

INSERTO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS

Las pólizas suscritas por el Tomador Olivos a las cuales voluntariamente me adhiero y Las condiciones aquí descritas son para el producto al cual usted se vinculó, por lo anterior certifico que he recibido y entendido la siguiente información al adherirse voluntariamente a la pólizas suscrita por el tomador así

PÓLIZA: SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES PLATINUM SOLIENVIDA. S.O.S

TOMADOR: SERVICIOS FUNERARIOS COOPERATIVOS DE NORTE DE SANTANDER - LOS OLIVOS CUCUTA

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, 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 se extinguirá de manera automática la cobertura del seguro. En ningún evento podrán asegurarse personas de manera directa.

DEFINICIONES

Asegurado. El asegurado para este anexo será el titular del plan exequial que se adhiere voluntariamente a la póliza.

Incapacidad Total y Permanente. Estado de salud por el cual, en virtud de un impedimento físico o mental clínicamente determinable, que al ser calificada de acuerdo con lo estipulado por la ley 100 y sus decretos reglamentarios, sea igual o superior al 50%.

Accidente. Es el suceso imprevisto, violento, visible, de origen externo, que no depende de la voluntad del asegurado y que en forma directa produce lesiones corporales visibles o lesiones internas médicamente comprobables.

Epidemia: Por su parte, se cataloga como epidemia cuando una enfermedad se propaga activamente debido a que el brote se descontrola y se mantiene en el tiempo. De esta forma, aumenta el número de casos en un área geográfica concreta.

Pandemia: Para que se declare el estado de pandemia se tienen que cumplir dos criterios: que el brote epidémico afecte a más de un continente y que los casos de cada país ya no sean importados sino provocados por transmisión comunitaria.

Brote: Un brote epidémico es una clasificación usada en la epidemiología para denominar la aparición repentina de una enfermedad debida a una infección en un lugar específico y en un momento determinado.

El ejemplo más claro de esta situación es cuando se produce una **intoxicación alimentaria** provocando que aparezcan casos durante dos o tres días. Otro ejemplo son los brotes de **meningitis** o **sarampión** que pueden llegar a extenderse dos o tres meses.

Las enfermedades infecciosas son causadas por microorganismos patógenos como las bacterias, los virus, los parásitos o los hongos. Estas enfermedades pueden transmitirse, directa o indirectamente, de una persona a otra. Las zoonosis son enfermedades infecciosas en los animales que pueden ser transmitidas al hombre.

BENEFICIARIOS

Será la 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.

VIGENCIA TÉCNICA DEL SEGURO

Los amparos individualmente considerados sólo entrarán en vigor a partir de la fecha expresada en la carátula de la póliza, independientemente del momento en que la persona ingrese al grupo asegurado, la presente póliza vence en la misma fecha para todo el grupo asegurado.

OBJETO DEL SEGURO

En Aseguradora Solidaria de Colombia E.C., estamos conscientes que un accidente es 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, otorgando protección y tranquilidad para los asegurados.

AMPAROS Y EXCLUSIONES

Aseguradora Solidaria De Colombia, Entidad Cooperativa, con estricta sujeción a los términos, condiciones y límites de la 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.

COBERTURAS – VALORES ASEGURADOS

AMPARO	OPCION 1	OPCION 2
MUERTE ACCIDENTAL	\$ 500,000	\$ 1,000,000
AUXILIO DE MUERTE POR CAUSAS NATURALES	\$ 250,000	\$ 300,000
RENTA POR HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE HASTA 30 DIAS	\$ 30,000	\$ 50,000
UCI POR ACCIDENTE 15 DIAS	\$ 60,000	\$ 100,000
CIRUGIA AMBULATORIA POR ACCIDENTE	\$ 30,000	\$ 50,000
AUXILIO DE ENFERMEADES GRAVES	\$ 500,000	\$ 500,000
AUXILIO PERMANENCIA PLAN EXEQUIAL POR 3 MESES	SI	SI
ASISTENCIA HOGAR	SI	SI

Suma Asegurada Individual:

La suma asegurada individual para cada uno de los amparos se determinará de acuerdo con la opción elegida e indicada para el asegurado titular.

