

TOMADOR: EXCELCREDIT S.A.S.

ASEGURADO: Los clientes que utilizan los servicios del tomador.

BENEFICIARIO: Los de ley para la cobertura de muerte accidental. Para las coberturas de desmembración o incapacidad total y permanente, auxilio por pérdida de Documentos y las asistencias es el mismo asegurado.

I. AMPAROS SOLICITADOS

MUERTE ACCIDENTAL: (AMPARO BÁSICO)

La ocurrida como consecuencia de un accidente cubierto por la presente póliza, que produzca una lesión que cause la muerte del asegurado, dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha del accidente. Seguros Mundial pagará a los beneficiarios designados el valor asegurado por concepto de muerte, previa comprobación de la ocurrencia de tal hecho.

¿QUÉ ES UN ACCIDENTE? Se entiende por accidente el hecho exterior, imprevisto, repentino, e independiente de la voluntad del asegurado, proveniente de causas externas.

DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

Cuando la lesión accidental causare una desmembración o incapacidad total y permanente, diagnosticada y comprobada de conformidad con el dictamen de la junta de calificación de invalidez o de alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social estén facultadas para hacerlo, dentro de los ciento ochenta (180) días posteriores al accidente, Seguros Mundial pagara al asegurado, previa comprobación de su derecho, la indemnización correspondiente de acuerdo con la tabla contenida en la presente póliza.

Parágrafo. "Pérdida", para los efectos de esta condición significa: para la mano, amputación por la muñeca o por encima de ella; para el pie, amputación por el tobillo o por encima de él; para los dedos, amputación por las coyunturas metacarpo falangianas o por encima de ellas.

En caso de que el asegurado sufra varias lesiones arriba enumeradas durante la vigencia de esta póliza, la responsabilidad de Mundial Seguros no excederá el límite máximo de la suma asegurada indicada en el cuadro de amparos para el riesgo de desmembración o incapacidad total y permanente. Las indemnizaciones pagadas por concepto de los literales k), l) y m), se deducirán de cualquier pago que se hiciera posteriormente por concepto de la pérdida de la mano o pie respectivo.

REEMBOLSO POR PERDIDA DE DOCUMENTOS

Seguros Mundial se compromete a reembolsar hasta el límite del valor asegurado, el costo de la reexpedición por hurto o extravío, únicamente de los documentos personales que relacionamos a continuación:

- A) Cédula de ciudadanía
- B) Cédula de extranjería
- C) Libreta militar
- D) Licencia de conducción
- E) Pasaporte
- F) Tarjetas débito y crédito cuya reexpedición tenga algún costo frente a la entidad financiera que las emitió.

Está cubierto un evento por vigencia por asegurado.

II. CONDICIONES PARTICULARES

VIGENCIA DE LA PÓLIZA: La vigencia de la póliza será anual e iniciará el día que se realice el desembolso del crédito, previa su aprobación.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Edad Mínima de ingreso 18 años

Edad Máxima de ingreso 75 años más 364 días

Edad Permanencia Hasta los 84 años más 364 días

III. EXCLUSIONES Y LIMITACIÓN DE COBERTURA

Las indemnizaciones previstas en esta póliza no se pagarán si la muerte accidental del asegurado o las lesiones que sufra son consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos o causas:

