

Clausulado General Falabella Travel Care

CHUBB®

Póliza accidentes personales Viaje Plus

Modalidad colectiva

CHUBB

Condiciones Generales:

Chubb seguros colombia S.A., quien en adelante se denominará "la compañía" o "Chubb", con sujeción a la información contenida en la carátula de esta póliza, en los certificados que se expidan en relación con ella y a las solicitudes de seguro (las cuales se entienden incorporadas al presente contrato), ha convenido celebrar un contrato de seguro que ampare hasta el límite asegurado, establecido en el certificado individual de seguros, la pérdida accidental de la vida del asegurado. El contrato de seguro opera de conformidad con las condiciones y exclusiones que se describen a continuación.

Condición Primera - Amparo Básico - Muerte accidental en viaje.

Mediante este amparo la compañía asume el riesgo de muerte accidental del asegurado, ocasionada en un viaje, tal como se define más adelante en la condición cuarta.

Condición Segunda – Amparos Adicionales.

El asegurado podrá contratar los amparos adicionales ofrecidos para esta póliza, determinando en el certificado individual de seguro o en el cuadro de coberturas cual desea adquirir.

La descripción de los amparos adicionales y coberturas son las estipuladas en los respectivos anexos.

Las exclusiones especiales de los amparos adicionales se harán constar en el anexo de dicho amparo, del mismo modo y en lo pertinente, también les serán aplicables las exclusiones contenidas en las condiciones generales de la póliza.

Condición Tercera – Exclusiones.

El presente seguro no tendrá cobertura para el amparo básico o para cualquiera de los amparos adicionales, por cualquier evento que sea consecuencia directa o indirecta de:

- A. Suicidio, tentativa de suicidio y/o lesiones auto inflingidas, bien sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en algún estado de demencia o enajenación mental.
- B. Los accidentes que la persona asegurada o los beneficiarios, por acción u omisión, provoquen dolosamente o con culpa grave.
- C. Cuando el accidente es consecuencia de haber infringido cualquier norma legal penal por parte del asegurado.
- D. Los accidentes causados por hechos de guerrilla, rebelión, terrorismo, huelga, motín o tumulto popular, en el caso que la persona asegurada actúe como elemento activo.
- E. La práctica, o participación en entrenamientos, de deportes de manera profesional.
- F. Las lesiones o muerte del asegurado por haber ingerido drogas tóxicas, alucinógenos o ingestión de estupefacientes, bebidas alcohólicas, o cuando la persona asegurada conduzca cualquier clase de vehículo después de consumir alcohol étílico.
- G. Accidente de aviación, cuando el asegurado viaje como piloto o miembro de la tripulación de cualquier aeronave salvo, que viaje como pasajero en una aeronave de línea comercial para transporte de pasajeros.
- H. Accidente de aviación cuando el asegurado viaje como pasajero en una aeronave de línea no comercial para transporte de pasajeros.
- I. Las lesiones o muerte causadas por terceras personas, con arma de fuego, corto punzante o contundente.
- J. Las lesiones o muerte originadas en enfermedades de cualquier naturaleza, ya sean físicas, congénitas, mentales, cualquier dolencia o tara preexistentes, enfermedades infecciosas, etc.
- K. La lesión o muerte originada en infecciones producidas por picaduras de insectos tales como malaria, tifo, fiebre amarilla.
- L. La originada como consecuencia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida s.i.d.a. o las enfermedades relacionadas con el virus v.i.h
- M. La lesión o muerte debida al estado de gestación, alumbramiento, aborto o complicaciones sufridas a causa de cualquiera de estos estados.
- N. Por intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas, las causadas por tratamientos médicos o rayos x y similares, choques eléctricos, etc., y/o de cualquier elemento radioactivo, u originadas en reacciones nucleares; lesiones imputables a esfuerzo, insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales; de sicopatías transitorias o permanentes, salvo que tales hechos sobrevengan a consecuencia de un accidente cubierto conforme a lo estipulado en el presente seguro, o del tratamiento de las lesiones por él producidas.
- O. Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis, y los que ocurran por estados de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto, de acuerdo a lo descrito en este seguro.
- P. Las lesiones o muerte del asegurado causados por hechos de guerra civil o internacional.
- Q. Mientras el asegurado se encuentre en servicio activo y en ejercicio de sus funciones, como militar, policía, miembro de organismo de seguridad, de inteligencia, guardaespaldas o vigilante de cualquier país o autoridad.
- R. Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones, u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico (hecho funesto y grave).

Parágrafo: en todo caso, este seguro no aplica en la medida en que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones prohíban a la compañía proporcionar el seguro, incluido, entre otros, el pago de reclamaciones.

Condición Cuarta – Definiciones.