COBERTURAS

✓ AMPARO BÁSICO

(MUERTE ACCIDENTAL)

Amparar contra el riesgo de muerte Accidental que sufra el asegurado como consecuencia de un accidente amparado por la póliza, siempre y

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 medicamente comprobadas que no hayan sido provocadas deliberadamente por el asegurado. El periodo de carencia que se establece es de 24 horas a partir de su afiliación.

✓ AMPARO ADICIONALES

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.

Periodo de carencia: Se establece un periodo 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 periodo 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

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

Periodo 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.

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE

Aseguradora Solidaria De Colombia, Entidad Cooperativa, indemnizará el valor indicado en la carátula 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 ocasionen la hospitalización el presente amparo; incluye la hospitalización en casa o domiciliaria, cuando sea prescrita por el médico tratante.

Bajo este amparo la compañía pagará una suma diaria por cada día de hospitalización o Unidad de cuidados intensivos, a partir del segundo día de la misma, es decir, el primer día no tiene cobertura

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.

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).

El presente amparo incluye la hospitalización en casa o domiciliaria, cuando sea prescrita por el médico tratante.

Periodo de Carencia: a partir de la hora 24 de afiliado.

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)

Periodo de Carencia: a partir de la hora 24 de afiliado.

CIRUGIA 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.

AUXILIO DE DESEMPLEO

(PERMANENCIA EN EL PLAN EXEQUIAL POR TRES MESES)

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 según sea el caso.

- Despido sin justa causa, de conformidad con lo estipulado al respecto en la legislación colombiana.
- 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.
- 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 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.

Periodo de carencia: 60 días desde su fecha de ingreso a la póliza; siempre y cuando se haya cumplido el respectivo periodo 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.

Valores coberturas auxilio de permanencia: en cada opción el valor se indemniza hasta:

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
AUXILIO DE PERMANENCIA AL PLAN EXEQUIAL POR 3 MESES	0.52 SMDMLV*

Nota: El giro de las indemnizaciones se efectuará únicamente al tomador OLIVOS acorde con los periodos de giros que se lleguen a establecer con cada uno de ellos con base en reportes de riesgos afectados por esta cobertura.

EXCLUSIONES PARA CADA COBERTURA

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:

- 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.

- 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.
- 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.
- Lesiones causadas voluntariamente a si mismo por el asegurado.
- 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.
- 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.
- Homicidio, secuestro simple o extorsivo del asegurado o hurto calificado, y sus tentativas.
- Tratamientos médicos y/o quirúrgicos, que no sean necesarios para el manejo de enfermedades físicas y psíquicas cubiertas por la póliza.
- 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.
- Defectos físicos o mentales y las enfermedades recurrentes 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.
- 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, ciclo montañismo, torrentismo, vuelo en planeadores, cualquier modalidad de esquí; cualquiera de estas a nivel profesional.
- 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.
- Los accidentes ocasionados por ataques cardíacos o epilépticos, síncope, ruptura de aneurismas y los que se produzcan mientras el asegurado se encuentre bajo la influencia de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas, cuya utilización no haya sido requerida por prescripción médica.
- Embarazo, aborto, alumbramiento, y las lesiones o la muerte que sobrevengan como consecuencia de estas causas.
- 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.
- La energía atómica y/o nuclear, insolaciones o congelaciones, independientemente de cómo se hubieren originado.
- El asegurado se encuentre sirviendo en labores militares de las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional.

