

VIDA INVERSIÓN

ANEXO ACCIDENTES PERSONALES

15/01/2023-1407-A-37-VI-0000000000568-D00I

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S. A., que en el presente Anexo se llamará **SEGUROS BOLÍVAR**, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro presentada por **EL TOMADOR/ASEGURADO**, y al pago de la prima respectiva, otorga el presente Anexo, el cual queda sujeto a las condiciones y exclusiones de la póliza a la cual accede, en adición a las siguientes:

1. ¿QUÉ CUBRIMOS?

1.1. Muerte Accidental

Si **EL ASEGURADO** fallece a consecuencia de un accidente ocurrido dentro de la vigencia de la presente póliza, dentro de los noventa (90) días siguientes al mismo, **SEGUROS BOLÍVAR** pagará a beneficiario el valor asegurado contratado, señalado en el certificado de seguro de la póliza.

1.2. Amparos Adicionales

Mediante convenio expreso, entre **SEGUROS BOLÍVAR** y **EL ASEGURADO**, **SEGUROS BOLÍVAR** otorga los siguientes amparos adicionales:

1.2.1. Amparo de Desmembración

Si como consecuencia de un accidente cubierto por el presente anexo se produce una lesión que cause una de las siguientes pérdidas dentro de los noventa (90) calendario posteriores a su ocurrencia, **SEGUROS BOLÍVAR** pagará al **ASEGURADO**, previa comprobación de sus derechos, las siguientes indemnizaciones, respecto del valor asegurado contratado en el presente amparo:

1.2.1.1. Pérdidas parciales

Indemnización

Por pérdida de ambas manos	100%
Por pérdida de ambos pies	100%
Por pérdida de la visión en ambos ojos	100%
Por pérdida de una mano y un pie	100%
Por pérdida de una mano y la visión en un ojo	100%
Por pérdida de un pie y la visión en un ojo	100%
Por pérdida de un miembro inferior	60%
Por pérdida de un pie	40%
Por pérdida total e irreparable de la visión en un ojo	50%

ACCIDENTE

Todo suceso exterior, imprevisto, repentino, e independiente de la voluntad de **EL ASEGURADO** o de un tercero, ocurrido durante la vigencia de la póliza o cualquiera de sus anexos, que tenga como consecuencia directa e independiente de otra causa, cualquiera de las pérdidas, lesiones e incapacidades amparadas en la misma.

No se consideran accidentes el suicidio ni el homicidio, su tentativa o lesión causada intencionalmente por un tercero o por **EL ASEGURADO**, ya sea en estado de cordura o demencia.

PÉRDIDA

Mano o antebrazo: La pérdida funcional o la amputación por la muñeca o hasta el codo.

Brazos: La pérdida funcional o la amputación por arriba del codo.

Pies: La pérdida funcional o la amputación por la articulación del cuello del pie.

Miembro inferior: La pérdida funcional o la amputación por arriba de la articulación del cuello del pie hasta la articulación de la cadera.

Dedos: La pérdida funcional o la amputación por las articulaciones metacarpofalángicas o por encima de ellas.

Facultad de hablar: La capacidad que tienen las personas para comunicarse con otra persona a través del lenguaje verbal, esto es articulando palabras para darse a entender.

Por pérdida total e irreparable de la facultad de hablar	50%
Por pérdida total e irreparable audición en ambos oídos	50%
Por pérdida total e irreparable de la audición en un oído	15%
	DER
Por pérdida de un brazo	60%
Por pérdida de una mano	50%
Por pérdida del antebrazo	50%
Por pérdida del índice o pulgar	13%
Por pérdida de otro dedo de la mano	8%

Para **EL ASEGURADO** zurdo, los porcentajes por pérdidas en el lado derecho e izquierdo se invertirán. Para **EL ASEGURADO** ambidiestro, se indemnizarán de acuerdo con los porcentajes establecidos para diestros.

En caso que por un mismo accidente se presentaran varias pérdidas, los pagos por estas varias pérdidas se calcularán sumando las cantidades correspondientes a cada una de ellas, sin que el total pueda exceder del valor por desmembración estipulado en el certificado de seguro al cual accede el presente anexo.

1.2.1.2. Invalidez mental

Indemnización

Por secuelas mentales severas e incurables, debidamente diagnosticadas por psiquiatras que sean consecuencia de un accidente **100%**

1.2.2. Amparo de Renta Diaria por Incapacidad por Accidente

Si a consecuencia de un accidente en el territorio colombiano se le prescribe al **ASEGURADO** una incapacidad médica, la aseguradora pagará el valor asegurado contratado según el número de días de incapacidad.

