Póliza de accidentes personales

Una alianza entre
El Tiempo, Seguros Mundial® y Siva Seguro
unidos para cuidarte y a tus seres queridos.

Amparo

Amparo	Adicionales	Prima semestral
Básico	2 coberturas	$24.250*

- * **Solo podrán ser contratadas dos pólizas durante la vigencia por asegurado.**

PERSONAS NO ASEGURABLES:

- **Personas menores de 18 años o mayores de 70 años.**

¿Cuál es la vigencia de la póliza?

La vigencia es de seis (6) meses

Coberturas

01 AMPARO EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL

¿Qué me cubre la muerte accidental?

El presente seguro cubre la muerte accidental del asegurado tomador o la del asegurado adicional designado por éste, que deberá ser su pareja, siempre y cuando el fallecimiento ocurra dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha en que los asegurados hayan tenido un accidente.

Para los efectos del presente seguro, se entiende como accidente, todo suceso repentino, violento, proveniente de causas externas e independientes de la voluntad del asegurado, ocurrida durante la vigencia del presente seguro.

Una vez pagada la reclamación por el fallecimiento de alguno de los dos asegurados, el seguro terminará automáticamente frente al asegurado sobreviviente.

¿Qué no me cubre la muerte accidental?

La aseguradora no estará obligada a indemnizar suma alguna, si la muerte del asegurado es consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos o causas:

- Suicidio.
- Homicidio.
- Por los efectos del alcohol o de drogas alucinógenas o estupefacientes.
- Fenómenos sísmicos o volcánicos, inundaciones o lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica, fisión o fusión nuclear, o contaminación radioactiva.

¿Cuánto dinero entrega la aseguradora en caso de fallecimiento por muerte accidental?

Treinta y seis (36) rentas mensuales de cuatrocientos mil pesos ($400.000).

Una misma persona puede tomar el seguro hasta por dos veces.

¿A quiénes cubre el amparo de muerte accidental?

La aseguradora paga si fallece:

- El asegurado tomador: Que es la persona que compra el seguro.
- O el asegurado adicional designado: Que es la pareja informada y designada por el asegurado tomador.

La aseguradora entrega el dinero a los beneficiarios quienes son:

- Si muere el asegurado tomador, el beneficiario de este amparo será el asegurado adicional designado y cuando no exista beneficiario designado, los beneficiarios serán los de ley.
- Si muere el asegurado designado, el beneficiario de este amparo será el asegurado principal.

¿Qué documentos debo presentar en caso de una reclamación?

a. El fallecimiento accidental del asegurado
  - Copia del registro civil de defunción del asegurado.
  - Si hubo hospitalización o atención en una institución médica, copia de la historia clínica o epicrisis.
  - Si hubo intervención de la fiscalía, copia del acta de levantamiento del cadáver o certificado de la fiscalía sobre la ocurrencia de la muerte y posible causa del fallecimiento. Dictamen de medicina legal (si aplica).

b. Su calidad de beneficiario del asegurado, a través de la entrega de los siguientes documentos a la Aseguradora:
  - Hijos: Copia del registro civil de nacimiento, y fotocopia del documento de identificación para los beneficiarios mayores de edad.
  - Esposos o Compañeros Permanentes: Copia del registro civil de matrimonio o declaración extra juicio, en caso de unión libre.

02 AMPARO EN CASO DE DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL

¿Qué me cubre la desmembración accidental?

Si como consecuencia de un accidente amparado por la presente póliza y dentro de los ciento ochenta días (180) siguientes a la fecha de su ocurrencia, el asegurado tomador o el asegurado adicional designado, que deberá ser su pareja, sufre una desmembración accidental, diagnosticada y comprobada de conformidad con la historia clínica, seguros mundial pagará al asegurado afectado, un número de rentas mensuales cada una de cuatrocientos mil pesos ($400.000) de acuerdo con la siguiente tabla:

LESIÓN	NÚMERO DE RENTAS MENSUALES
Pérdida accidental de la visión para ambos ojos	36
Pérdida accidental de la visión para ambos brazos	
Pérdida accidental de la visión para ambas manos	
Pérdida accidental de la visión para ambas piernas	
Pérdida accidental de la visión para ambos pies	
Pérdida accidental de una pierna o pie con un brazo o mano	
Pérdida accidental de la visión en un ojo	18
Pérdida accidental de la audición en ambos oídos	
Pérdida accidental de una mano o brazo	
Pérdida accidental de una pierna o un pie	

Las desmembraciones no descritas en la tabla anterior no estarán cubiertas por la presente póliza.