Para efectos de interpretación de esta póliza, se definen los términos utilizados, los cuales serán interpretados cada vez que ellos aparezcan, en la forma señalada a continuación:

Muerte accidental en viaje: El fallecimiento del asegurado que sea consecuencia exclusiva y directa de un accidente, ocurrido dentro de la vigencia de la cobertura individual del seguro, entendido éste como un hecho externo a la corporeidad del asegurado y a su voluntad, súbito y fortuito, ocurrido mientras se encuentre en un viaje, es decir mientras dure o se encuentre realizando el viaje, que le cause la muerte de manera instantánea o dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha del accidente.

Aerolínea: Línea área comercial, autorizada legalmente para el transporte regular de pasajeros en viaje de itinerario de acuerdo a las normas aeronáuticas correspondiente.

Aeronave: Vehículo aéreo, operado por una aerolínea, autorizado para el transporte público de pasajeros con ruta establecida y sujeto a itinerarios regulares y a la normatividad establecida para tal fin.

Asegurado: Es la persona amparada bajo la cobertura de la presente póliza y cuyo nombre se especifica en el Certificado Individual de Seguro.

Boleto: Es el comprobante de viaje expedido por cualquier compañía comercial legalmente autorizado para el transporte regular de pasajeros.

Viaje: Desplazamiento que realiza el asegurado desde su hogar a un sitio fuera de su ciudad de residencia. Este desplazamiento debe realizarse con un propósito distinto al de obtener tratamiento y/o algún tipo de atención médica, y deberá efectuarse en un medio de transporte debidamente autorizado para el transporte de pasajeros.

Residencia permanente: Es el lugar donde reside habitualmente el asegurado y que en su caso fue proporcionado a la compañía, se presume que una persona reside habitualmente en un lugar, cuando permanezca en él por más de seis (6) meses.

Condición Quinta – Tomador.

Para efectos de esta póliza, en los términos del artículo 1039 del Código de Comercio, el Tomador es la persona que ha convenido con LA COMPAÑÍA el seguro para un tercero determinado o determinable.

Condición Sexta – Seguro Colectivo.

El seguro objeto de esta póliza es colectivo en los términos del artículo 1064 del Código de Comercio, las estipulaciones contenidas en este contrato se entenderán aplicables respecto de cada uno de los asegurados individualmente considerados. Igualmente LA COMPAÑÍA para efectos administrativos y de operación, podrá identificar en sus sistemas de información cada riesgo asegurado bajo un número de identificación único y podrá expedir un solo documento que será la póliza matriz.

Condición Séptima – Grupo asegurado o Grupo asegurable.

Se entiende por grupo asegurado el conformado por las personas que tienen el carácter de asegurables y que se encuentren amparados por la presente póliza.

Condición Octava – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo básico serán los siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|----------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Muerte Accidental en Viaje | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Novena – Valores asegurados individuales.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del grupo asegurado, se considerará individualmente, de acuerdo con la forma indicada en la carátula de la póliza, según el valor del seguro acordado específicamente para cada uno de los integrantes. En caso de tener amparos adicionales se tendrá en cuenta el valor del seguro acordado específicamente para cada uno de los amparos contratados.

Condición Décima – Ajuste de primas.

El valor de la prima se reajustará anualmente en el mismo índice de precio al Consumidor (IPC) del año inmediatamente anterior establecido por el DANE a nivel nacional.

Con el fin de salvaguardar el principio técnico de suficiencia de la prima LA COMPAÑÍA, de común acuerdo con el Tomador de la póliza colectiva podrá incrementar el valor de la prima, previa información a los asegurados individualmente por el canal previamente autorizado para ello.

Condición Décima Primera - Pago de la prima.

El pago de la prima en el presente seguro se efectuará conforme al acuerdo establecido entre las partes y conforme a la tarifa que aparece en las condiciones específicas del seguro, las personas aseguradas y los amparos contratados.

Salvo pacto en contrario, la presente póliza tiene el carácter de seguro contributivo, es decir, la totalidad de la prima es sufragada por los integrantes del grupo asegurado, por lo que le corresponde a cada asegurado proveer los recursos necesarios para que el tomador efectúe el pago oportuno de las primas a LA COMPAÑÍA. Pero si la presente póliza tuviera el carácter de no contributivo, la totalidad de la prima deberá ser sufragada por el tomador, quien deberá disponer de los recursos necesarios para el pago oportuno de la prima.