18. Pandemias, epidemias e infecciones.

AUXILIO DE MUERTE: El presente anexo no cubre la muerte que haya surgido como consecuencia de cualquiera de los siguientes eventos:

- Homicidio o suicidio o diagnóstico de VIH ocurrido dentro de los seis (6) meses siguientes contados a partir de la fecha de ingreso.
- 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.
- Actividades terroristas NBQR (nuclear, biológico, química, radioactivo).
- Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- Pandemias, Epidemias e Infecciones

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:

- 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.
- 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.
- Carcinoma de tiroides variedad papilar, en sus etapas iniciales T1-T2, 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.
- Los tumores de la piel, salvo que se trate de melanomas malignos.
- Cáncer in situ no invasivo de cualquier órgano.
- La angioplastia y/o cualquier otra intervención intra - arterial.
- Enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas
- Enfermedades o padecimientos preexistentes al ingreso del asegurado a la póliza o al inicio de este anexo.
- El estado de coma provocado por el abuso de bebidas embriagantes, tóxicas o drogas no prescritas por un médico.
- 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.
- 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.

RENTA DIARIA DE HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE:

- 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.
- Hospitalización por enfermedad general, chequeos médicos, chequeos de control o complicaciones del embarazo.
- Hospitalizaciones que sean consecuencia de la participación del asegurado en peleas o riñas; salvo en los casos en que se trate en legítima defensa.

- 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.

AUXILIO DE PERMANENCIA PLAN EXEQUIAL:

- Desempleo voluntario (La renuncia).
- Despido por parte del empleador con justa causa.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

ASEGURADO PRINCIPAL

AMPARO	EDAD MINIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
BASICO (MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, MUERTE ACCIDENTAL).	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

CLAUSULAS ADICIONALES

Lo no estipulado en esta propuesta, así como la definición de los amparos no descritos se registrará de acuerdo con las condiciones y políticas de la póliza de seguro de ACCIDENTES PERSONALES PLATINUM 01/01/2020-1502-A-31-PERSO-CL-SUSV-11-DR01. Sin embargo, dejamos expresamente claro que se cubre la Pandemia por Coronavirus (COVID-19) de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV-2) COVID-19, únicamente para la cobertura del amparo básico (muerte).

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 con autorización de la Gerencia de seguros de personas una suma máxima a otorgar de 3 millones de pesos (hasta alternativa 3).

- Electricistas de alta tensión (plantas generadoras y transformadoras), por estar excluidos en el contrato de reaseguros del Ramo.
- Mineros bajo tierra.
- Corredores de automóviles.
- Deportistas profesionales.
- Pilotos en práctica.
- Pólvora o explosivos (personal que los manipula) (por estar excluidos en el contrato de reaseguros del Ramo).
- Directores de cárceles y demás funcionarios penitenciarios.

POLITICAS GENERALES

1. La suma asegurada contratada en el canal empresarial estará controlada por los siguientes rangos de edad así:
 - ✓ Menor a 70 años y 364 días: Mantiene la suma asegurada contratada.
 - ✓ De 71 años a 80 años y 364 días: No se podrá incrementar suma asegurada y la máxima para este rango será hasta de 5 millones.

2. Para la aplicación de la novedad del numeral anterior se hace una extensión de cobertura para cambio de suma asegurada solamente en el momento de la renovación de la vigencia de la póliza. No se hará en el día en que cambia de rango sino hasta el inicio de la renovación anual. Es decir que su valor asegurado se mantendrá hasta dicha fecha.
3. Si un asegurado se traslada de un plan corporativo, independiente de la suma anterior, como individual sólo se otorga hasta la opción 3 de la tabla de cobertura y valores del presente slip.
4. Cuando en el momento de una Indemnización, se presente una diferencia en la edad real del Asegurado Titular, teniendo en cuenta que la fecha de nacimiento reportada por Olivos no existe y fue creada con fecha genérica o la misma esta errada, para este tipo de personas que supere la edad máxima de ingreso o edad máxima de permanencia, Aseguradora Solidaria de Colombia, indemnizará una única suma de \$1.000.000 PESOS M/CTE, siempre y cuando se hayan recibido primas por este Asegurado.

PLAZO PARA EL AVISO DE SINIESTRO

Una vez conocido o debido conocer La afectación del riesgo el asegurado aplicara lo indicado Art. 1081 del Código de Comercio

PLAZO PARA LA DEFINICION 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.

