



## **CONDICIONADO GENERAL**

### **PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES PARA CONDUCTORES DE MOTOS**

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., CON BASE Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y EN LOS CONDICIONADOS GENERAL Y PARTICULAR, TODO LO CUAL HACE PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO, HA CONVENIDO CON EL TOMADOR EN CELEBRAR EL CONTRATO DE SEGURO QUE SE REGIRÁ POR LAS SIGUIENTES CLÁUSULAS Y CONDICIONES:

#### **CONDICIÓN 1. COBERTURAS**

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. SE COMPROMETE A PAGAR AL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO LAS PRESTACIONES PROPIAS DE CADA UNO DE LOS AMPAROS EXPRESAMENTE SEÑALADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN CASO DE QUE, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN EL QUE SE ENCUENTRE INVOLUCRADO EL VEHÍCULO ASEGURADO EXPRESAMENTE SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, LA PERSONA DESIGNADA COMO ASEGURADO MUERA O SUFRA LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS) EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS PARA CADA AMPARO Y HASTA EL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO SE CONSIDERA ACCIDENTE DE TRÁNSITO EL SUCESO IMPREVISTO, FORTUITO, REPENTINO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL CONDUCTOR O DE CUALQUIERA DE SUS OCUPANTES, EN EL QUE SE VEA INVOLUCRADO EL VEHÍCULO ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, OCURRIDO EN UNA VÍA PÚBLICA O PRIVADA CON ACCESO AL PÚBLICO, DESTINADA AL TRÁNSITO DE VEHÍCULOS, PERSONAS Y/O ANIMALES Y QUE COMO CONSECUENCIA DE SU CIRCULACIÓN O TRÁNSITO, O QUE POR VIOLACIÓN DE UN PRECEPTO LEGAL O REGLAMENTARIO DE TRÁNSITO, EXCEPTUANDO EL SOBRECUPLO, CAUSE DAÑO EN LA INTEGRIDAD FÍSICA DEL CONDUCTOR O DE LAS PERSONAS OCUPANTES DEL MISMO.

#### **1.1 MUERTE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SE OBLIGA A PAGAR A LOS BENEFICIARIOS EL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SI DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS DESDE LA

FECHA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN QUE EL ASEGURADO SUFRA LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS), ÉSTAS DAN LUGAR A SU MUERTE.

ÉL LÍMITE MÁXIMO INDEMNIZABLE BAJO ESTE AMPARO CORRESPONDERÁ A RESTAR AL VALOR ASEGURADO CUALQUIER OTRA SUMA PAGADA O PAGADERA BAJO ESTA PÓLIZA, POR EL AMPARO DE DESMEMBRACIÓN COMO RESULTADO DE UN MISMO ACCIDENTE.

EN EL EVENTO DE EXISTIR DOS O MÁS PERSONAS AFECTADAS POR EL MISMO ACCIDENTE DE TRÁNSITO, LA INDEMNIZACIÓN INDIVIDUAL SERÁ FIJADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. EN PARTES PROPORCIONALES E IGUALES PARA CADA PERSONA, SIN QUE EL TOTAL DE LAS MISMAS EXCEDA LA SUMA MÁXIMA ASEGURADA POR VEHÍCULO Y POR COBERTURA, DEBIDAMENTE ANOTADA EN LA PÓLIZA.

ESTE AMPARO ESTA SUJETO AL SIGUIENTE REQUISITO DE PERMANENCIA EN CUANTO A LA EDAD DEL ASEGURADO:

- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, ESTO ES HASTA CUANDO PRODUCE EFECTOS LA COBERTURA: SETENTA Y CINCO (75) AÑOS. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA CLARAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

#### **1.2 DESMEMBRACIÓN COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO AMPARADO**

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SE OBLIGA A PAGAR AL



ASEGURADO LAS SUMAS QUE RESULTEN DE APLICAR AL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA LOS PORCENTAJES QUE A CONTINUACIÓN SE ENLISTAN, SI DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN QUE EL ASEGURADO SUFRA LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS), ÉSTAS DAN LUGAR A UNA DESMEMBRACIÓN.