- A) Hernias, varices o eventraciones u oclusiones intestinales.
- B) Los accidentes que pueda sufrir el asegurado durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas, salvo que estas obedezcan a la curación de una lesión producida por un accidente que este amparado por la presente póliza.
- C) Participación en actos delictuosos o que alteren el orden público, tales como huelgas, manifestaciones públicas, asonadas, guerra, motín, insurrección o acto alguno relacionado con los mismos.
- D) Suicidio o tentativa de suicidio.
- E) Accidentes que sufra el asegurado actuando como miembro de la tripulación de cualquier aeronave en vuelo.
- F) Accidentes aéreos que sufra el asegurado viajando como pasajero en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte de pasajeros, o en vuelos especialmente fleteados y en general, en cualquier tipo de vuelo no regular.
- G) Fenómenos sísmicos o volcánicos, inundaciones o lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica, fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- H) Participación en carreras o competencias utilizando animales, vehículos terrestres, acuáticos, aéreos o durante entrenamiento para estas pruebas.
- I) Por los efectos del alcohol o de drogas heroicas, alucinógenas o estupefacientes.
- J) Práctica del toreo, artes marciales, equitación o boxeo.
- K) Mientras el asegurado se encuentre vinculado en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. En caso de que el asegurado fuere llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, Mundial Seguros le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.
- L) Las afecciones producidas por picaduras de insectos, como por ejemplo, malaria, tifo exantemático, fiebre amarilla.
- M) Actos malintencionados o dolosos de otra persona, salvo el caso que se declare por sentencia ejecutoriada como homicidio culposo o lesiones personales culposas.
- N) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmociones civiles que revelan el carácter de rebelión popular, poder militar o usurpación.
- O) Actos de terrorismo.
- P) Cuando se trate de gastos médicos, se incluyen además los hechos o circunstancias enumeradas en la presente condición, los gastos derivados de medicina y terapias alternativas y toda clase de prácticas médicas no oficiales.

EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE PERDIDA DE DOCUMENTOS

Este anexo no cubre el hurto o el extravío de documentos que sufra el asegurado cuando sean consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias.

- A) Cuando el hurto o el extravío de los documentos descritos se presente fuera del período de vigencia de este anexo.
- B) Cualquier perjuicio o detrimento diferente al objeto de esta cobertura
- C) Cuando el hurto o extravío de los documentos aquí descritos, se deba a dolo, culpa grave y / o actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario o de cualquier persona a la que se extienda el seguro, o cuando el dolo o culpa grave provenga del cónyuge, compañera (o) permanente del asegurado o cualquier de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil.

- D) Dinero, cheques y otros títulos valores, pasajes de transporte y en general cualquier otro documento que no se encuentre mencionado en el numeral 1. De este anexo.
- E) Perjuicios o detrimento causados por cualquier evento que no sea una extravió o hurto tales como, pero no limitado a fuego, agua, uso cotidiano, defectos en su fabricación, plaga, insectos, limpieza o reparaciones o eventos similares.
- F) Cualquier perjuicio o detrimento debido al uso fraudulento de las tarjetas débito y /o crédito del asegurado.

IV. RECLAMACIONES

PAGO DE SINIESTROS

La Compañía pagará directamente a los beneficiarios la indemnización a que está obligada, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que se formalice la reclamación. Sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el asegurado, para acreditar la ocurrencia del siniestro deberá aportar los documentos informados en el numeral anterior.

La Compañía podrá solicitar documentos adicionales en caso de ser necesarios para el estudio de la reclamación cuando lo estime conveniente, mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo la presente póliza.

PARA EL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL:

- Carta formal de reclamación relatando los hechos.
- Original o copia autentica del registro civil de defunción.
- Copia de la cedula de ciudadanía del asegurado, por ambos costados.
- Copia de la historia clínica completa.
- Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios.
- Copia del acta de levantamiento del cadáver para el caso de muerte accidental.
- Copia del informe de necropsia para el caso de muerte accidental, acompañado del informe de toxicología.

- Documentos que acrediten parentesco. Copia autentica del registro civil de nacimiento de los beneficiarios menores de 7 años, copia de la tarjeta de identidad o de la cedula de ciudadanía para los mayores de edad. Copia autentica del registro civil de matrimonio o declaración extra-juicio en caso de unión marital de hecho.

PARA EL AMPARO DE DESMEMBRACION O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

- Carta formal de reclamación relatando los hechos.
- Copia de la cedula de ciudadanía del asegurado.
- Copia de la historia clínica completa.
- Calificación de invalidez según dictamen de la junta de calificación de invalidez o alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo.
- Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios.

PARA EL AMPARO DE AUXILIO POR PERDIDA DE DOCUMENTOS:

- Copia de la denuncia ante la autoridad competente por el extravió o hurto de los documentos mencionados en la descripción de la cobertura de auxilio por perdida de documentos.
- Copia de las facturas correspondientes a los costos de reexpedición de los documentos personales.