Los pagos se sujetarán a las siguientes condiciones:

- 1.2.2.1.** Que la incapacidad sea consecuencia directa y exclusiva de un accidente, dentro de los 30 días siguientes a la ocurrencia del mismo y durante la vigencia del anexo.
- 1.2.2.2.** El pago se realizará a partir del cuarto (4°) día de la incapacidad, siempre y cuando la incapacidad sea continua e ininterrumpida.
- 1.2.2.3.** Que **EL ASEGURADO** presente pruebas médicas fehacientes que demuestren dicha incapacidad.
- 1.2.2.4.** Que la incapacidad sea expedida o transcrita por la E.P.S. o I.P.S. a la cual se encuentre afiliado **EL ASEGURADO**.
- 1.2.2.5.** Se reconocerá un máximo de sesenta (60) días por evento y noventa (90) días por vigencia anual independientemente del número de eventos ocurridos.

1.2.2.6. El número de días de cobertura se irá disminuyendo de acuerdo con los pagos de las indemnizaciones y se reestablecerá únicamente en cada renovación de la póliza.

1.2.3. Amparo de Gastos Médicos

Si a consecuencia directa y exclusiva de un accidente amparado por esta póliza **EL ASEGURADO** requieren dentro de los noventa (90) días siguientes a la ocurrencia del mismo, servicios médicos, quirúrgicos, odontológicos, de fisioterapia, hospitalarios o farmacéuticos o traslado en ambulancia, **SEGUROS BOLÍVAR** reembolsará hasta el noventa por ciento (90%) del monto efectivamente pagado, sin exceder del valor asegurado contratado para el presente amparo, previa comprobación satisfactoria de dicho monto.

Los gastos deben ser generados por servicios prestados a través de profesionales de la salud y entidades hospitalarias acreditadas por las autoridades competentes para ejercer su actividad profesional.

Los pagos se efectuarán de acuerdo con los costos habituales y médicamente necesarios.

En caso que al ocurrir un accidente exista uno u otros seguros que cubran este mismo riesgo, **SEGUROS BOLÍVAR** sólo estará obligada a reembolsar el valor asumido por **EL ASEGURADO** atendiendo lo estipulado en el artículo 1140 del Código de Comercio que consagra el carácter indemnizatorio de esta cobertura, y sin exceder el valor asegurado contratado.

1.2.4. Amparo de Muerte por Accidente de Tránsito Terrestre

Si **EL ASEGURADO** fallece a consecuencia de un accidente de tránsito terrestre cubierto por el presente anexo, ocurrido dentro de la vigencia de la póliza dentro de los noventa (90) días siguientes al mismo, **SEGUROS BOLÍVAR** pagará al beneficiario un valor asegurado igual al 50% del valor contratado en el Amparo de Muerte Accidental, siempre y cuando cumpla como mínimo con alguna de las características siguientes:

1.2.4.1. Peatón, después de una colisión con un vehículo circulando en una vía pública o privada.

1.2.4.2. Ser arrollado o atropellado por un vehículo en una vía pública o privada.

COSTO HABITUAL

Es el valor cobrado en caso que no existiera seguro, por un servicio o suministro igual o similar al prestado al **ASEGURADO**, por la mayoría de los médicos de la misma especialidad o zona geográfica o por las instituciones dentro de la zona geográfica en la cual fue prestado el servicio.

En caso que los costos cobrados a **SEGUROS BOLÍVAR** por reembolso de los servicios prestados al **ASEGURADO**, sean superiores al costo habitual, podrá disminuir el monto de la indemnización hasta el costo habitual de los mismos.

GASTO MÉDICAMENTE NECESARIO

Es el prescrito por un profesional médico para el diagnóstico y tratamiento de las lesiones sufridas por **EL ASEGURADO**, que hayan sido producidas por un accidente cubierto por el presente anexo. El gasto no debe exceder en alcance, duración e intensidad el nivel de cuidado necesario para proporcionar un diagnóstico o tratamiento seguro y apropiado y, además, debe ser consistente con las normas profesionales aceptadas por la comunidad médica.

Al decir no exceder en alcance, duración e intensidad, se hace referencia a la racionalidad, pertinencia y buen uso de la tecnología y del recurso humano con que cuenta la comunidad médica de la zona de referencia, relacionando cada caso en particular con las posibilidades diagnósticas y terapéuticas tradicionalmente aceptadas por el cuerpo médico, teniendo en claro que exista un beneficio real en la recuperación funcional que van a obtener **EL ASEGURADO** con los procedimientos o tratamientos realizados.