COBERTURA	PORCENTAJE DEL VALOR ASEGURADO
ENAJENACIÓN MENTAL QUE IMPIDA TODO TRABAJO	100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LAS DOS MANOS O LOS DOS PIES	100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE UNA MANO Y UN PIE	100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIER MANO O CUALQUIER PIE Y PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA VISIÓN DE EN UN OJO	100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA VISIÓN EN LOS DOS OJOS	100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE DEL HABLA	100%
PERDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA AUDICIÓN EN AMBOS OÍDOS	100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIER MANO, BRAZO, PIERNA O PIE	50%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA VISIÓN EN UN OJO	50%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA AUDICIÓN EN UN OÍDO	50%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO PULGAR DE UNA MANO	20%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO ÍNDICE DERECHO O IZQUIERDO	15%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LOS DEMÁS DEDOS DE LA MANO	5%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO ARTEJO DEL PIE	5%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LOS DEMÁS DEDOS DE LOS PIES	3%

LA PÉRDIDA DE CADA FALANGE, SE CALCULARÁ EN FORMA PROPORCIONAL DE ACUERDO CON LOS PORCENTAJES DE FUNCIONALIDAD QUE DETERMINE QUIÉN CALIFIQUE. SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. DESIGNARÁ AL PROFESIONAL

CALIFICADOR PARA QUE SE ENCARGUE DE EMITIR DICHA CALIFICACIÓN O CUALQUIER OTRO CONCEPTO AL RESPECTO DE ESTA COBERTURA, CUANDO ASI SE REQUIERA, SIN PERJUICIO DE LA LIBERTAD PROBATORIA QUE EL ASEGURADO TENDRÁ AL RESPECTO.

LA INDEMNIZACIÓN POR LA PÉRDIDA DE VARIOS DEDOS SE DETERMINARÁ SUMANDO EL PORCENTAJE ASIGNADO A CADA UNO DE LOS DEDOS O FALANGES PERDIDAS.

LA PÉRDIDA FUNCIONAL TOTAL Y ABSOLUTA DE CUALQUIER MIEMBRO, SE CONSIDERARÁ COMO PERDIDA DEL MISMO.

EL TOTAL DE INDEMNIZACIONES PROVENIENTES DE DESMEMBRACIONES POR UNO O MÁS ACCIDENTES OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, EN NINGÚN CASO, EXCEDERÁ DEL CIENTO POR CIENTO (100%) DE LA SUMA PRINCIPAL ASEGURADA.

ÉL LÍMITE MÁXIMO INDEMNIZABLE BAJO ESTE AMPARO CORRESPONDERÁ A RESTAR AL VALOR ASEGURADO CUALQUIER OTRA SUMA PAGADA O PAGADERA BAJO ESTA PÓLIZA, POR LOS AMPAROS DE MUERTE Y/O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, COMO RESULTADO DE UN MISMO ACCIDENTE.

ESTE AMPARO ESTÁ SUJETO AL SIGUIENTE REQUISITO DE PERMANENCIA EN CUANTO A LA EDAD DEL ASEGURADO:

- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, ESTO ES HASTA CUANDO PRODUCE EFECTOS LA COBERTURA: SETENTA Y CINCO (75) AÑOS. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA CLARAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

### 1.3 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA DESEMPEÑAR CUALQUIER OCUPACIÓN O EMPLEO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO AMPARADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA



PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SE OBLIGA A PAGAR AL ASEGURADO EL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SI DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN QUE EL ASEGURADO SUFRA LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS), ÉSTAS DAN LUGAR A UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