GLOSARIO PÓLIZA

Para los efectos de la presente póliza, se entenderá por:

- **ACCIDENTE:** Hecho exterior, imprevisto, repentino, e independiente de la voluntad del asegurado, proveniente de causas externas.
- **BENEFICIARIO DE LEY:** Cuando no se designan beneficiarios o la designación quede sin efecto por cualquier causa, tendrá la calidad de tales el Cónyuge del Asegurado en el 50% y los herederos de éste en otra mitad
- **COBERTURA:** Obligación principal de Seguros Mundial en un contrato de seguro, consistente en hacerse cargo, hasta el límite de la suma asegurada, de las consecuencias económicas que se deriven de un siniestro.

- **GRUPO ASEGURABLE:** Es el conformado por personas naturales, vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal o reglamentaria, o que tengan con una tercera persona (Tomador) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro de accidentes personales.
- **LIMITE CATASTROFICO:** Es la máxima responsabilidad a cargo de Seguros Mundial por un evento catastrófico.
- **MUERTE ACCIDENTAL:** La ocurrida como consecuencia de un accidente cubierto por la presente póliza, que produzca una lesión que cause la muerte del asegurado, dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha del accidente. Seguros Mundial pagará a los beneficiarios designados el valor asegurado por concepto de muerte, previa comprobación de la ocurrencia de tal hecho.
- **POLIZA:** Contrato de seguro, documento que instrumenta el contrato de seguro. Refleja las normas que regulan las relaciones contractuales entre las partes.
- **PRIMA:** Contraprestación que el asegurado se obliga a satisfacer a la Compañía aseguradora, en pago de la obligación que ésta contrae de cubrir el riesgo, y que representa el costo del seguro.
- **TOMADOR:** Es la persona que traslada los riesgos para asegurar un número determinado de personas y es el responsable ante Seguros Mundial del pago de las primas.
- **VIGENCIA:** Período de tiempo en el que el contenido del contrato de seguro surte plenos efectos de obligatorio cumplimiento por las partes.

V. ASISTENCIAS

ASISTENCIA MÉDICA

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA

El Prestador de Asistencias, pone a disposición del afiliado el servicio de orientación médica telefónico las 24 horas del día los 365 días del año.

El medico de orientación telefónica atiende la solicitud del afiliado, según la sintomatología o el evento presentado, hará un diagnóstico presuntivo ajustado a las claves internacionales de servicios pre hospitalarios de emergencia y orientarán al afiliado respecto de las conductas que debe asumir, las recomendaciones y signos de alarma, de acuerdo al protocolo de manejo, además de seguimiento telefónico de evolución clínica, hasta por 48 horas, para dar acompañamiento al afiliado y hacer las indicaciones respectivas según dicha evolución.

LIMITE DE EVENTOS: Este servicio se prestará sin límite de eventos

ASISTENCIA MÉDICO A DOMICILIO

En el caso de que el afiliado, sufra un accidente o presente una enfermedad no preexistente ni crónica, que le provoque compromiso de su estado general de salud, una vez se comunique con la línea de asistencia del Prestador de Asistencias, se coordinará el envío de asistencia médica domiciliaria. Este servicio tiene cobertura de la visita médica y los medicamentos que se suministren al momento de la atención de la emergencia (primera dosis).

Cualquier gasto derivado a un proceso clínico, paraclínico y/o terapéutico que deba realizarse el afiliado, derivados de la asistencia médica domiciliaria, así como los medicamentos posteriores a la primera dosis, deberán ser asumidos por el afiliado o beneficiario.

LÍMITE DE EVENTOS: 3 eventos para el afiliado con copago de \$30.000 por cada evento, con un límite de cobertura de hasta \$100.000 mil pesos.

El valor del copago será cancelado con recursos propios del afiliado de manera inmediata al proveedor (el valor del copago se incrementará anualmente de acuerdo al índice de precios al consumidor publicado por el DANE, +2 puntos).

ENFERMERA A DOMICILIO PARA PROCEDIMIENTOS BÁSICOS

Cuando el afiliado presente una incapacidad médica, tendrá derecho a la coordinación telefónica de asistencia de auxiliar de enfermería por convalecencia cuando su condición clínica le impida desempeñar adecuadamente por lo menos tres de las 5 actividades básicas de la vida diaria: Higiene personal, asistencia en alimentación, necesidades fisiológicas, limitación en su desplazamiento.