Las desmembraciones no son acumulables, es decir, en caso de sufrir dos (2) o más desmembraciones sólo se indemnizará la de mayor valor.

La afectación del presente amparo genera la terminación automática del seguro.

¿Qué no me cubre la desmembración accidental?

La aseguradora no estará obligada a indemnizar suma alguna, si la desmembración o mutilación del asegurado es consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos o causas:

- Tentativa de suicidio.
- Tentativa de homicidio
- Por los efectos del alcohol o de drogas, alucinógenas o estupefacientes.
- Actos malintencionados o dolosos de otra persona, salvo el caso que se declare por sentencia ejecutoriada como lesiones personales culposas.
- Fenómenos sísmicos o volcánicos, inundaciones o lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica, fisión o fusión nuclear, o contaminación radioactiva.

¿Cuánto dinero entrega la aseguradora en caso de una desmembración accidental?

De acuerdo a la lesión, se pagará un número de rentas mensuales de cuatrocientos mil pesos ($400.000), de acuerdo a la tabla aquí descrita.

¿A quiénes cubre el amparo de muerte accidental?

La aseguradora paga si la desmembración la sufre:

- El asegurado tomador: Que es la persona que compra el seguro.
- El asegurado adicional designado: Que es la pareja informada y designada por asegurado tomador.

La aseguradora entrega el dinero a:

- El asegurado que sufra la mutilación o desmembración.

¿Qué documentos debo presentar en caso de una reclamación?

- Copia de la cédula.
- Copia de la historia clínica emitida por la ips, transcrita por la eps.
- Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado por ambos costados.

03 AMPARO POR INCAPACIDAD

¿Qué me cubre la renta diaria por incapacidad temporal por enfermedad o accidente?

Si el asegurado tomador y/o el asegurado adicional designado por éste, que deberá ser su pareja, sufre de una incapacidad temporal por enfermedad o accidente, que le impida desempeñar sus actividades diarias y lo obligue a estar recluido en su casa; la compañía le pagará una indemnización diaria de hasta máximo diez (10) días de incapacidad.

Este amparo cubre máximo dos (2) eventos por vigencia sin importar cuál de los dos asegurados afecte el amparo.

¿Desde cuándo me cubre la renta diaria por incapacidad temporal por enfermedad o accidente?

La compañía pagará, la renta diaria contratada a partir del tercer (3) día continuo de la incapacidad temporal, es decir, los dos primeros días de incapacidad no tienen cobertura.

Los días de incapacidad a que hubiere lugar serán determinados por el médico tratante, avalado por la IPS en la cual haya sido atendido ya sea afiliado al régimen contributivo o subsidiado.

¿Qué no me cubre la renta diaria por incapacidad temporal por enfermedad o accidente?

- Hospitalización a consecuencia de un accidente o una enfermedad.
- Cirugía plástica o cosmética a menos que haya necesidad de practicarla como consecuencia de un accidente.
- Embarazo, parto o aborto y las complicaciones que surjan de ellos.
- Consumo de sustancias tóxicas, estupefacientes drogas o alcohol.
- Intento de suicidio.

¿Cuánto recibo en caso de una incapacidad temporal por enfermedad o accidente?

Recibe quince mil pesos ($15.000) diarios hasta por diez (10) días de incapacidad a partir tercer (3) día continuo de la misma.

¿A quiénes cubre la renta diaria por incapacidad temporal por enfermedad o accidente?

La aseguradora paga si la incapacidad la sufre:

- El asegurado tomador: Que es la persona qué compra el seguro.
- El asegurado adicional designado: Que es la pareja informada y designada por asegurado tomador.