LA INCAPACIDAD SE DEBE HABER MANTENIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR A CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA EN QUE SE DETERMINE POR PARTE DE UN MÉDICO EL PRIMER DÍA DE INCAPACIDAD Y, PARA LA DEFINICIÓN DE QUE SEA TOTAL Y PERMANENTE, SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ACOGERÁ EL CONCEPTO OTORGADO POR LA(S) JUNTA(S) DE CALIFICACIÓN DE ACUERDO CON LA REGULACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA. LO ANTERIOR, SIN PERJUICIO DE LA LIBERTAD PROBATORIA QUE EL ASEGURADO TENDRÁ AL RESPECTO. EL LÍMITE MÁXIMO INDEMNIZABLE BAJO ESTE AMPARO CORRESPONDERÁ A RESTAR AL VALOR ASEGURADO CUALQUIER OTRA SUMA PAGADA O PAGADERA BAJO ESTA PÓLIZA, POR LOS AMPAROS DE MUERTE Y/O DESMEMBRACIÓN, COMO RESULTADO DE UN MISMO ACCIDENTE.

ES CONDICIÓN DE COBERTURA QUE EL ASEGURADO NO HAYA PROVOCADO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

ESTE AMPARO ESTÁ SUJETO A LOS SIGUIENTES REQUISITOS DE INGRESO Y PERMANENCIA EN CUANTO A LA EDAD DEL ASEGURADO:

- EDAD MÍNIMA DE INGRESO: 18 AÑOS.
- EDAD MÁXIMA DE INGRESO: SESENTA (60) AÑOS.
- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, ESTO ES HASTA CUANDO PRODUCE EFECTOS LA COBERTURA: SESENTA Y CINCO (65) AÑOS. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA CLARAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

#### **1.4 COBERTURA DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, PAGARÁ AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO SEGÚN EL AMPARO CONTRATADO LA RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO EXPRESADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, POR CADA DÍA QUE EL ASEGURADO ESTÉ HOSPITALIZADO PERO SIN EXCEDER DEL NÚMERO MÁXIMO DE DÍAS, ESTIPULADO EXPRESAMENTE EN DICHA CARÁTULA.

SI EXPRESAMENTE SE INDICA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA ESTA COBERTURA SE PODRÁ AMPLIAR AL PAGO POR CONVALECENCIA O PERIODO POST-HOSPITALARIO SIEMPRE Y CUANDO EL MÉDICO TRATANTE EMITA UNA INCAPACIDAD TOTAL Y TEMPORAL RELACIONADA CON EL EVENTO CUBIERTO. EL NÚMERO MÁXIMO DE DÍAS A PAGAR POR ESTE CONCEPTO SERA DE DIEZ (10) DÍAS CONSECUTIVOS POS HOSPITALARIOS, Y EL VALOR A PAGAR SERÁ EQUIVALENTE AL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE DICHA RENTA DIARIA.

A ESTA COBERTURA SE LE APLICARÁ UN DEDUCIBLE MÍNIMO DE UN DÍA; A MENOS QUE SE ESPECIFIQUE OTRA ALTERNATIVA EN LA CARÁTULA DE PÓLIZA.

ESTE AMPARO ESTÁ SUJETO A LOS SIGUIENTES REQUISITOS DE INGRESO Y PERMANENCIA EN CUANTO A LA EDAD DEL ASEGURADO:

- EDAD MÁXIMA DE INGRESO: SESENTA (60) AÑOS.
- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, ESTO ES HASTA CUANDO PRODUCE EFECTOS LA COBERTURA: SESENTA Y CINCO (65) AÑOS. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA CLARAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

#### **CONDICIÓN 2. EXCLUSIONES**

##### **2.1 EXCLUSIONES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS CONTRATADAS**

NO HAY LUGAR A PAGO ALGUNO BAJO CUALQUIERA



DE LOS AMPAROS Y/O CONDICIONES ESPECIALES DE COBERTURA DE ESTE SEGURO, CUANDO LAS LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS) QUE SUFRA EL ASEGURADO, SEAN ÉSTAS ANTERIORES A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO, O TENGAN SU CAUSA, CONSISTAN EN, O SEAN CONSECUENCIA, DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL, DE:

2.1.1. CUALQUIER CLASE DE ENFERMEDAD, INCLUYENDO INFECCIONES VIRALES Y/O BACTERIANAS Y CUALQUIER EXAMEN DE CONTROL O PROCEDIMIENTO DE RUTINA RELACIONADOS CON ESTOS EVENTOS. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ CUANDO SE TRATE DE UNA INFECCIÓN QUE TENGA SU ORIGEN EN UN EVENTO TRAUMÁTICO O HERIDA ACCIDENTAL.