Dicha asistencia contempla apoyo para los procedimientos básicos como son: su desplazamiento dentro de su residencia, control de signos vitales, cuidados de la piel, asistencia para la alimentación y administración de medicamentos orales.

LIMITE DE EVENTOS: 2 eventos al año, hasta \$ 120.000 por evento

Este servicio se prestará dentro del perímetro urbano en ciudades capitales, municipios aledaños a las ciudades principales con una distancia de 20 kilómetros del perímetro urbano.

ORIENTACIÓN NUTRICIONAL TELEFÓNICA

El Prestador de Asistencias, pone a disposición del afiliado el servicio de orientación Nutricional telefónica, consistente en la implementación de programas orientados a mejorar la nutrición y al cuidado de talla y peso.

LIMITE DE EVENTOS: Este servicio se prestará sin límite de eventos.

MENSAJERÍA PARA RECOGER EXÁMENES MÉDICOS

El Prestador de Asistencias, pone a disposición del afiliado el servicio de coordinación de mensajería y diligencia para recoger reportes de exámenes médicos y posterior entrega en el lugar donde defina el usuario este servicio correrá a costo del usuario.

LIMITE DE EVENTOS: 2 eventos al año, hasta \$ 100.000 por evento

COORDINACIÓN TELEFÓNICA DE CITAS MÉDICAS

El Prestador de Asistencias pone a disposición del afiliado el servicio de coordinación telefónica de citas médicas. Se realizará el enlace entre el afiliado y su entidad prestadora de salud para la coordinación de citas médicas que estén autorizadas y sean posible agendar a través de la línea telefónica.

LIMITE DE EVENTOS: Este servicio se prestará sin límite de eventos.

ASISTENCIA AYUDANTE PERSONAL

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA

El Prestador de Asistencias, pone a disposición del afiliado el servicio de orientación médica telefónico las 24 horas del día los 365 días del año.

El medico de orientación telefónica atiende la solicitud del afiliado, según la sintomatología o el evento presentado, hará un diagnóstico presuntivo ajustado a las claves internacionales de servicios pre hospitalarios de emergencia y orientarán al afiliado respecto de las conductas que debe asumir, las recomendaciones y signos de alarma, de acuerdo al protocolo de manejo, además de seguimiento telefónico de evolución clínica, hasta por 48 horas, para dar acompañamiento al afiliado y hacer las indicaciones respectivas según dicha evolución.

LIMITE DE EVENTOS: Este servicio se prestará sin límite de eventos

SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A CUALQUIER DILIGENCIA

Prestador de Asistencias coordinará el medio de transporte que considere más adecuado para realizar el traslado ida y regreso del afiliado desde su domicilio hasta el lugar indicado, el profesional que realice el traslado esperará al afiliado. Este servicio podrá durar máximo hasta 4 horas en total desde el momento en el que el proveedor de asistencia llega al lugar de residencia del afiliado y/o beneficiario hasta el regreso al mismo lugar.

LIMITE DE EVENTOS: este servicio se prestará hasta 30 km dentro del perímetro urbano de la ciudad de residencia del afiliado. Se prestará 1 evento al año, hasta máximo \$ 120.000 por evento, cada evento podrá durar máximo 4 horas.

EXÁMENES BÁSICOS

Prestador de Asistencias pone a disposición del afiliado y/o beneficiario la coordinación de personal médico que asista al domicilio del afiliado y/o beneficiario para realizar la toma de alguno de los siguientes exámenes de laboratorio:

- Hemograma completo
- Glucosa Grupo sanguíneo
- Emo elemental
- Microscópico de orina y parcial orina.

La cobertura del servicio contempla el desplazamiento del personal médico hasta el lugar de residencia del beneficiario. El costo de los exámenes será asumido por el beneficiario.

LIMITE DE EVENTOS: 2 eventos al año, hasta \$ 120.000 por evento.

RECORDATORIO DE INGESTA DE MEDICAMENTOS

El Prestador de Asistencias pone a disposición del afiliado y/o beneficiario el servicio de recordación de ingesta de medicamentos, el servicio contempla una llamada de nuestro equipo al beneficiario para recordar la hora que debe tomar sus medicamentos. Para la coordinación del servicio es necesario que el beneficiario nos suministre el listado y la prescripción médica recetada para la ingesta de los medicamentos.

