

Clausulado Seguro Vital

PÓLIZA DE VIDA GRUPO VITAL

CONDICIONES DEL SEGURO

AMPARO BÁSICO

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA "LA COMPAÑÍA", CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE SEA POR CAUSA NATURAL O ACCIDENTAL, SI ÉSTA SE PRESENTA DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, SIEMPRE QUE SE CUMPLAN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN EL PRESENTE CONTRATO PARA INGRESAR AL MISMO.

EXCLUSIONES

A) CUANDO EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO SEA OCASIONADO POR HOMICIDIO CAUSADO DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIGENCIA DEL SEGURO.

B) CUANDO EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO SEA OCASIONADO POR SUICIDIO, SEA ESTE VOLUNTARIO O INVOLUNTARIO, CONSCIENTE O INCONSCIENTE, CAUSADO DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIGENCIA DEL SEGURO.

AMPAROS:

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DE 65 AÑOS, QUEDARE INCAPACITADO EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE, LA COMPAÑÍA PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN HASTA POR EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO CONTRATADO PARA ESTE ANEXO Y QUE CONSTA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES.

PARA EFECTOS DE ESTE BENEFICIO, INCLUYENDO LOS REGIMENES ESPECIALES, SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO COMO RESULTADO DE UNA LESIÓN O ENFERMEDAD, QUE LE IMPIDA TOTAL Y PERMANENTEMENTE REALIZAR CUALQUIER ACTIVIDAD U OCUPACION. DICHA INCAPACIDAD SE CONSIDERARÁ SIEMPRE Y CUANDO HAYA PERSISTIDO POR UN PERÍODO CONTINUO NO INFERIOR A CIENTO VEINTE (120) DÍAS COMUNES Y CUANDO LA PÉRDIDA DE INCAPACIDAD LABORAL CALIFICADA EN PRIMERA INSTANCIA POR EL MÉDICO DETERMINADO POR LA ASEGURADORA Y EN LAS DEMÁS INSTANCIAS POR LAS JUNTAS REGIONAL Y NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SEA SUPERIOR AL 65% Y NO HAYA SIDO PROVOCADA A SI MISMO POR EL ASEGURADO.

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, PARA EFECTOS DE ESTE AMPARO SE CONSIDERARÁ COMO TAL: (I) LA PÉRDIDA DE LA VISIÓN POR AMBOS OJOS, (II) LA PÉRDIDA DE AMBAS MANOS O AMBOS PIES, (III) LA PÉRDIDA DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE; (IV) LA PÉRDIDA DE TODA UNA MANO O DE TODO UN PIE JUNTO CON LA VISIÓN POR UN OJO; (V) LA PÉRDIDA DEL HABLA O DE LA AUDICIÓN.

ESTE AMPARO SE CONFIGURA EXCLUSIVAMENTE CON LA FECHA DE CALIFICACIÓN DE LA INCAPACIDAD, LA CUAL SE CONSIDERARÁ LA FECHA DEL SINIESTRO, Y SU INDEMNIZACIÓN NO ES ACUMULABLE AL SEGURO DE VIDA; POR LO TANTO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR DICHA INCAPACIDAD, LA COMPAÑÍA QUEDARÁ LIBERADA DE TODA RESPONSABILIDAD EN LO QUE SE REFIERE AL SEGURO DE VIDA DEL ASEGURADO INCAPACITADO.

DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN

DENTRO DE ESTE AMPARO SE CONSIDERARÁN LAS SIGUIENTES PÉRDIDAS PARCIALES CON BASE EN EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO:

- | | |
|--|-----|
| A. POR LA PÉRDIDA DE UNA MANO. | 60% |
| B. POR LA PÉRDIDA DE UN SOLO PIE | 60% |
| C. POR LA PÉRDIDA TOTAL DE LA VISIÓN POR UN OJO. | 60% |

PARA LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO:

(I) SE CONSIDERA PÉRDIDA DE:

A. MANOS: LA INUTILIZACIÓN O AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA POR LA MUÑECA O PARTE PROXIMAL DE ELLA.