2.1.2. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), INFECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH). QUEDA COMPRENDIDO DENTRO DE ESTA EXCLUSIÓN CUALQUIER GASTO O ACTIVIDAD ENCAMINADA AL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO CURATIVO O PREVENTIVO ASÍ COMO LAS SECUELAS O CONSECUENCIAS DIRECTAS O INDIRECTAS DE ESTAS ENFERMEDADES EN CASO DE ACCIDENTE.

2.1.3. LESIÓN INTENCIONALMENTE INFRINGIDA ASÍ MISMO, SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DE SUICIDIO, SEA ESTE VOLUNTARIO O INVOLUNTARIO, CONSCIENTE O INCONSCIENTE.

2.1.4. MUERTE O LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS) CAUSADAS INTENCIONALMENTE POR OTRA PERSONA AL ASEGURADO (HOMICIDIO O INTENTO DE HOMICIDIO). ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ CUANDO LAS LESIONES O MUERTE SEAN INFERIDAS AL ASEGURADO CON OCASIÓN DE HURTO Y/O HURTO CALIFICADO O DE UNA TENTATIVA DE DICHOS DELITOS DE QUE HAYA SIDO VÍCTIMA.

2.1.5. DURANTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL ASEGURADO EN LAS FUERZAS MILITARES O POLICIALES O UNIDADES AUXILIARES DE LAS MISMAS.

2.1.7. 2.1.6LA COMISIÓN DE ACTOS CALIFICADOS COMO DELITO O CONTRAVENCIONES POR LA LEY PENAL. DURANTE LA ACTIVIDAD DEL

ASEGURADO COMO PILOTO O TRIPULANTE DE NAVES AÉREAS.

2.1.8. EL VUELO COMO PASAJERO EN HELICÓPTERO.

2.1.9. GUERRA, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (HAYA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), GUERRA CIVIL, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, ALBOROTOS POPULARES, ASONADA, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN O REBELIÓN, INSURRECCIÓN, INVASIÓN, USO DE PODER MILITAR O USURPACIÓN DEL PODER MILITAR O RETENCIÓN ILEGAL DEL MANDO O USURPACIÓN DEL PODER DEL GOBIERNO.

2.1.10. CUALQUIER ACTO TERRORISTA.

2.1.11. PANDEMIAS O EPIDEMIAS.

2.1.12. ACCIDENTES CAUSADOS POR ESTAR EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE DROGAS, ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS TOXICAS. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ CUANDO LAS DROGAS HAYAN SIDO PRESCRITAS POR UN MÉDICO DEBIDAMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN Y SEAN TOMADAS DE ACUERDO CON SU PRESCRIPCIÓN.

2.1.13. EL USO O ESCAPE DE MATERIALES NUCLEARES QUE RESULTEN EN REACCIÓN NUCLEAR DIRECTA O INDIRECTAMENTE O CONTAMINACIÓN RADIATIVA ASÍ COMO LA DISPERSIÓN, DERRAMAMIENTO O APLICACIÓN DE MATERIALES QUÍMICOS O BIOLÓGICOS TÓXICOS SIEMPRE QUE CINCUENTA (50) O MÁS PERSONAS MUERAN POR ESTAS CAUSAS O SUFRAN DAÑOS FÍSICOS EN LOS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE.

2.1.14. DURANTE LA PRÁCTICA DE DEPORTES CONSIDERADOS DE ALTO RIESGO COMO PARAQUIDISMO, ALPINISMO, LANZAMIENTO DESDE UNA ALTURA DETERMINADA SUJETO A UNA CUERDA ELÁSTICA, BUCEO, ALPINISMO, ENTRE OTROS.