LIMITE DE EVENTOS: este servicio se prestará sin límite de eventos.

RECORDACIÓN DE CITAS MÉDICAS

El Prestador de Asistencias pone a disposición del afiliado y/o beneficiario el servicio de recordación de citas médicas, el servicio contempla una llamada de nuestro equipo al beneficiario para recordar la fecha, lugar y hora de sus citas médicas.

Para la coordinación del servicio es necesario que el beneficiario nos suministre el listado de las citas médicas, los horarios y lugares donde las tendrá programadas.

LIMITE DE EVENTOS: este servicio se prestará sin límite de eventos.

SERVICIO DE REFERENCIA Y COORDINACIÓN TELEFÓNICA 24/7

El Prestador de Asistencias, prestará el servicio de referencia de diferentes tipos de servicios, los costos derivados de estas referencias deben ser asumidos por el beneficiario.

Los servicios de referenciación son:

- Conexión con número de emergencia.
- Referencia y coordinación telefónicas para camillas en caso de emergencia.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Referencia telefónica de centros de jubilados.
- Información sobre veterinarias, guarderías y demás servicios de mascotas

LIMITE DE EVENTOS: Este servicio se prestará sin límite de eventos.

ASISTENCIA HOGAR

PERSONAL ESPECIALIZADO

Siempre que el afiliado y/o beneficiario requiera un servicio de instalación de televisores, repisas, trabajos menores en cuanto a Instalación de cortinas o persianas, Perforación de muros pequeños, Instalaciones eléctricas menores reparación de agujeros en la pared (chazos, puntillas, tornillos) reparaciones menores de puertas, revisión de tomas eléctricas, instalación lámparas y/o cuadros, reparación de goteras en griferías de baños o cocina, armar y/o mover muebles siempre y cuando este pueda ser realizado por una persona, dentro de un solo piso del mismo inmueble. El Prestador de Asistencias coordinará la visita técnica correspondiente y se hará cargo de la mano de obra, no incluye los materiales necesarios para dicha reparación.

Este servicio se prestará dentro del perímetro urbano de la ciudad de residencia del afiliado y/o beneficiario.

LÍMITE DE EVENTOS: 3 eventos al año, por afiliado hasta un tope máximo de \$ 150.000 por evento.

SERVICIO DE REFERENCIA Y COORDINACIÓN TELEFÓNICA 24/7

El Prestador de Asistencias, prestará el servicio de referencia de diferentes tipos de servicios, los costos derivados de estas referencias deben ser asumidos por el beneficiario.

Los servicios de referenciación son:

- Servicio telefónico de conexión con técnicos profesionales varios.
- Conexión telefónica con números de emergencia.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Referencia telefónica con centros de jubilados.

LIMITE DE EVENTOS: Este servicio se prestará sin límite de eventos.

EXPERTOS EN EL HOGAR

SERVICIOS DE PLOMERÍA

Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones fijas de abastecimiento y/o sanitarias propias del domicilio (tubería), se presente alguna rotura o fuga de agua o avería no dependiente de mal uso o falta de mantenimiento o deterioro del tiempo, que imposibilite el suministro o evacuación normal de las aguas, a solicitud del afiliado se contactará a la mayor brevedad posible un técnico, que realizará la asistencia de emergencia necesaria para restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan.

Las reparaciones de plomería no incluyen trabajos de albañilería, ni exploraciones propias de la estructura del inmueble. En cuanto a fugas de gas, se brindará apoyo telefónico y se reportará a las autoridades competentes o empresa responsable del servicio de gas.

Este servicio se prestará en la residencia habitual.