La aseguradora entrega el dinero a:

- Al asegurado que sufra la incapacidad temporal por enfermedad o accidente.

¿Qué documentos debo presentar en caso de una reclamación por renta diaria?

- Copia de la historia clínica completa.
- Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado por ambos costados.
- Incapacidad avalada por la IPS en la cual haya sido atendido ya sea del régimen contributivo o subsidiado.

04 AMPARO HOSPITALIZACIÓN

¿Qué me cubre la renta diaria por hospitalización?

Si el asegurado tomador, el asegurado adicional designado por éste, que deberá ser su pareja, y/o los hijos menores de 25 años del asegurado tomador, llegasen a quedar hospitalizados a consecuencia de un accidente o una enfermedad no excluidas, la compañía pagará la renta diaria, a partir del segundo (2) día de ingreso a la institución hospitalaria, es decir, que el primer (1) día de hospitalización no tiene cobertura.

Se entiende por hospitalización la estadía en observación de urgencias y /o permanencia en la institución hospitalaria o clínica.

Seguros Mundial cubre dos (2) eventos durante la vigencia de la póliza, y por cada evento cubre un máximo de diez (10) días de hospitalización sin importar cuál de los asegurados afecte el amparo.

¿Qué no me cubre la renta diaria por hospitalización?

- Incapacidad en casa a consecuencia de un accidente o una enfermedad.
- Hospitalización por chequeo exámenes de rutina.
- Enfermedades congénitas.
- El síndrome de inmunodeficiencia adquirida - sida o la presencia del virus VIH, así como cualquier otra enfermedad derivada de este virus; el cáncer de todo tipo.
- Cuando la hospitalización sea consecuencia de embarazo, aborto o nacimiento del hijo.
- Intento de suicidio.

¿Cuánto recibo en caso hospitalización?

Veinticinco mil pesos ($25.000) diarios a partir del segundo (2) día de hospitalización y hasta por diez (10) días.

¿A quiénes cubre la renta diaria por hospitalización?

La aseguradora paga si la hospitalización la sufre:

- El asegurado tomador: Que es la persona que compra el seguro
- El asegurado adicional designado: Que es la pareja informada y designada por asegurado tomador.
- Los hijos del asegurado tomador, menores de 25 años.

La aseguradora entrega el dinero a:

- El asegurado que sea hospitalizado en las condiciones ya descritas.
- Y si el hospitalizado es un hijo del asegurado tomador la aseguradora le entregará el dinero al asegurado tomador.

¿Qué documentos debo presentar en caso de una reclamación por renta diaria por hospitalización?

- Copia de la historia clínica completa.
- Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado por ambos costados cuando sea el titular, cónyuge o hijos mayores de edad y copia del registro civil de nacimiento cuando sean hijos menores de edad junto con la copia de la cédula del padre reclamante.
- Certificación del centro médico, clínico u hospitalario que se encuentre a cargo del tratamiento correspondiente del asegurado.

05 AUXILIO DE GASTOS MÉDICOS POR FRACTURAS, QUEMADURAS, PICADURAS O MORDEDURAS DE ANIMALES VENENOSOS.

¿Qué me cubre este auxilio?

Si como consecuencia directa de un accidente, el asegurado tomador o el asegurado adicional designado por éste, que deberá ser su pareja, sufre una fractura, quemadura mayor o igual al segundo (2do) grado o una picadura o mordedura de cualquier animal venenoso, por el cual requiera asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria o farmacéutica, Seguros Mundial pagará máximo un (1) evento por asegurado.

¿Qué no me cubre este auxilio?

No se pagarán si las lesiones que generen los gastos médicos del asegurado o las lesiones que sufra son consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos o causas:

- Quemaduras inferiores a segundo (2do) grado o picadura de animales, que no generen para el asegurado asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria o farmacéutica.
- Quedan excluidas las fracturas de cualquier dedo de manos o de pies.

¿Cuánto recibo en caso de auxilio?

Ciento cincuenta mil pesos ($150.000)

¿A quiénes cubre el auxilio?

La aseguradora paga si la fractura, quemadura, picadura o mordedura de animal venenoso la sufre:

- El asegurado tomador: Que es la persona que compra el seguro.
- El asegurado adicional designado: Que es la pareja informada y designada por asegurado tomador.