2.1.15. ESTE SEGURO NO AMPARA A PERSONAS QUE YA TENGAN DIAGNOSTICADA UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, O QUE PRESENTEN PÉRDIDA DE MÁS DEL 50%



DE LA AUDICIÓN, DE LA VISIÓN O EL HABLA, ASÍ COMO AQUELLOS QUE PRESENTEN PÉRDIDA TOTAL O FUNCIONAL DE AMBAS PIERNAS O AMBAS MANOS O UNA PIERNA Y UNA MANO SIMULTÁNEAMENTE.

## 2.2 EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN A CAUSA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO

EN ADICIÓN A LA CONDICIÓN 2.1 EXCLUSIONES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS CONTRATADAS, A ESTE AMPARO LE SERÁN APLICABLES LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES:

- 2.2.1 MATERNIDAD, PARTO, ABORTO, O INTENTO DE ABORTO.
- 2.2.1 CUALQUIER CONDICIÓN CONOCIDA O NO POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD A LA CONTRATACIÓN DE ESTE SEGURO, ENTENDIÉNDOSE POR TALES, CUALQUIER ENFERMEDAD, LESIÓN O DEFECTO QUE SE HAYA MANIFESTADO, DIAGNOSTICADO O TRATADO ANTES DE LA FECHA DE INICIO DE COBERTURA DEL PRESENTE SEGURO, YA QUE SE TRATA DE SITUACIONES Y HECHOS CIERTOS NO ASEGURABLES DE ACUERDO CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1054 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
- 2.2.2. EXÁMENES FÍSICOS DE RUTINA, EXÁMENES DE LABORATORIO Y RADIOLÓGICOS O CUALQUIER OTRA PRUEBA O EXAMEN CUANDO NO HAYAN INDICACIONES OBJETIVAS DE DETERIORO DE LA SALUD NORMAL, EXCEPTO EN EL CURSO DE UNA INCAPACIDAD ESTABLECIDA POR ATENCIÓN DE UN MÉDICO.
- 2.2.3. CIRUGÍA PLÁSTICA O COSMÉTICA ASÍ COMO LOS TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS CON FINES ESTÉTICOS. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ CUANDO LA CIRUGÍA O EL PROCEDIMIENTO SE PRACTIQUE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO.
- 2.2.4. ANOMALÍAS CONGÉNITAS Y TODO LO QUE SE RELACIONE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, CON ELLAS, YA QUE SE TRATA DE SITUACIONES Y HECHOS CIERTOS NO ASEGURABLES DE

ACUERDO CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1054 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

2.2.5. CUALQUIER DESORDEN MENTAL O NERVIOSO O TRATAMIENTOS DE DESCANSO.

2.2.6 ALCOHOLISMO, DROGADICCIÓN, USO DE NARCÓTICOS O ESTUPEFACIENTES Y TRATAMIENTOS PARA LOS MISMOS.

## CONDICIÓN 3. DEFINICIONES GENERALES

**Acto Terrorista:** Significa cualquier amenaza de, o uso real de fuerza o violencia, dirigida a causar daño o causando daño, heridas, lesiones, perjuicios o desorganización, o la comisión de un acto peligroso para la vida humana o la propiedad, en contra de cualquier individuo, propiedad o gobierno, con el objetivo manifiesto o no de alcanzar intereses económicos, étnicos, nacionalistas, políticos, raciales o religiosos, ya sea que dichos intereses estén declarados o no.

Los hurtos u otros actos criminales, cometidos en principio para obtener ganancias personales y actos que surjan principalmente de relaciones personales anteriores entre el (los) perpetrador (es) y la (las) víctima(s), no serán considerados actos terroristas.

Acto terrorista también incluye cualquier acto que sea verificado o reconocido por el gobierno respectivo como un acto de terrorismo.

**Asegurado:** Es el titular del interés asegurable.

**Beneficiario:** La persona que tiene derecho a la prestación asegurada y que aparece señalada como tal en la carátula de la póliza, en concordancia, para lo que resulte aplicable, con los artículos 1141 y 1142 del Código del Comercio.