EXCLUSIONES DEL SERVICIO DE PLOMERÍA:

Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y/o reposición de averías propias de: Grifos con todos sus accesorios, vástagos, mezcladoras y llaves de paso, cisternas, depósitos, calentadores junto con sus acoples, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, radiadores, aparatos de aire acondicionado, calderas, calefactores, equipos de aire acondicionado o de calefacción central, lavadoras, secadoras, y cualquier aparato doméstico conectado a las tuberías de agua, de taponamientos con sondas eléctricas y en general de cualquier elemento ajeno a la tubería que conduzca agua propia del domicilio. arreglo de canales y bajantes, tubería galvanizada, destapes de tuberías de aguas residuales, reparación de goteras, debido a una mala impermeabilización o protección de la cubierta o paredes exteriores del inmueble, ni averías que se deriven de humedad o filtraciones. Cualquier tipo de reparación en áreas comunes o en instalaciones propiedad de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado local. De igual forma, queda excluida La reparación de daños provenientes de filtración o humedad, sean o no consecuencia de la rotura o desperfecto de las cañerías, estanques, llaves u otras instalaciones fijas de agua de la vivienda o inmueble afiliado. No se incluye ningún tipo de reparación que se encuentre fuera de la residencia del afiliado.

SERVICIO DE CERRAJERÍA HOGAR

Cuando a consecuencia de cualquier hecho accidental, como pérdida, extravío o robo de las llaves, que impida la apertura de la puerta principal de acceso a su residencia habitual, previa solicitud del afiliado, se coordinará el envío de un técnico para realizar la apertura de la puerta principal de la residencia habitual del usuario a la mayor brevedad.

Este servicio se prestará en la residencia habitual del afiliado.

EXCLUSIONES AL SERVICIO DE CERRAJERÍA HOGAR

Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y/o reposición de cerraduras y puertas de madera, que impidan el acceso a partes internas del inmueble a través de puertas interiores, así como también la apertura, cambio, reposición, o reparación de cerraduras ni la apertura de puertas interiores, de guardarropas, alacenas y closet. Además, el cambio o reparación de las cerraduras por falta de mantenimiento y/o deterioro por el tiempo, y cuando se trate de chapas de seguridad y/o de combinación electrónica o de diseño exclusivo.

Este servicio no incluye los gastos que se puedan generar para este servicio como:

- Reparación o cambio de cerraduras
- Cambio de guardas y/o llaves de reemplazo o copias.
- Reparación o cambio de puerta en la cual se realice el intento de apertura.

No incluyen daños incurridos por sistemas de alarma o vigilancia satelital.

LIMITE DE EVENTOS: 2 eventos al hasta máximo \$ 100.000 por evento.

OBLIGACIONES DEL AFILIADO

Cada vez que en estas condiciones generales se utilice la expresión “afiliado”, se entenderá de acuerdo a definición mencionada en el glosario de términos y que haya adquirido y pagado previamente alguno de los planes detallados al final de estas condiciones generales.

El afiliado estará obligado en todos los casos y para todos los servicios que le serán brindados por el prestador de asistencias a:

- A) Obtener la autorización expresa del Prestador de Asistencias, a través de la central operativa en Colombia en todos los casos, antes de comprometer cualquier gasto o realizar acciones por iniciativa propia.
- B) El afiliado deberá siempre aceptar las recomendaciones y soluciones indicadas por el prestador de asistencias, frente a los servicios que se soliciten a la empresa.

EXCLUSIONES GENERALES AL SERVICIO DE ASISTENCIA PRESTADOR DE ASISTENCIAS.

- Que el AFILIADO no se encuentre al día en sus pagos o se encuentre suspendido del servicio de Asistencia.
- Que el solicitante incumpla cualquiera de las obligaciones y condiciones de cobertura indicadas en este contrato.
- La atención del servicio adquiridos por el aliado estará vigentes a partir de las 72 horas hábiles después de haber realizado su afiliación.
- También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de: Huelgas, Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor.
- No se realizará ningún tipo de reembolso de servicios tomados por el afiliado
- que no hayan sido coordinados y autorizados por la central de operaciones del prestador de asistencias.
- Cuando el AFILIADO no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
- Autolesiones o participación del AFILIADO en actos delictivos ya sea culpable o dolosamente.
- La práctica de deportes como profesional, la participación en competiciones oficiales y en exhibiciones. La participación del AFILIADO en carreras de caballos, de bicicletas, de coches y en cualquier clase de carreras y exhibiciones o pruebas y/o contiendas de seguridad y/o de resistencia.
- Cuando por orden de alguna autoridad competente se impida la ejecución de los trabajos. Cuando el personal de cualquier autoridad oficial con orden de embargo, allanamiento, aseguramiento de bienes, aprehensión, cateo, investigación, rescate, etc., se vea obligada a forzar, destruir o romper cualquier elemento de acceso como son: puertas, ventanas, chapas, cerraduras, etc., en el domicilio del asegurado.