B. PIES: LA INUTILIZACIÓN O AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA POR EL TOBILLO O PARTE PRÓXIMA DE EL.

C. VISIÓN: LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN

D. AUDICIÓN: LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA AUDICIÓN DE AMBOS OÍDOS.

E. HABLA: LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DEL HABLA.

(II) SE CONSIDERA "INUTILIZACIÓN": LA PÉRDIDA FUNCIONAL TOTAL.

EN NINGÚN CASO LA INDEMNIZACIÓN ACUMULADA POR LOS BENEFICIOS DEL PRESENTE ANEXO, PODRÁ SER SUPERIOR AL 100% DEL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES PARA DICHO ANEXO.

EXCLUSIONES

A. LAS LESIONES PRODUCIDAS INTENCIONALMENTE POR CULPA GRAVE DEL ASEGURADO O POR LOS BENEFICIARIOS DE LA POLIZA, LO MISMO QUE LA TENTATIVA DE SUICIDIO, SEA ESTE VOLUNTARIO O INVOLUNTARIO, CONSCIENTE O INCONSCIENTE

B. CUANDO EL ASEGURADO CONDUZCA O VIAJE COMO PASAJERO EN MOTOCICLETAS, CUATRIMOTOS, O BICIMOTOS

C. USO DE PLANEADORES, COMETAS O ALAS DELTA

D. LOS ACCIDENTES OCURRIDOS DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ANTE LA FUERZA MILITAR, NAVAL, AÉREA O DE LA POLICÍA.

E. LOS ACTOS CAUSADOS POR VIOLACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO, DE CUALQUIER NORMA DE CARÁCTER PENAL

F. ENCONTRÁNDOSE EN FORMA VOLUNTARIA BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O ALUCINOGENOS Y SEA ESTA CIRCUNSTANCIA LA CAUSA DE LA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE.

MUERTE ACCIDENTAL

LA COMPAÑÍA, DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE SEÑALAN, SE OBLIGA A PAGAR A LOS BENEFICIARIOS EL VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, CUANDO DENTRO LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS COMUNES SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR EL PRESENTE ANEXO CAUSE LESIONES CORPORALES AL ASEGURADO, Y ÉSTE FALLECIERE COMO CONSECUENCIA DE LAS LESIONES SUFRIDAS EN DICHO EVENTO, SIEMPRE Y CUANDO NO HAYA ALCANZADO LOS 65 AÑOS DE EDAD.

PARA EFECTOS DEL PRESENTE ANEXO, SE ENTIENDE POR ACCIDENTE AQUELLAS LESIONES CORPORALES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA EXCLUSIVA DE CAUSAS EXTERNAS, FORTUITAS, VIOLENTAS E INDEPENDIENTES DE LA VOLUNTAD DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO POR LA CUAL RESULTE LA MUERTE O DAÑO.

TAMBIÉN SE CONSIDERA COMO ACCIDENTE AMPARADO LOS SIGUIENTES EVENTOS:

MORDEDURA DE ANIMALES, PICADURA DE INSECTOS, LOS PRODUCIDOS EN LA PRÁCTICA DE DEPORTES Y COMPETENCIAS A NIVEL AFICIONADO, EXPEDICIONES Y EXPLORACIONES, LOS PRODUCIDOS BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL O DE MEDICINAS POR TRATAMIENTO MÉDICO, LOS OCASIONADOS POR MOVIMIENTOS SÍSMICOS, TERREMOTOS, HURACANES, INUNDACIONES, VOLCANES, Y MAREMOTOS, LA MUERTE O LESIONES RECIBIDAS POR EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UN HURTO CALIFICADO O DE UNA TENTATIVA DE HURTO CALIFICADO.

BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A PAGAR AL ASEGURADO LAS SUMAS QUE RESULTEN DE APLICAR AL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES PARA DICHO ANEXO, LOS PORCENTAJES QUE A CONTINUACIÓN SE ENLISTAN, SI DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO SUFRA LESIONES CORPORALES, ESTAS DAN LUGAR A UNA DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN EN LOS TÉRMINOS QUE A CONTINUACIÓN SE SEÑALAN:

A. PERDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISTA POR AMBOS OJOS. 100%

B. PÉRDIDA DE AMBAS MANOS O AMBOS PIES O DE UNA MANO Y UN PIE. 100%

Clausulado Seguro Vital

- C. PÉRDIDA DE UNA MANO O DE UN PIE JUNTO CON LA PERDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISTA POR UN OJO. 100%
- D. PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DEL HABLA O DE LA AUDICIÓN DE AMBOS OÍDOS. 100%
- E. POR LA PÉRDIDA O LA INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE UNA MANO O DE UN PIE. 60%
- F. POR LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN POR UN OJO. 60%
- G. POR LA PERDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO PULGAR DE UNA DE LAS MANOS. 20%
- H. POR LA PERDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE UNO CUALQUIERA DE LOS RESTANTES DEDOS DE LAS MANOS. 10%
- I. POR LA PERDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE CADA UNO DE LOS DEDOS DE LOS PIES. 10%

(I) SE CONSIDERA PÉRDIDA DE:

- A. MANOS: LA INUTILIZACIÓN O AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA POR LA MUÑECA O PARTE PROXIMAL DE ELLA.
- B. PIES: LA INUTILIZACIÓN O AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA POR EL TOBILLO O PARTE PRÓXIMA DE EL.
- C. VISIÓN: LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN
- D. AUDICIÓN: LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA AUDICIÓN DE AMBOS OÍDOS.
- E. HABLA: LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DEL HABLA.

(II) SE CONSIDERA "INUTILIZACIÓN": LA PÉRDIDA FUNCIONAL TOTAL.

EN NINGÚN CASO LA INDEMNIZACIÓN ACUMULADA POR LOS BENEFICIOS DEL PRESENTE ANEXO, PODRÁ SER SUPERIOR AL 100% DEL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES PARA DICHO ANEXO.

EXCLUSIONES

- A. CUALQUIER CLASE DE ENFERMEDAD
- B. GUERRA (DECLARADA O NO), INVASIÓN, GUERRA CIVIL, TUMULTO, REVOLUCIONES, CONMOCIÓN CIVIL E INSURRECCIÓN.
- C. HOMICIDIO CAUSADO DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIGENCIA DEL PRESENTE ANEXO. VENCIDO DICHO PERIODO, LA COMPAÑÍA AMPARA EL HOMICIDIO
- D. SUICIDIO SEA ESTE VOLUNTARIO O INVOLUNTARIO, CONSCIENTE O INCONSCIENTE O LA TENTATIVA DE SUICIDIO VOLUNTARIO O INVOLUNTARIO, CONSCIENTE O INCONSCIENTE.
- E. CUANDO EL ASEGURADO CONDUZCA O VIAJE COMO PASAJERO EN MOTOCICLETAS, CUATRIMOTOS, O BICIMOTOS.
- F. USO DE PLANEADORES, COMETAS O ALAS DELTA
- G. LOS ACCIDENTES OCURRIDOS DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ANTE LA FUERZA MILITAR, NAVAL, AÉREA O DE LA POLICÍA.
- H. LOS ACTOS CAUSADOS POR VIOLACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO, DE CUALQUIER NORMA DE CARÁCTER PENAL
- I. RESULTANTES DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE FISIÓN NUCLEAR, O FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD

J. ENCONTRÁNDOSE EN FORMA VOLUNTARIA BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O ALUCINOGENOS Y SEA ESTA CIRCUNSTANCIA LA CAUSA DE LA INVALIDEZ.