**Desmembración o pérdida:** Separación completa por amputación, o la inhabilidad total por impotencia funcional.

- a) Real amputación o pérdida funcional de la mano a la altura o por arriba de la articulación de la muñeca, o del pie a la altura o por arriba de la articulación del tobillo.
- b) Real amputación o pérdida de los dedos índice o pulgar a la altura o por arriba de la articulación que une a éstos con la palma de la mano.
- c) Pérdida total e irrecuperable de la visión, debidamente certificada por el Médico tratante.
- d) Pérdida total e irrecuperable del habla, debidamente certificada por el Médico tratante.



e) Pérdida total e irrecuperable de la audición; debidamente certificada por el Médico tratante.

**Enfermedad:** El conjunto de fenómenos que se producen en el organismo del ser humano que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella, produciéndose una alteración de menor o mayor gravedad en la salud del cuerpo o de la mente.

**Guerra:** Guerra civil o internacional sea declarada o no, significa cualquier actividad de guerra u operaciones bélicas, incluido el uso de la fuerza militar por una nación soberana con fines económicos, geográficos, nacionalistas, políticos, raciales, religiosos o cualquier otro fin.

**Médico:** toda persona natural que legalmente haya obtenido el título universitario para el ejercicio de la medicina en el país donde tenga que ser atendido algún asegurado o que haya validado en tal país el título obtenido en el extranjero y que, además, tenga vigente la autorización oficial para su ejercicio profesional. El médico tratante del asegurado por alguna lesión amparada por la presente póliza no podrá ser (a) el mismo asegurado; (b) el cónyuge del asegurado; o (c) los padres, hermanos o hijos del asegurado o el cónyuge de este último.

**Tomador:** De acuerdo con el artículo 1037 del Código de Comercio, es la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos al asegurador.

**Vehículo Asegurado:** Se entiende por tal la motocicleta que se designe en la carátula de la póliza, cuyo peso no excede de 500 kgs, destinada a circular por el suelo para el transporte de personas. No se entenderán como motocicletas aseguradas aquellas que sean vehículos de servicio público, motocicletas destinadas a la práctica profesional o aficionada de algún deporte o utilizadas en competición, o motocicletas que siendo de uso personal se les da uso comercial destinado al transporte de pasajeros, carga, servicios de mensajería, domicilios y cualquier otra actividad que signifique un beneficio económico para el propietario, arrendador o conductor de la motocicleta o para el Tomador y/o Asegurado de la Póliza.

#### CONDICIÓN 4. DEDUCIBLE

Deducible corresponde a la porción del riesgo o de la pérdida que permanece en cabeza del asegurado y que está representada en la cantidad (en días o pesos) o el porcentaje de la suma asegurada o de la indemnización que invariablemente se deduce del pago o de la indemnización o del capital asegurado y que, por lo tanto siempre queda a cargo del asegurado y/o del beneficiario.

En todo caso los porcentajes y cantidades convenidos como deducibles, se estipularán en la carátula de la póliza o en los anexos o certificados que se expidan en aplicación a ella.

#### CONDICIÓN 5. TERMINO PARA EL PAGO DE PRIMA

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

#### CONDICIÓN 6. 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 y dará derecho a SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del seguro.

#### CONDICIÓN 7. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante notificación escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito al asegurador.

En el primer caso, la revocación dará derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo entre las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a largo plazo.

#### CONDICIÓN 8. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio el asegurado y tomador están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias



que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producirá la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador o el asegurado han encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador o del asegurado, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas esta condición no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

#### **CONDICIÓN 9. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO**

El asegurado o tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo según lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio. En tal virtud uno u otro debe notificar por escrito a SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que conforme al criterio consignado en el inciso 1° del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación debe hacerse con antelación no menor a diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

#### **CONDICIÓN 10. COEXISTENCIA DE SEGUROS**

A este respecto y, exclusivamente, para los amparos cuya indemnización sea a través de reembolso, según el artículo 1140 del Código de Comercio, el asegurado deberá informar por escrito a SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. los seguros de igual naturaleza que contrate sobre un mismo interés, dentro de un término de diez (10) días a partir de su celebración (artículo 1093 del Código de Comercio)

Habrà pluralidad de seguros sobre un mismo interés o coexistencia de seguros cuando estos reúnan las condiciones siguientes (art. 1094 del Código de Comercio):

- 1.- Diversidad de aseguradores
- 2.- Identidad de asegurado
- 3.- Identidad de interés asegurado
- 4.- Identidad del riesgo

En el caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad (art.- 1092 del Código de Comercio).