- 1.2.4.3. Conductor o pasajero de un vehículo motorizado terrestre circulando en una vía pública o privada.
- 1.2.4.4. Pasajero en cualquier medio de transporte terrestre legalmente autorizado para el transporte de pasajeros.

2. ¿QUÉ NO CUBRIMOS?

Este anexo no cubre la muerte lesión, pérdida o incapacidad resultante de los siguientes eventos:

- 2.1. Homicidio o su tentativa o las lesiones intencionalmente causadas por terceros.
- 2.2. Muerte, lesión o pérdida causada por arma de fuego, arma contundente o cortopunzante.
- 2.3. Suicidio, tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada por **EL ASEGURADO** a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- 2.4. Los accidentes ocurridos al **ASEGURADO** cuando estos se encuentren infringiendo cualquier norma legal.
- 2.5. Participación en competencias de velocidad.
- 2.6. Accidentes que sufra **EL ASEGURADO** como consecuencia de cualquier clase de participación en aviación, salvo que viaje como pasajero de una aerolínea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte regular de pasajeros.
- 2.7. Intoxicaciones, oclusiones intestinales, ruptura de aneurismas, excepto las que se presenten por lesión sufrida a consecuencia de un accidente cubierto por el presente anexo.
- 2.8. Guerra civil o internacional, motín, huelga, acciones de movimientos subversivos, actos terroristas o, en general, conmociones de cualquier clase, minas terrestres, disturbios, actos de piratería o secuestros aéreos.
- 2.9. Eventos en que intervengan armas o materiales nucleares, biológicos o químicos.
- 2.10. Cualquier clase de participación en el servicio militar o de policía.
- 2.11. Fisión o fusión nuclear, radioactividad y los efectos que produzca la contaminación radioactiva.
- 2.12. Estar **EL ASEGURADO** por cualquier causa bajo la influencia de bebidas embriagantes, drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas.
- 2.13. Ingestión de veneno o inhalación de gases o vapores en forma accidental o deliberada.
- 2.14. Enfermedad mental o corporal o cualquier dolencia o defecto distintos a los contraídos por lesión corporal accidental.

2.15. Infecciones por cualquier causa, incluyendo las producidas por transmisión o por picaduras de insectos.

2.16. Los accidentes sufridos por **EL ASEGURADO** durante Intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o los causados por tratamientos médicos o de diagnóstico salvo que obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado por el presente anexo.

2.17. Práctica de deportes (profesional, semiprofesional o como ocupación habitual remunerada).

3. LIMITACIÓN Y ALCANCE DE LAS COBERTURAS

Aplican para el presente anexo, las siguientes limitaciones:

3.1. La suma que **SEGUROS BOLÍVAR** pague por concepto del presente anexo será el valor de la suma asegurada estipulada en el certificado de seguro al momento de la ocurrencia del siniestro.

3.2. El valor a pagar por el amparo de Renta Diaria por Incapacidad por Accidente, corresponde al valor asegurado diario de la incapacidad que resulta de dividir por 30 días el valor total contratado por **EL ASEGURADO**, que se menciona en el Certificado de Seguro, el cual corresponde al valor asegurado mensual.

De esta manera se reconoce el valor de la renta al **ASEGURADO**, de acuerdo con el número de días de la incapacidad que se certifique en el documento médico, contados a partir del cuarto (4°) día de incapacidad y bajo las condiciones del presente anexo.

3.3. Por ninguna razón se harán pagos por desmembración y muerte accidental simultáneamente, provenientes de un mismo accidente, por lo tanto, cuando haya lugar al pago por muerte accidental no habrá lugar al pago por desmembración.

3.4. Cuando se trate de un pago por Desmembración por sumas inferiores al valor contratado en esta cobertura, subsistirán los amparos de Muerte Accidental al 100% del valor asegurado contratado para dicho amparo y el amparo de Desmembración hasta por la diferencia del valor asegurado antes del siniestro. En caso de un nuevo evento de Desmembración se pagará por el valor asegurado vigente. En caso de indemnización del 100% del amparo de Desmembración se dará por terminado el amparo.

3.5. **EL ASEGURADO** podrá solicitar el restablecimiento del valor asegurado en la renovación siguiente a cualquier reclamo por Desmembración por sumas inferiores al valor asegurado. Tal restitución estará condicionada al estudio y aceptación de **SEGUROS BOLÍVAR**.

3.6. La protección de este anexo se extiende al exterior de Colombia, salvo el amparo de Renta Diaria por Incapacidad por Accidente, el cual únicamente está cubierto cuando el accidente ocurra en Colombia.