K. CUANDO SE ENCUENTRE EN CUALQUIER TIPO DE AERONAVE, SALVO QUE VIAJE DE PASAJERO EN UNA AEROLINEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS.

CLÁUSULA SEXTA: DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por "LA COMPAÑÍA".

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por "LA COMPAÑÍA", la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpa del tomador, el contrato no será nulo, pero "LA COMPAÑÍA" sólo estará obligada 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 la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su cobertura individual.

Aunque la compañía prescinda de examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones referidas en esta cláusula, ni de las sanciones a que su infracción diere lugar.

TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por el presente seguro y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- A. Por mora en el pago de la prima, en los términos previstos por el Código de Comercio y las cláusulas del presente seguro.
- B. Cuando el tomador o el asegurado solicite por escrito la exclusión del seguro.
- C. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- D. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- E. En el aniversario de vigencia del seguro más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad de 70 años.
- F. Al momento en que a un asegurado se le pague el 100 % de la suma asegurada contemplada en el anexo de Incapacidad Total y Permanente, o en el anexo de Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración, si han sido contratados por el tomador.
- G. En el momento de disolución del grupo asegurado. Para los efectos de este contrato, se entenderá disuelto el grupo cuando éste quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia del seguro.

CONVERTIBILIDAD

Los asegurados menores de 65 años de edad que se separen del grupo después de haber permanecido en él por lo menos durante un año continuo tendrán derecho a asegurarse en el amparo de vida sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo este seguro, pero sin beneficios ni amparos adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite "LA COMPAÑÍA", con excepción de los planes temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá con las condiciones de admisión de riesgo que traía, pero con los ajustes en la tarifa del plan que se tome a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de esta solicitud.

ESTE TEXTO ES UN RESUMEN DE LAS CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA LAS CUALES PODRÁN SER CONSULTADAS EN EL CLAUSULADO DE LA PÓLIZA MATRIZ QUE SE ENCUENTRA EN PODER DEL TOMADOR

BANCO BBVA COLOMBIA ACTÚA BAJO LA EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Y POR LO TANTO, NO ASUME NINGUNA OBLIGACIÓN FRENTE AL CLIENTE RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DEL NEGOCIO QUE DA ORIGEN A ESTA TRANSACCIÓN.

adelante.

Asistencias Seguro Vital

ANEXO DE ASISTENCIA EN VIAJE INTERNACIONAL

OBJETO DEL ANEXO

"LA COMPAÑÍA" GARANTIZA LA PUESTA A DISPOSICIÓN DEL ASEGURADO Y/O DEL BENEFICIARIO DE UNA AYUDA MATERIAL INMEDIATA, EN FORMA DE PRESTACIÓN ECONÓMICA O DE SERVICIOS, CUANDO ESTE SE ENCUENTRE EN DIFICULTADES, COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO FORTUITO OCURRIDO EN EL CURSO DE UN VIAJE FUERA DE SU DOMICILIO HABITUAL, REALIZADO EN CUALQUIER MEDIO DE LOCOMOCIÓN PARA EFECTOS DE LAS PRESTACIONES A LAS PERSONAS, DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES CONSIGNADOS EN EL PRESENTE ANEXO Y POR HECHOS DERIVADOS DE LOS RIESGOS ESPECIFICADOS EN EL MISMO.

COBERTURAS A LAS PERSONAS

A. TRANSPORTE O REPATRIACIÓN EN CASO DE LESIONES O ENFERMEDAD DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO.

B. TRANSPORTE O REPATRIACIÓN DE LOS ASEGURADOS Y/O BENEFICIARIOS.

C. GASTOS COMPLEMENTARIOS DE AMBULANCIA.

D. DESPLAZAMIENTO Y ESTANCIA DE UN FAMILIAR DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO.

E. DESPLAZAMIENTO DEL ASEGURADO POR INTERRUPTIÓN DEL VIAJE DEBIDO A FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR.