#### **CONDICIÓN 11. AVISO DE SINIESTRO**

En cumplimiento de lo previsto por el artículo 1075 del Código de Comercio, el asegurado o beneficiario estarán obligados a dar noticia a SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.

Este término podrá ampliarse mas no reducirse por las partes.

#### **CONDICIÓN 12. FECHA DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. en caso de siniestro, pagará las sumas a su cargo ciñéndose al artículo 1080 del Código de Comercio.

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el



asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 Código de Comercio. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que efectúe el pago.

El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior, la indemnización de perjuicios causada por la mora del asegurador.

El contrato de reaseguro no varía el contrato celebrado entre el tomador y el asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

### **CONDICIÓN 13. PROCESO DE RECLAMACION**

Sin perjuicio de la libertad probatoria, a título simplemente informativo, y con el fin de facilitar el proceso de reclamación, respecto de cada una de las coberturas descritas a continuación, se recomienda allegar los siguientes documentos sin que constituyan los únicos medios para probar la ocurrencia y la cuantía de la pérdida.

#### **En caso de Muerte Accidental en Accidente de Tránsito (numeral 1.1):**

- Póliza y/o Certificado Individual de seguro.
- Formulario de reclamación debidamente diligenciado.
- Fotocopia del documento de identidad del asegurado fallecido.
- Registro civil de defunción emitido por autoridad competente, en original o copia.
- En caso de accidente de tránsito, copia del croquis elaborado por las autoridades de tránsito.
- Acta de levantamiento del cadáver (sí fallece en el lugar del accidente).
- Historia clínica y certificado médico (sí fallece en un lugar diferente al del accidente).

#### **En caso de Desmembración Accidental en accidente de tránsito (numeral 1.2)**

- Póliza y/o Certificado Individual de seguro.
- Formulario de reclamación debidamente diligenciado.
- Fotocopia del documento de identidad del asegurado.
- Copia de la historia clínica y certificado médico sobre el origen de la desmembración y

procedimientos médicos realizados.

#### **En caso de Incapacidad Total y Permanente en accidente de tránsito (numeral 1.3)**

- Póliza y/o Certificado Individual de seguro.
- Formulario de reclamación debidamente diligenciado.
- Fotocopia del documento de identidad del asegurado incapacitado.
- Concepto de Calificación de la incapacidad total y permanente, emitido por la Junta de Calificación u órgano que haga sus veces, de acuerdo con la regulación de Seguridad Social en Colombia. En caso de no tener este documento, se deberá informar de tal hecho a SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., para que así ésta indique el trámite que se deberá surtir.

#### **En caso de Renta Diaria por Hospitalización por accidente de tránsito (numeral 1.,4)**

- Póliza y/o Certificado Individual de seguro.
- Formulario de reclamación debidamente diligenciado.
- Fotocopia del documento de identidad del asegurado.
- Informe del medico tratante.
- Copia de la historia clínica y certificado médico sobre el origen del evento cubierto y los procedimientos médicos realizados.
- Original de los recibos y/o facturas a través de los cuales se demuestre el monto del gasto y el concepto del mismo cuando se trate de una cobertura que aplica por reembolso.

**NOTA:** SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. se reserva el derecho de solicitar cualquier documento encaminado a analizar y evaluar la solicitud de reclamación presentada.