DOCUMENTOS EN CASO DE RECLAMACIÓN

EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL

- Copia de afiliación del formato o certificación establecido para cada efecto; si aplica.
- Fotocopia documento de identidad del asegurado.
- Registro civil de defunción emitido por autoridad competente, en fotocopia.
- Si no existe designación de beneficiarios, se debe aportar la documentación que acredite los beneficiarios de ley.
- Diligenciamiento del FUCC.
- Certificación bancaria.

EN CASO DE AUXILIO DE MUERTE

- Copia de afiliación del formato o certificación establecido para cada efecto; si aplica.
- Fotocopia documento de identidad de la persona fallecida y registro civil de nacimiento.
- Registro civil de defunción emitido por autoridad competente, en original o fotocopia autenticada.
- Diligenciamiento del FUCC.
- Certificación bancaria.

SEGÚN LA CAUSA DE LA MUERTE

- Si la muerte es de origen natural: certificado médico, prueba de defunción o resumen de historia clínica.
- Si la muerte es de origen violento: certificación de entidad competente, indicando tiempo, modo y lugar de los hechos.

PARA CADA BENEFICIARIO

- Copia del documento de identidad

- Registro civil de nacimiento. cuando son beneficiarios de ley para acreditar el parentesco.
- 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.
- Diligenciamiento del FUCC.
- Certificación bancaria.

AUXILIO DE ENFERMEDADES GRAVES

- Copia de afiliación del formato o certificación establecido para cada efecto; si aplica.
- Fotocopia documento de identidad del asegurado.
- Historia Clínica completa.
- Diligenciamiento del FUCC.
- Certificación bancaria.

RENTA DE HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE

- Copia de afiliación del formato o certificación establecido para cada efecto; si aplica.
- Fotocopia documento de identidad del asegurado
- Historia Clínica completa
- Certificado de Hospitalización, donde se evidencie la fecha de Ingreso y Egreso, cuando la historia clínica no lo determine
- Diligenciamiento del FUCC
- Certificación bancaria.

AUXILIO PERMANENCIA PLAN EXEQUIAL (DESEMPLEO)

- Copia de afiliación del formato o certificación establecido para cada efecto; si aplica.
- Solicitud de Olivos indicando los datos del titular y del contrato exequial.
- Copia de la liquidación y/o carta del empleador indicando el motivo de la desvinculación.
- Fotocopia documento de identidad del asegurado.
- Para la incapacidad temporal copia de la historia clínica y/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.

CLAUSULADO

Aplican los textos Aseguradora Solidaria de Colombia según Condiciones Generales contenidas en clausulado 01/01/2020-1502-A-31-PERSO-CL-SUSV-11-DR01.

ANEXO DE ASISTENCIA DOMICILIARIA PARA OLIVOS

El asegurado que previamente haya contratado el Plan Exequial y una de las Alternativas descritas en el presente contrato tendrá acceso a los servicios de Asistencia Domiciliaria, bajo las condiciones descritas a continuación:

Objeto del anexo de Asistencia Domiciliaria:

En virtud del presente anexo, La Compañía garantiza la puesta a disposición del asegurado de una ayuda material inmediata, en forma de prestación de servicios con el fin de limitar y controlar los daños

materiales presentados en la edificación del inmueble reportado en la primer solicitud de servicio de asistencia domiciliaria, a consecuencia de un evento fortuito, de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en el presente anexo y por hechos derivados de los riesgos especificados en el mismo.

La cobertura se limitará los predios que cuenten con nomenclatura urbana, en las ciudades relacionadas en la condición "Ámbito Territorial" del presente anexo.

Las modificaciones referentes a cambio de predio cubierto, deberán ser notificadas a la aseguradora con una antelación no inferior a un mes a la fecha de activación de cobertura a la nueva dirección, con un límite de hasta una (1) vez por vigencia anual.

Inicio Vigencia:

La cobertura en el anexo de asistencia domiciliaria será igual a la vigencia individual del seguro.