F. ASISTENCIA HOSPITALARIA POR LESIÓN O ENFERMEDAD EN EL EXTRANJERO.

G. GASTOS ODONTOLÓGICOS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN EL EXTRANJERO.

H. PROLONGACIÓN DE LA ESTANCIA DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN EL EXTRANJERO POR LESIÓN O ENFERMEDAD.

I. REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO BENEFICIARIO FALLECIDO.

J. ENVÍO URGENTE DE MEDICAMENTOS FUERA DE COLOMBIA.

K. TRANSPORTE DE EJECUTIVOS.

L. ORIENTACIÓN POR PÉRDIDA DE DOCUMENTOS.

M. ORIENTACIÓN PARA ASISTENCIA JURÍDICA.

N. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES.

COBERTURAS AL EQUIPAJE

A. LOCALIZACIÓN Y TRANSPORTE DE LOS EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES.

B. EXTRAVÍO DEL EQUIPAJE EN VUELO REGULAR DE AEROLÍNEA COMERCIAL.

C. PÉRDIDA DEFINITIVA DEL EQUIPAJE.

EXCLUSIONES

NO SON OBJETO DE LA COBERTURA DEL PRESENTE ANEXO, LAS PRESTACIONES Y HECHOS SIGUIENTES:

A. LOS SERVICIOS QUE EL ASEGURADO HAYA CONCERTADO POR SU CUENTA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA COMPAÑÍA; SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL, QUE LE IMPIDA COMUNICARSE CON LA COMPAÑÍA.

B. LOS GASTOS DE ASISTENCIA MÉDICA Y HOSPITALARIA DENTRO DEL TERRITORIO DE COLOMBIA, SIN PERJUICIO DE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

C. LAS ENFERMEDADES O LESIONES DERIVADAS DE PADECIMIENTOS CRÓNICOS Y DE LAS DIAGNOSTICADAS CON ANTERIORIDAD A LA INICIACIÓN DEL VIAJE.

D. LA MUERTE PRODUCIDA POR SUICIDIO SEA ESTE VOLUNTARIO O INVOLUNTARIO, CONSCIENTE O INCONSCIENTE Y LAS LESIONES Y SECUELAS QUE SE OCASIONEN EN SU TENTATIVA.

E. LA MUERTE O LESIONES ORIGINADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR HECHOS PUNIBLES O ACCIONES DOLOSAS DEL ASEGURADO.

F. LA ASISTENCIA Y GASTOS POR ENFERMEDADES O ESTADOS PATOLÓGICOS PRODUCIDOS POR LA INGESTIÓN VOLUNTARIA DE DROGAS, SUSTANCIAS TÓXICAS, NARCÓTICOS O MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA, NI POR ENFERMEDADES MENTALES.

G. LO RELATIVO Y DERIVADO DE PRÓTESIS, ANTEOJOS Y GASTOS DE ASISTENCIA POR EMBARAZO.

H. LAS ASISTENCIAS Y GASTOS DERIVADOS DE PRÁCTICAS DEPORTIVAS EN COMPETICIÓN.

I. CUALQUIER CONDICIÓN CONOCIDA POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD A LA CONTRATACIÓN DE ESTE ANEXO, ENTENDIÉNDOSE POR TALES, CUALQUIER ENFERMEDAD, LESIÓN O DEFECTO QUE SE HAYA MANIFESTADO, DIAGNOSTICADO O TRATADO ANTES DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DEL PRESENTE AMPARO, YA QUE SE TRATA DE SITUACIONES Y HECHOS CIERTOS NO ASEGURABLES DE ACUERDO CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1054 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

QUEDAN EXCLUIDOS DE LA COBERTURA, LAS CONSECUENCIAS DE LOS HECHOS SIGUIENTES:

A. LOS CAUSADOS POR MALA FE DEL ASEGURADO.

B. LOS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER EXTRAORDINARIO TALES COMO INUNDACIONES, TERREMOTO, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMPESTADES CICLÓNICAS, CAÍDAS DE CUERPOS SIDERALES Y AEROLITOS.