OTRAS EXCLUSIONES GENERALES.

- A) No son objeto de los servicios, las situaciones de asistencia que presenten las siguientes causas:
- B) La mala fe, fraude o abuso de confianza del afiliado, comprobada por el personal del prestador de asistencias.
- C) Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, tempestades ciclónicas, etc.
- D) Hechos y actos del hombre derivados de: terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, asalto, motín o tumulto, etc.
- E) Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerza o cuerpo de seguridad.
- F) La ingestión de alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos sin prescripción médica.
- G) Enfermedades Psiquiátricas y/o mentales.
- H) Incidentes y/o accidentes causados por el uso o consumo de estupefacientes, alcohol y/o droga.
- I) Accidentes o lesiones causados por la práctica de deportes de alto riesgo nombrados, pero no limitados a:

- Paracaidismo
- Surf
- bungee jumping
- snowboard

- alpinismo o montañismo
- motocross
- parapente
- aladeltismo

- J) rafting, buceo deportivo, esquí, ciclismo de montaña, skateboard, skitesurf, esquí acuático, cuatriciclo, motonáutica, windsurf, Sandboard, moto de nieve, planeador o soaring, kayak, canotaje, lancha, globo aerostático, catamarán, vela,
- K) Daños causados a sí mismo por alteración de sus facultades mentales.

GLOSARIO DE ASISTENCIAS

Siempre que se utilicen en las presentes condiciones generales, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

- **AFILIADO:** Es la persona física que haya contratado a través del prestador de asistencias o Willis los servicios de asistencia que presta el prestador de asistencias, y que efectivamente se encuentre registrado en la base de datos que envíe para tal efecto a el prestador de asistencias.
- **SERVICIOS:** Los servicios de asistencia contemplados en el producto que hayan sido contratado por el afiliado y cuyas definiciones se incluyen en el presente documento.
- **SITUACIÓN DE ASISTENCIA:** todo hecho ocurrido en los términos y con las características y limitaciones establecidas en el cuerpo del presente documento, que den derecho a la prestación de los servicios, de acuerdo a los términos y condiciones que se aluden en estas condiciones generales.
- **URGENCIA:** Es la aparición fortuita de un problema de etiología diversa y de gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto o de sus allegados (OMS). Desde el punto de vista médico, podemos definirla también como toda aquella patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que obligatoriamente su atención no debe retrasarse más de seis horas.
- **EVENTO:** Es una situación de asistencia reportada por un afiliado que da derecho a la prestación de uno de los servicios, de acuerdo a los términos y condiciones que se aluden en el presente instrumento.
- **ACCIDENTE:** todo evento súbito e imprevisto que provoque daños materiales y/o corporales a un afiliado, causado única y directamente por una causa externa, fortuita y evidente.
- **PATOLOGIA:** Es la de "Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible".
- **FECHA DE INICIO:** fecha a partir de la cual los servicios que ofrece el prestador de asistencias estarán a disposición de los afiliados, que será a partir de las 72 horas hábiles posterior a la afiliación del afiliado.
- **RESIDENCIA HABITUAL:** El domicilio permanente que manifieste tener un afiliado en el formulario de asistencia, en el momento de haber contratado el servicio. en caso de cambiar de residencia, el afiliado debe comunicarse con el prestador de asistencias para realizar dicho cambio en las bases de datos.
- **EQUIPO TÉCNICO:** El personal asistencial apropiado que esté gestionando los servicios a los afiliados por cuenta del prestador de asistencias, de acuerdo a los términos y condiciones que se aluden en el presente instrumento.
- **MONTO POR EVENTO:** Es el costo máximo que será cubierto por el prestador de asistencias, asociado a la prestación de un servicio. si el valor de la prestación es superior a este monto por evento, la diferencia será de cargo del afiliado.
- **PROVEEDOR:** Es el equipo técnico del prestador de asistencias, o subcontratado por el prestador de asistencias, apropiado para prestar los servicios a un afiliado de acuerdo a los términos y condiciones que se aluden en el presente instrumento.
- **COPAGO:** Deducible o pago parcial que el afiliado debe cancelar para adquirir un servicio.