

PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES No. _____**CONDICIONES GENERALES****SECCIÓN I
DEFINICIÓN DE AMPAROS Y EXCLUSIONES****1. AMPARO BÁSICO: MUERTE. ACCIDENTAL**

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. , QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ VIDESTADO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR CUBRE EL RIESGO DE MUERTE A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS., SIEMPRE QUE LA MUERTE SE PRODUZCA COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE Y DENTRO DE LOS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS COMUNES SIGUIENTES A LA FECHA DEL MISMO.

LOS BENEFICIOS CONCEDIDOS MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE OTORGARÁN , BAJO LA CONDICIÓN QUE EL EVENTO GENERADOR DE LA INDEMNAZIÓN SE MANIFIESTE DENTRO DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA Y EN TODO CASO ANTES DE LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO CUMPLA LOS SETENTA (70) AÑOS DE EDAD

PARA LOS EFECTOS DE LA PRESENTE PÓLIZA SE DEFINE COMO ACCIDENTE EL HECHO VIOLENTO, EXTERNO, IMPREVISTO, REPENTINO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO, QUE LE CAUSE LA MUERTE.

2. EXCLUSIONES .

NO OPERARÁ EL AMPARO BÁSICO CUANDO LA MUERTE SEA A CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- A. SUICIDIO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA.
- B. LA MUERTE PRODUCIDA POR HECHOS DE GUERRA, ASONADA, TERRORISMO, SEDICIÓN, REBELIÓN O CUALQUIERA OTRO HECHO QUE ALTERE EL ORDEN PÚBLICO
- C. LA MUERTE DEL ASEGURADO MEDIANDO SU SECUESTRO.
- D. MUERTE DEL ASEGURADO CAUSADA POR OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.
- E. LA MUERTE DEL ASEGURADO MIENTRAS ACTÚE COMO PILOTO O HAGA PARTE DE LA TRIPULACIÓN DE UNA AERONAVE O MIENTRAS SE ENCUENTRE EN AERONAVES QUE NO SEAN DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS INCLUYENDO EL USO DE CUALQUIER TIPO DE PLANEADORES Y COMETAS.
- F. LA MUERTE POR CAUSA DE VIOLACIÓN DE CUALQUIER NORMA LEGAL O REGLAMENTARIA.

G. ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS.

H. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER RIÑA.

I. LA MUERTE RESULTANTE DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR FISIÓN Y/O FUSIÓN NUCLEAR Y DE RADIOACTIVIDAD.

J. LA MUERTE DEL ASEGURADO POR LA PRÁCTICA, ENTRENAMIENTOS O POR LA PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PARACAISSIMO, PLANEADORES, MOTOCICLISMO, RAFTING, PUENTING, BUNGEE JUMPING, CICLOMONTAÑISMO, RAPPEL, CANOTAJE, CUALQUIER MODALIDAD DE ESQUÍ, PATINAJE SOBRE HIELO, HOCKEY Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL

SECCIÓN II DEFINICIONES

1. EL TOMADOR.

Es la persona natural o jurídica que traslada los riesgos pactados en esta póliza, para asegurar un número determinado de personas, siendo el responsable del pago de las primas.

2. GRUPO ASEGUARABLE.

Es el conformado por el grupo de personas que por escrito indique el tomador y que sean aceptados previamente por **Videstado**, como asegurados.

3. EDADES DE INGRESO.

La edad mínima para ingreso a la cobertura de esta póliza sera la de doce (12) años ; y la máxima, será de sesenta y nueve (69) años.

4. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL.

El seguro de cualquiera de las personas aseguradas por la presente póliza, termina por las siguientes causas:

- A. Por falta de pago de la prima, vencido el período de gracia de un mes calendario.
- B. Al vencimiento de la póliza, si esta no se renueva.
- C. Cuando el asegurado la revoque por escrito.
- D. En su aniversario mas próximo a la fecha en que el asegurado cumpla los setenta (70) años de edad
- E. Por pago de la indemnización de muerte accidental o por cualquiera de las contempladas en la condición 3 numerales 1 al 7 del anexo de invalidez accidental y desmembración a consecuencia de accidente

5. PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA.

Para el pago de las cuotas de prima subsiguientes a la primera, o para la prima de renovación, **Videstado** concede un plazo de un mes.

PARÁGRAFO.- También habrá plazo de un (1) mes calendario para el pago de la prima correspondiente a los ingresos de nuevos asegurados que indique el tomador por escrito durante la vigencia, contados a partir de la fecha de aprobación de **Videstado**

6. MODIFICACIÓN EN LA ACTIVIDAD LABORAL

El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a notificar por escrito a **Videstado** los hechos o circunstancias que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo y en especial cualquier modificación en su actividad laboral u ocupación.

la notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo.

7. LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD. PÓLIZAS COLECTIVAS:

Videstado no será responsable en ningún caso por suma alguna que exceda el límite agregado de responsabilidad estipulado en las condiciones particulares anexas a la póliza.

si la totalidad de las sumas aseguradas que individualmente hubiere debido pagar **Videstado**, a consecuencia de un solo accidente excediere del expresado límite agregado de responsabilidad, **Videstado** pagará a cada asegurado que hubiese sido afectado por tal accidente, la suma que proporcionalmente corresponda con relación al límite agregado de responsabilidad.

8. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo esta póliza, el tomador, el beneficiario, o el asegurado según, el caso, tiene la obligación de dar aviso a **Videstado** del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia; por el no aviso oportuno **Videstado** podrá descontar de la indemnización el valor de los perjuicios que le causare el aviso tardío del siniestro.

9. PAGO DEL SINIESTRO

Videstado pagará, por conducto del tomador, al asegurado, o a los beneficiarios, o directamente a estos, la indemnización a que se encuentre obligada por la póliza y sus anexos si los hubiere.

10. ACTUALIZACIÓN DE DATOS

El tomador del seguro se obliga para con **Videstado** a mantener actualizada, por lo menos una vez al año, la información suministrada en el formulario de solicitud de seguro conforme lo dispuesto por las autoridades competentes.