, el asegurado podrá optar por recibir Orientación Médica Telefónica (OMT) si así lo desea, la cual se realizará mediante llamada telefónica de un médico, quien le indicará algunas recomendaciones sobre su patología y manejo en casa; sin embargo, bajo esta modalidad, no podrá realizar ninguna formulación, solicitar imágenes diagnósticas, ni emitir incapacidades. La duración máxima de la consulta será de 45 minutos.
Telepediatría	En virtud de este beneficio, se pone al alcance de los hijos del asegurado el servicio de un médico especialista en pediatría, disponible en el horario de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. de lunes a domingo, con el propósito de atender citas virtuales a través de una plataforma de telemedicina (consulta virtual-video), con una duración máxima de 45 minutos. El beneficiario del servicio será valorado, diagnosticado y tratado con las recomendaciones y formulación de medicamentos apropiados, según las necesidades de su sintomatología. El servicio será programado de acuerdo con la disponibilidad de agenda del profesional médico. La consulta virtual será asignada dentro de las 2 horas a partir del momento de la solicitud. La solicitud de este servicio se atiende por medio de la línea telefónica en horario 24 horas. Para la cita de tele pediatría el asegurado recibirá un enlace (link) a su correo personal o en un mensaje de texto a la línea de teléfono celular que haya suministrado, al cual deberá conectarse para iniciar la consulta médica por video, siempre y cuando cuente con la tecnología para acceder al consultorio virtual. También podrá acceder por medio de su plataforma en línea y auto agendar el servicio. *Se aclara que este servicio será prestado directamente por una entidad debidamente habilitada para tal efecto.
Plataforma de estudio	Por medio de una plataforma digital creada para el sponsor, se pondrá a disposición del asegurado cursos en línea que podrán ser de uso ilimitado 24/7. • La plataforma proporciona una amplia variedad de cursos. • Cada curso está estructurado en módulos que incluyen lecciones en formato de video, lecturas complementarias y actividades prácticas para reforzar el aprendizaje. • Los cursos se actualizan regularmente para asegurar que el contenido sea relevante y esté alineado con las últimas tendencias y avances en cada campo. • Los cursos se ofrecen en un formato completamente en

	línea, permitiendo a los usuarios acceder al contenido desde cualquier lugar y en cualquier momento. • ***La plataforma proporciona una experiencia de aprendizaje interactiva y flexible, con herramientas que permiten a los usuarios seguir su progreso, realizar autoevaluaciones y participar en foros de discusión.*** • ***Los usuarios pueden personalizar su experiencia de aprendizaje eligiendo el ritmo al que desean avanzar a través del contenido del curso.***

¿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
- El suicidio, tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada a ti mismo, ya sea en estado de cordura o demencia, no es considerado accidente, por lo cual no tiene cobertura.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS

Para las enfermedades graves indicadas 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: no se cubren las isquemias cerebrales transitorias, traumas cráneo encefálicos, o eventos cerebrovasculares de los que puedas recuperarte completamente dentro de las seis (6) semanas siguientes del mismo.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

ASEGURADO PRINCIPAL Y CÓNYUGE

AMPAROS	EDAD INGRESO	EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA
Todos los amparos	18 - 68 años + 364 días	Hasta la fecha original de terminación del crédito otorgado por el Banco W al asegurado principal

HIJOS

AMPAROS	EDAD INGRESO	EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA
Todos los amparos	3 – 18 años + 364 días	19 años + 364 días

VALOR ASEGURADO

AMPAROS	VALORES ASEGURADOS		
	ASEGURADO PRINCIPAL	CÓNYUGE	HIJOS

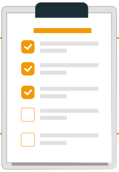
Muerte accidental	$7.000.000	$7.000.000	$7.000.000
Incapacidad total y permanente accidental	$7.000.000	$7.000.000	$7.000.000
Beneficio por desmembración o pérdida funcional accidental	$7.000.000	$7.000.000	$7.000.000
Auxilio de gastos médicos por accidente (reembolso)	$63.420	$63.420	$63.420
Enfermedades graves	$3.500.000	$3.500.000	$3.500.000
Auxilio por incapacidad total temporal por enfermedad y/o accidente igual o mayor a 15 días	$400.000	$400.000	$400.000
Incapacidad total temporal por accidente	$30.000	No se otorga	No se otorga
Asistencia a elección del asegurado principal	Incluida	No se otorga	No se otorga

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

¡TEN PRESENTE!