Periodo de Carencia:

Treinta (30) días a partir del inicio de vigencia.

Obligación de la Compañía:

Queda entendido que la obligación de la Compañía se limita a la prestación del servicio de asistencia domiciliaria. Dicho pago excepcionalmente podrá realizarse en dinero bajo la figura de reembolso siempre y cuando este haya sido autorizado previamente por la Compañía.

Definiciones:

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

- Tomador:** Es la persona que, por tener interés asegurable, contrata un seguro por cuenta de terceros para asegurar un número determinado de personas haciéndose responsable del pago de la prima.
- Asegurado:** Persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.
- Inmueble:** Será el inmueble que cuente con nomenclatura urbana (es decir, el inmueble registrado bajo una dirección y ciudad plenamente identificada), reportado en la primera solicitud de servicio de asistencia domiciliaria.
- SMLDV:** Salario Mínimo Legal Diario Vigente, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.
- Fuerza Mayor:** Se trata de un acontecimiento inesperado y violento, ajeno a la voluntad humana y que por tanto no puede preverse ni evitar sus consecuencias.

Ámbito Territorial:

El derecho a las prestaciones para los asegurados que hayan contratado el Plan Exequial y una de las Alternativas descritas en el presente contrato, se extiende a los inmuebles con nomenclatura que se encuentran en el casco urbano de las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira, Manizales, Armenia, Cartagena, Santa Marta, Montería, Sincelejo, Valledupar, Cúcuta, Tunja, Ibagué, Popayán, Villavicencio, Pasto, Neiva.

La cobertura para los inmuebles asegurados que estén localizados en ciudades diferentes a las antes mencionadas, se podrá otorgar sujeto al cumplimiento de las condiciones estipuladas en el anexo de "Reembolsos" del presente documento.

Coberturas:

Las coberturas de asistencia domiciliaria, su alcance y condiciones se describen a continuación:

Cobertura de Vidrios:

Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de los vidrios de las ventanas o de cualquier otra superficie de vidrio que forme parte del cerramiento de la vivienda, se enviará con la mayor brevedad un técnico que realizará la "Asistencia de Emergencia", siempre y cuando las circunstancias lo permitan. Este servicio de Emergencia no tendrá ningún costo para el asegurado, hasta por un límite máximo de diez (10) SMLDV por evento y máximo un evento al año. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

Si por fuerza mayor el técnico especializado no puede prestar la "Asistencia de Emergencia" y siempre que exista cobertura, La Compañía a su discreción podrá autorizar al asegurado para que éste efectúe la reparación, aplicando para ello las mismas condiciones de que trata el anexo de "Reembolsos" del presente documento.

Dichas situaciones de emergencia deben ser reportadas por el usuario a ASISTENCIA dentro de las 48 horas siguientes a la ocurrencia del hecho

que causó el daño respectivo; de lo contrario, el servicio a prestarse al Usuario se limita a la coordinación y seguimiento del mismo, con costo para el Usuario.

Exclusiones de la cobertura de Vidrios:

- Todo tipo de vidrios que, a pesar de hacer parte de la edificación, en caso de una rotura no comprometa el cerramiento de la vivienda.
- Cualquier clase de espejos.
- Cualquier clase de elementos diferentes de vidrios de cerramiento de la edificación, tales como espejos, vitrinas, vitrales, lámparas, tejas y avisos.
- Cualquier vidrio que no sea parte de la fachada que dé hacia los aislamientos del edificio en el caso de apartamentos o unidades de vivienda que hagan parte de un edificio.
- Vidrios vencidos, cuyo daño no comprometa la seguridad del inmueble.
- Vidrios quebrados por fenómenos naturales, actos de terrorismo, motín o asonada.
- Vidrios que requieran tratamientos especiales.
- El servicio descrito en el presente numeral no se prestará cuando el sistema de ventanería esté deteriorada y esto ocasione daños constantes en su normal funcionamiento, y/o hayan sido instaladas sin las debidas normas técnicas.
- Vidrios blindados, audios aislantes o térmicos. Se reemplazarán por vidrios comunes.
- Láminas, películas y en general materiales importados.