### **CONDICIÓN 14. PRESCRIPCIÓN**

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1081 del Código de Comercio las acciones derivadas del presente contrato prescribirán en forma ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

### **CONDICIÓN 15. RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE LA SUMA ASEGURADA**





No habrá restablecimiento automático de la suma asegurada pactada para cada uno de los amparos y, por lo tanto, agotada aquella con ocasión de un siniestro cubierto, la cobertura finalizará y sólo habrá lugar a pago por cualquier otro amparo que haya sido contratado con un valor asegurado distinto, siempre que éste no se encuentre agotado.

Lo anterior no se aplica para las Coberturas en que expresamente se acuerde dicho restablecimiento automático.

#### **CONDICIÓN 16. VIGENCIA TÉCNICA DEL SEGURO**

Para todos los efectos y amparos de este seguro y siempre que no se indique otra cosa expresamente en la carátula de la póliza, los riesgos comenzarán a correr por cuenta de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. a la hora dieciséis (16) del día en que se perfeccione el contrato, si el perfeccionamiento se da antes de la hora aquí señalada. Si el perfeccionamiento del seguro se hace pasada esa hora la vigencia del seguro iniciará a la hora dieciséis (16) del día siguiente.

#### **CONDICIÓN 17. REGLAS ESPECIALES APLICABLES A PÓLIZAS COLECTIVAS Y/O FAMILIARES**

15.1. Cuando en la presente póliza se otorguen coberturas para un número plural de asegurados, las estipulaciones contenidas en este contrato se entenderán aplicables respecto a cada uno de los asegurados individualmente considerados.

15.2 **Terminación de la relación individual de un asegurado.** El seguro de cualquier persona asegurada terminará en adición a los eventos previstos por la ley y sin que sea necesario aviso previo alguno:

- a. En la fecha de expiración de esta póliza.
- b. Cuando cese el vínculo del asegurado con el tomador de la póliza.
- c. A la terminación automática de esta póliza por mora en el pago de la prima.
- d. Por el reconocimiento y pago de indemnizaciones por el ciento por ciento (100%) de la suma principal.

15.3 **Límite agregado de indemnización.** La suma asegurada anotada como "límite agregado de indemnización" en la carátula de la póliza, corresponde al límite máximo de responsabilidad de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. por las indemnizaciones que se deriven de un mismo evento ocurrido a una, varias o todas las personas aseguradas por esta misma póliza. Si la suma de todas las indemnizaciones pagaderas, excede dicho límite agregado, SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. solo

pagará a cada persona accidentada, la proporción que resulte entre el límite agregado y el total de la suma de tales indemnizaciones.

#### **CONDICIÓN 18. PERDIDA DE LA INDEMNIZACIÓN**

El derecho del asegurado a la indemnización se perderá, en adición a las causas expresamente previstas por la ley, en los siguientes casos:

- a) Si la pérdida ha sido causada por el asegurado o con su complicidad.
- b) Si se presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o apoyada en pruebas falsas.
- c) Si al dar noticia del siniestro se omite maliciosamente informar acerca de los seguros coexistentes.
- d) Cuando el asegurado renuncie a sus derechos contra los responsables del siniestro.

#### **CONDICIÓN 19. SUBROGACIÓN**

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096 y 1097 del Código de Comercio, el asegurador que pague una indemnización se subrogará, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra los terceros responsables del siniestro y el asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra aquellos y debe, a solicitud de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. hacer todo lo que esté a su alcance para permitir el ejercicio de esos derechos a SBS SEGUROS COLOMBIA S.A..

#### **CONDICIÓN 20. NOTIFICACIONES**

Cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones de esta póliza, deberá consignarse por escrito, salvo para lo dispuesto en el artículo 1075 del Código de Comercio, y será prueba suficiente de la notificación la constancia del envío del aviso escrito dirigido a la última dirección registrada por las partes.

#### **CONDICIÓN 21. NORMAS SUPLETORIAS**

En lo no previsto en las presentes condiciones generales, este contrato se regirá por las disposiciones del Código de Comercio y demás leyes aplicables al contrato de seguros.

#### **CONDICIÓN 22. 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 D.C., en la República de Colombia.