4. EDADES

4.1. Edad de ingreso

- a. Edad mínima de ingreso: 18 años
- b. Edad máxima de ingreso: 69 años y 364 días

4.2. Edad de permanencia

La edad máxima de permanencia es 70 años y 364 días.

5. CAMBIO DE OCUPACIÓN Y/O ACTIVIDAD

EL TOMADOR/ASEGURADO está obligado a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a **SEGUROS BOLÍVAR** los hechos o circunstancias no previsibles relacionadas con su cambio de ocupación y/o actividad, que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato de seguro.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio de **EL TOMADOR/ASEGURADO**. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos 30 días desde el momento de la modificación.

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

6. ¿QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO?

Para que **SEGUROS BOLÍVAR** pague la indemnización correspondiente al presente anexo, **EL ASEGURADO** o sus Beneficiarios deberán presentar la reclamación con pruebas fehacientes tales como: la historia clínica completa, los originales de las facturas e incapacidades y fórmulas médicas correspondientes.

SEGUROS BOLÍVAR tendrá derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de tales pruebas; así mismo, podrá examinar al **ASEGURADO** cuando lo estime conveniente, mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente anexo.

EL ASEGURADO autoriza a **SEGUROS BOLÍVAR** a que solicite, aún después de su fallecimiento, el concepto de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información acerca de su salud, así como a obtener su historia clínica y demás documentos médicos; así mismo se obliga a suministrar toda la información que solicite **SEGUROS BOLÍVAR** relacionada con la reclamación.

EL ASEGURADO o Beneficiarios quedarán privados de todo derecho procedente de este anexo, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o si en apoyo de ella se hacen o utilizan declaraciones falsas o se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos.

El pago de la indemnización por los amparos de Desmembración, Gastos Médicos, y Renta Diaria por Incapacidad a que hubiere lugar se hará al **ASEGURADO**, salvo que no pueda efectuar el cobro de la

indemnización en razón de su estado de salud certificado por el médico tratante y con pruebas adicionales exigidas y aceptadas por **SEGUROS BOLÍVAR**, el pago se hará a la persona que represente legalmente al **ASEGURADO**, según lo establecido por la ley, presentando los documentos que acrediten su calidad y sus facultades.

Cuando se trate de reclamaciones por concepto de accidentes ocurridos en el exterior, los documentos que se presenten deberán ser autenticados por el Consúl de Colombia en el país donde sucedió el accidente.

El **ASEGURADO** o Beneficiarios, a petición de **SEGUROS BOLÍVAR**, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitir la investigación del siniestro.

El aviso y presentación de la reclamación se podrá realizar por cualquier medio dispuesto por **SEGUROS BOLÍVAR** para el efecto, tales como:

1. A través del portal web: www.segurosbolivar.com en acceso a clientes, con el usuario y contraseña: luego ingresa al link reclamaciones de vida y diligencia el formulario.

Si no se encuentra registrado, lo puede realizar con su número de documento de identidad y seguir las instrucciones para obtener la contraseña.

2. Contactando al asesor de seguros.

3. Llamando desde el celular a la red #322 o a la línea de atención al cliente 01-8000 123 322 a nivel nacional.

7. REVOCACIÓN

Este anexo podrá ser revocado:

7.1. Por **EL ASEGURADO**, en cualquier momento, mediante comunicación escrita dirigida a **SEGUROS BOLÍVAR**.

7.2. Por **SEGUROS BOLÍVAR**, mediante aviso escrito al **TOMADOR/ASEGURADO**, enviado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío.

SEGUROS BOLÍVAR devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de la revocación.

8. TERMINACIÓN DEL ANEXO

El presente anexo terminará para **EL ASEGURADO**, además de los casos previstos en la ley:

- 8.1.** Al vencimiento de la anualidad más próxima en que **EL ASEGURADO** cumpla 70 años y 364 días de edad.
- 8.2.** Por el pago al **ASEGURADO** de las indemnizaciones al 100% del valor asegurado, derivadas de este anexo.
- 8.3.** A la fecha en que **EL ASEGURADO** se encuentre exonerado del pago de la prima del Amparo Básico de Vida, en virtud del anexo de Exoneración de Pago de Primas por Incapacidad, si lo hubiere.
- 8.4.** Por cualquier causa de terminación del seguro principal.

Si después de terminado el anexo **SEGUROS BOLÍVAR** recibe una o más primas por este anexo, ello no implicará que los beneficios aquí estipulados continúen vigentes, ni anula tal terminación; en todo caso cualquier prima recibida por un período posterior será reembolsada.

En todo lo no previsto en este documento, se aplicarán las condiciones generales de la póliza a la cual accede el presente anexo.