- El máximo valor asegurado ofrecido por amparo para cada persona es de $7.000.000.
- El máximo valor asegurado individual para el amparo de muerte accidental por un mismo asegurado no podrá ser superior a $28.000.000 (se podrán adquirir máximo 4 certificados).
- El grupo familiar estará compuesto por hasta 5 personas. En caso de siniestro por muerte accidental se pagarán hasta máximo por 3 miembros de la familia durante la vigencia del certificado.

PRIMA



Cálculo

Para el cálculo de la prima única, se deberá multiplicar el valor de prima mensual por el número de meses del crédito otorgado al asegurado.

Pago de la prima

La prima del seguro se pagará de forma anticipada, en una sola cuota correspondiente a toda la vigencia del seguro. Su valor será recaudado a través del medio de pago o mecanismo de recaudo autorizado y definido al momento de la compra del seguro.

Mora en el pago de la prima

El pago de la prima única deberá realizarse dentro de los 90 días siguientes a la fecha de su exigibilidad. En caso de no efectuar el pago de la prima dentro del término antes señalado, el asegurado se constituirá en mora en el pago de la prima.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato de póliza y dará derecho a Colmena para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato, en virtud de lo establecido en el artículo 1068 del Código de Comercio.

¡TEN PRESENTE!

- Si durante dicho período ocurre un siniestro, Colmena pagará la suma asegurada correspondiente, descontado de la indemnización el valor pendiente de pago de la prima por el total de la vigencia de la póliza.

Incremento en valor de prima y valor asegurado

La prima y valor asegurado tendrá un incremento del equivalente al índice de precios del consumidor certificado por el DANE cada año, en el primer trimestre del año (ventas nuevas).

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

La vigencia de la póliza inicia a partir de la fecha de desembolso del crédito y permanecerá vigente durante la duración del mismo.

CAUSAS DE FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA

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

A. Por mora en el pago de la prima.

B. Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia en la póliza y/o cumpla el tiempo de cobertura.

C. Por la revocación unilateral de la póliza por parte del tomador y/o asegurado, mediante noticia escrita al asegurador.

D. Al extinguirse la obligación monetaria existente con el tomador.

¡TEN PRESENTE!

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. El pago de primas con posterioridad a la revocación no restablece las coberturas otorgadas en la póliza.

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 EFECTIVA
Los **7 días** de la semana, todos los días del año, las **24 horas.**

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

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.segurosbancow.com/PortalClientes/siniestros/.** e igualmente en **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 20 días calendario 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.

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 – Desmembración o perdida funcional accidental
- **C.** Enfermedades graves
- **D.** Incapacidad total temporal accidental y auxilio por incapacidad total temporal
- **E.** Reembolso de gastos médicos por accidente

DOCUMENTOS EN CASO DE RECLAMACIÓN	A	B	C	D	E
Formulario Solicitud de Indemnización, el cual podrá ser descargado del portal web **https://www.segurosbancow.com/PortalClientes/siniestros/**, ingresa a Colmena Seguros de Vida y luego en Solicita una nueva indemnización, e igualmente en **https://www.colmenaseguros.com/solicita-tu-indemnizacion**	⬢	⬢	⬢	⬢	⬢
Formato de inscripción de cuenta para pago de indemnización de seguro de personas.	⬢	⬢	⬢	⬢	⬢
Cédula de ciudadanía del asegurado y los beneficiarios.	⬢	⬢	⬢	⬢	⬢
Registro civil de defunción.	⬢				
Historia clínica completa del asegurado.	⬢	⬢	⬢	⬢	⬢
Si la muerte es natural: Historia clínica completa, donde conste la causa y fecha de diagnóstico que generó la muerte del asegurado.	⬢				

Si la muerte es accidental o por homicidio o suicidio: Se deben adjuntar los documentos legales idóneos que determinen que la persona fallecida fue plenamente identificada, y las circunstancias de tiempo, modo y lugar como 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 o en su defecto Evolución de historia clínica de vida deudor).		⬢			
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 hospitalización o 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.				⬢	⬢
Copia de las facturas de medicamentos o atención médica.					⬢
Los demás documentos que Colmena Seguros de Vida S.A. considere necesarios.	⬢	⬢	⬢		

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 registraste. Se fija como tu domicilio inicial para notificaciones, la dirección indicada en tu póliza.

DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio la ciudad de expedición de la presente póliza.

TERRITORIALIDAD

La presente póliza otorga cobertura a nivel mundial, pero se regirá 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 de Vida S.A.

www.colmenaseguros.com