La aseguradora entrega el dinero a:

- El asegurado que sufra la fractura, quemadura, picadura o mordedura de animal venenoso

¿Qué documentos debo presentar en caso de una reclamación por este auxilio?

- Copia de la historia clínica completa.
- Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado por ambos costados.

06 AUXILIO POR INUNDACIÓN

¿Qué me cubre el auxilio por inundación?

Si como consecuencia de una inundación en el lugar de residencia registrado por el asegurado tomador que genere el desalojo temporal de la naturaleza ya sea por lluvias torrenciales o por desbordamiento de un río o quebrada, Seguros Mundial reconocerá el valor del auxilio.

El presente amparo cubre máximo un (1) evento por vigencia.

¿Qué no me cubre el auxilio por inundación?

No se pagará cuando la inundación sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurra en alguna de las siguientes circunstancias:

- Cuando la inundación no afecte los enseres del inmueble.
- Toda inundación que no obligue al asegurado y su familia al desalojo del inmueble.
- Cuando la inundación no sea causada por eventos de la naturaleza.

¿Cuánto recibo en caso de auxilio por inundación?

En caso de inundación recibirá por concepto de auxilio ciento cincuenta mil pesos ($150.000)

¿A quiénes cubre el auxilio por inundación?

La aseguradora entregará el dinero al asegurado tomador: Que es la persona que compra el seguro.

¿Qué documentos debo presentar en caso de una reclamación por este auxilio?

Video casero en donde quede grabado:

- Estado del inmueble.
- Cédula de ciudadanía del asegurado titular.
- Periódico para acreditar fecha de ocurrencia.
- Recibo de servicios públicos.

07 AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL

¿Qué me cubre el auxilio funerario por muerte accidental?

Si el asegurado tomador, el asegurado adicional designado por éste, que deberá ser su pareja, o los hijos menores de 25 años del asegurado tomador, llegasen a fallecer a consecuencia de un accidente amparado por la presente póliza la compañía pagará un auxilio.

¿Qué no me cubre el auxilio funerario por muerte accidental?

La aseguradora no estará obligada a pagar el valor del auxilio contratado, si la muerte del asegurado es consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos o causas:

- Suicidio.
- Homicidio.
- Por los efectos del alcohol o de drogas, alucinógenas o estupefacientes.
- Fenómenos sísmicos o volcánicos, inundaciones o lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica, fisión o fusión nuclear, o contaminación radioactiva.

¿Cuánto recibo en caso de auxilio funerario por muerte accidental?

Recibirá un millón de pesos ($1.000.000)

¿A quiénes cubre el auxilio funerario por muerte accidental?

La aseguradora paga si fallece:

- El asegurado tomador: Que es la persona que compra el seguro.
- El asegurado adicional designado: Que es la pareja informada y designada por el asegurado tomador.
- Los hijos del asegurado tomador menores de 25 años.

La aseguradora entrega el dinero a:

- El beneficiario de éste amparo es el designado al momento de adquirir el seguro, cuando no exista beneficiario designado serán los de ley.

¿Qué documentos debo presentar en caso de una reclamación por el auxilio funerario por muerte accidental?

Los beneficiarios deben acreditar:

a. El fallecimiento accidental del asegurado:
  - Copia del registro civil de defunción del fallecido.
  - Si hubo hospitalización o atención en una institución médica, copia de la historia clínica o epicrisis.
  - Si hubo intervención de la fiscalía, copia del acta de levantamiento del cadáver o certificado de la fiscalía sobre la ocurrencia de la muerte y posible causa del fallecimiento.
  - Copia del registro civil de nacimiento para hijos del asegurado titular

b. Su calidad de beneficiario del asegurado, a través de la entrega de los siguientes documentos a la aseguradora:
  - Documento de identidad por ambos costados. En caso de ser menor de edad registro civil de nacimiento y/o tarjeta de identidad junto con la fotocopia de la cédula por ambos costados del tutor.
  - Certificación del bienestar familiar donde se evidencia la calidad de tutor.