Cobertura de Cerrajería:

Cuando a consecuencia de cualquier hecho accidental, como pérdida, extravío o robo de las llaves o inutilización de la cerradura por intento de hurto u otra causa que impida la apertura de la puerta principal de acceso al inmueble asegurado, se enviará con la mayor brevedad un técnico especializado que realizará la "Asistencia de Emergencia" necesaria para restablecer el acceso al inmueble. El servicio de Emergencia no tendrá ningún costo para el asegurado, hasta por un límite máximo de un evento al año y de diez (10) SMLDV por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

Si por fuerza mayor el técnico especializado no puede prestar la "Asistencia de Emergencia" y siempre que exista cobertura, La Compañía a su discreción podrá autorizar al asegurado para que éste efectúe la reparación, aplicando para ello las mismas condiciones de que trata el anexo de "Reembolsos" del presente documento.

Exclusiones a la Cobertura de Cerrajería:

Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y/o reposición de cerraduras que impidan el acceso a partes internas del inmueble a través de puertas interiores, así como también la apertura o reparación de cerraduras de guardarropas, alacenas, puertas blindadas, de apertura por medio de motores o tarjeta de proximidad. Igualmente se excluye el arreglo y/o reposición de las puertas mismas.

Cobertura de Electricidad:

Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones eléctricas propias del inmueble asegurado, se produzca una falta de energía eléctrica en forma total o parcial, se enviará con la mayor brevedad un técnico especializado, que realizará la "Asistencia de Emergencia" necesaria para restablecer el suministro del fluido eléctrico, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan. El servicio de Emergencia no tendrá ningún costo para el asegurado hasta por un límite máximo de diez (10) SMLDV por evento y máximo un evento al año. El valor anterior incluye el costo de los materiales y mano de obra.

Si por fuerza mayor el técnico especializado no puede prestar la "Asistencia de Emergencia" y siempre que exista cobertura, La Compañía a su discreción podrá autorizar al asegurado para que éste efectúe la reparación, aplicando para ello las mismas condiciones de que trata el anexo de "Reembolsos" del presente documento.

Exclusiones a la Cobertura de Electricidad:

- Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y/o reposición de averías propias de:
 - ✓ Enchufes, interruptores o accesorios.
 - ✓ Elementos de iluminación tales como lámparas, bombillas o fluorescentes.
 - ✓ Electrodomésticos tales como: estufas, hornos, calentadores, lavadoras, secadoras, neveras y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico.

- b. Daños y/o cortes de energía o suspensión del servicio por parte de la Empresa de Energía, así como los arreglos en las redes públicas de suministro.
- c. El servicio descrito en el presente numeral no se prestará cuando las redes de suministro estén deterioradas y esto ocasione daños constantes en su normal funcionamiento, y/o hayan sido instaladas sin las debidas normas técnicas.

Cobertura de Celaduría:

Se prestará el servicio de celaduría cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto no excluido en el presente anexo, se produzca la rotura de los vidrios de las ventanas o de cualquier otra superficie que forme parte del cerramiento de la vivienda y comprometa considerablemente la seguridad del inmueble asegurado. Para estos casos se enviará un vigilante con la mayor brevedad, que cuidará del inmueble procurando la seguridad del mismo. Este servicio de emergencia cubre hasta un límite de diez (10) SMLDV a la fecha del siniestro y cubre una eventualidad al año.

Cobertura de inhabilitación de la Vivienda:

La cobertura de inhabilitación de la vivienda está compuesta por las siguientes sub-coberturas:

Gastos de Hotel por inhabilitación del inmueble asegurado:

Cuando a consecuencia de uno cualquiera de los siguientes eventos: Incendio, humo generado por incendio, Explosión, Inundación o Aneación, caída de aeronaves o partes que se desprendan o caigan de ellas e impacto de vehículos terrestres, el inmueble asegurado no quede en condiciones de habitabilidad, La Compañía cubrirá los gastos de hotel para un máximo de cuatro (4) habitantes permanentes del inmueble asegurado, a razón de diez (10) SMLDV por persona, y solo por el tiempo que duren las reparaciones con un máximo de cinco (5) días continuos.