C. HECHOS DERIVADOS DE TERRORISMO, MOTÍN O TUMULTO POPULAR.

D. HECHOS O ACTUACIONES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE HECHOS DE LAS FUERZAS O CUERPOS DE SEGURIDAD.

E. LOS DERIVADOS DE LA ENERGÍA NUCLEAR RADIATIVA.

F. LOS QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN APUESTAS, DESAFÍOS O RIÑAS.

DEFINICIONES

Para los efectos de este anexo, se entenderá por:

1. Tomador de seguro:

Persona que traslada los riesgos por cuenta propia o ajena, quien suscribe este contrato, y por tanto a quien corresponden las obligaciones que se derivan del mismo, salvo aquellas que expresamente corresponden al beneficiario.

Asistencias Seguro Vital

2. Asegurado:

Persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.

Tienen además la condición de beneficiario:

- El titular de la póliza.
- El cónyuge y los ascendientes y descendientes en primer grado de las personas naturales aseguradas, siempre que convivan con estas y a sus expensas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción.

3. SMLD:

Salario Mínimo Legal Diario, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

ÁMBITO TERRITORIAL

El derecho a las prestaciones de este anexo comenzará a partir del kilómetro 15 desde la dirección que figura en la póliza del asegurado. Las coberturas referidas a las personas y a sus equipajes se extenderán a cualquier país del mundo y al territorio de la República de Colombia, siempre y cuando la permanencia del asegurado y/o beneficiario (s) fuera de su domicilio habitual no sea superior a 90 días comunes.

OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

En caso de un evento cubierto por el presente contrato, el beneficiario deberá solicitar siempre la asistencia por teléfono, a cualquiera de los números indicados en el carné de asistencia, debiendo informar el nombre de beneficiario, el destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía, o cédula de

extranjería, la dirección del inmueble beneficiario, el número de teléfono y el tipo de asistencia que precisa.

Las llamadas telefónicas serán de cobro revertido, y en los lugares que no fuera posible hacerlo así, el beneficiario podrá recuperar a su regreso el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos.

En cualquier caso no podrán ser atendidos los reembolsos de asistencia prestadas por servicios ajenos a esta Compañía.

REEMBOLSO

Si LA COMPAÑÍA no puede prestar el servicio a través de su red de proveedores, le reembolsará al beneficiario el valor que éste hubiese pagado por la ocurrencia de cualquiera de los eventos cubiertos, hasta los límites indicados en cada uno de ellos, siempre y cuando cumpla con las siguientes obligaciones:

- El beneficiario deberá solicitar la autorización a través de la línea de asistencia, informando el nombre del destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía, o cédula de extranjería, el número de la póliza, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.
- Una vez reciba la solicitud previa, LA COMPAÑÍA dará al beneficiario un código de autorización con el cual deberá remitir las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada en el momento de recibir dicha autorización. En ningún caso, LA COMPAÑÍA realizará un desembolso sin que la tarjeta habiente haya remitido las facturas originales correspondientes al servicio autorizado.

ESTE TEXTO ES UN RESUMEN DE LAS ASISTENCIAS DE ESTA PÓLIZA LAS CUALES PODRÁN SER CONSULTADAS EN EL CLAUSULADO DE LAS ASISTENCIAS QUE SE ENCUENTRA EN PODER DEL TOMADOR

BANCO BBVA COLOMBIA ACTÚA BAJO LA EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Y POR LO TANTO, NO ASUME NINGUNA OBLIGACIÓN FRENTE AL CLIENTE RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DEL NEGOCIO QUE DA ORIGEN A ESTA TRANSACCIÓN.