Gastos de mudanzas:

Cuando a consecuencia de uno o cualquiera de los siguientes eventos: Incendio, humo generado por incendio, explosión, Inundación o Aneación, caída de aeronaves o partes que se desprendan o caigan de ellas e impacto de vehículos terrestres, el inmueble asegurado quede en tal condición que no se pueda garantizar la seguridad y bienestar de los bienes en él contenidos, La Compañía, a solicitud del Asegurado, se encargará de realizar el traslado de tales bienes hasta el sitio designado por él, dentro de la misma ciudad, y de regreso hasta el inmueble asegurado cuando hayan culminado las reparaciones. Esta cobertura tendrá un límite máximo por evento de diez (10) SMLDV a la fecha del evento y una eventualidad al año.

Depósito y custodia de bienes:

Como complemento del numeral anterior, los gastos de depósito y custodia de los bienes serán por cuenta de La Compañía, hasta un límite de diez (10) SMLDV por evento, un evento al año.

Coordinación de referencias de remodelaciones:

El Asegurado y/o algún miembro de su núcleo familiar a través de su línea telefónica podrá acceder a una serie de servicios de coordinación de referencias para remodelaciones, asumiendo el 100% del costo de los mismos

A continuación, se relaciona los servicios a las cuales podrá acceder:

- Arquitectos
- Decoradores de interiores

Nota: Se advierte que ASISTENCIA al ofrecer el servicio de coordinación no se hace responsable por los servicios contratados o realizados por las personas naturales o jurídicas sobre las cuales ASISTENCIA otorgó información o datos, ni ofrece garantía alguna sobre los servicios que contrate el asegurado con alguna de estas personas. ASISTENCIA de conformidad con la ley, está excluida de cualquier responsabilidad por el

resultado, como consecuencia de las decisiones que adopte el Usuario en virtud de la información suministrada.

Exclusiones Generales del Anexo de Asistencia Domiciliaria para Olivos:

No son objeto de la cobertura de este anexo las prestaciones y hechos siguientes:

- Bajo ninguna circunstancia existirá cobertura para inmuebles que no cuenten con nomenclatura urbana.
- Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de La Compañía; salvo en caso de fuerza mayor, según su definición legal, que le impida comunicarse con La Compañía.
- Los servicios adicionales que el asegurado haya contratado directamente con el especialista reparador bajo cuenta y riesgo.
- Trabajos de albañilería a consecuencia de reparaciones con personal particular o derivadas de corrección en los diseños del inmueble.
- Cualquier tipo de reparación en áreas comunes (propiedad horizontal) o en instalaciones propiedad de la Empresa de Servicios Públicos.
- Quedan excluidos los arreglos locativos, cambios en los diseños o especificaciones originales del Inmueble asegurado
- La asistencia No cubre en ninguno de los casos servicios de plomería o sus derivados de esta.
- No se cubren inmuebles dedicados parcial o totalmente a actividades comerciales.
- Quedan excluidos de la cobertura objeto del presente contrato las consecuencias de los hechos siguientes:
 - ✓ Los causados por mala fe del asegurado.
 - ✓ Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
 - ✓ Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del Estado o el orden público.
 - ✓ Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de Cuerpos de Seguridad.
 - ✓ Los derivados de la energía nuclear radiactiva.



Línea Solidaria

#789

Desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Acelcel.

www.aseguradorasolidaria.com.co • Síguenos como: /SolidariaCo

Defensor del Consumidor Placentero
Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 # 29-20 Oficina 221, Bogotá • Teléfono: (001) 458 7114
Fax: (001) 458 7114 Celular: 312 342 6229 • Correo electrónico: defensorasolidaria@gmail.com

WhatsApp Business - Cami

A través de nuestra página web.

018000 512 021

Gratis desde cualquier ciudad del país