Para las dos modalidades de seguro: i) Si llegase a ocurrir algún siniestro antes del vencimiento del plazo para el pago de la prima, la COMPAÑÍA pagará el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago, hasta completar la anualidad respectiva. ii) Si las primas o sus cuotas no fueran pagadas dentro del plazo, se producirá la terminación automática del contrato de seguro y la COMPAÑÍA quedará libre de toda responsabilidad respecto de los eventos que ocurran con posterioridad al vencimiento del plazo correspondiente. iii) El plazo para el pago de las primas o de sus cuotas será de un mes a partir del inicio de vigencia del período al que corresponde el monto de la prima a pagar, a menos que el certificado individual de seguro disponga otro término o por condición particular se pacte otra modalidad de pago.

Condición Décima Segunda – Designación de beneficiarios.

Corresponde a cada uno de los integrantes del grupo asegurado LA COMPAÑÍA la designación de sus propios beneficiarios. En ningún caso El Tomador puede intervenir en la designación de beneficiarios ni serlo tampoco.

Cuando no se hubiere designado Beneficiario o la designación fuere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, tendrán la condición de tales, el cónyuge del respectivo Asegurado en la mitad del seguro y los herederos de

éste en la otra mitad. Igual regla se aplicará en el evento de haber sido designados genéricamente como beneficiarios los herederos del Asegurado.

Condición Décima Tercera - Aviso, reclamación, indemnización y pago del siniestro

En caso de siniestro que pueda dar lugar a la reclamación bajo la presente póliza, el Asegurado y/o Beneficiario según corresponda, deberán dar aviso a LA COMPAÑÍA de la ocurrencia del mismo, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes, a la fecha de este.

Para que LA COMPAÑÍA, efectúe el pago de la indemnización correspondiente a la presente póliza, El Asegurado o los Beneficiarios, según sea el caso, presentaran pruebas fehacientes, que demuestren la existencia del hecho amparado, para lo cual podrán presentar, entre otros, los siguientes documentos: Registro civil de defunción, copia documentos de identificación del Asegurado y beneficiarios.

Sin embargo LA COMPAÑÍA podrá comprobar la veracidad y exactitud de tales pruebas, teniendo derecho y la oportunidad, de ser procedente, de efectuar investigaciones técnicas, o a través de sus médicos de examinar a la persona asegurada para los amparos que así lo ameriten, mientras se encuentre pendiente una reclamación contra el presente seguro o cualquiera de sus anexos.

La COMPAÑÍA pagará al Asegurado o a los beneficiarios, según sea el caso, la indemnización a que está obligada por la póliza y/o sus amparos adicionales, dentro del término legal de un mes, contado a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

Para los amparos adicionales la COMPAÑÍA podrá indicar en los respectivos anexos los documentos que se consideren idóneos para la reclamación sin perjuicio de la libertad probatoria que tienen los beneficiarios.

El Asegurado, los Beneficiarios, los herederos legales o sus representantes personales, según el caso, quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en caso de que la reclamación presentada a LA COMPAÑÍA sea de cualquier manera fraudulenta o, si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o documentos engañosos o dolosos o cualquier otro medio para sustentarla.

Condición Décima Cuarta - Declaración inexacta o reticente.

En el seguro de accidentes personales plus, corresponde a cada asegurado declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo. La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por LA COMPAÑÍA la hubiere retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro.

En caso de presentarse alguna de las condiciones consagradas en el artículo 1058 del Código de Comercio, que pudiera dar lugar a las sanciones allí consagradas, éstas sólo afectarán al asegurado que se encuentre en tal condición y no producirá efectos respecto de los demás asegurados en las pólizas colectivas.

Condición Décima Quinta – Revocación del contrato.

Cualquiera de los integrantes del colectivo asegurado podrá revocar unilateralmente el contrato de seguro, respecto de su cobertura individual, mediante aviso por escrito a LA COMPAÑÍA. El contrato quedará revocado en la fecha de recibo de tal comunicación.

El Tomador o el Asegurado en las pólizas contributivas, serán responsables en tal caso de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. Si las primas ya se hubieren pagado, LA COMPAÑÍA reintegrará al asegurado las primas recibidas no devengadas.

Por su parte LA COMPAÑÍA también podrá revocar las coberturas individuales de seguro para lo cual deberá notificar al asegurado mediante noticia escrita enviada a la última dirección registrada de su domicilio, con no

menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. Si las primas ya se hubieren pagado, LA COMPAÑÍA reintegrará al asegurado las primas recibidas no devengadas.

Condición Décima Sexta – Terminación del seguro individual.

El seguro terminará en forma individual respecto de cualquier asegurado, al presentarse alguna de las siguientes causas:

- A. Por muerte del Asegurado.
- B. Por falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada.
- C. Por vencimiento y no renovación de la póliza, a la cual accede el certificado de seguro individual del asegurado.
- D. Por revocación del seguro por parte de cada integrante del seguro colectivo en los seguros contributivos, o parte del Tomador en los seguros no contributivos.
- E. Por revocación del seguro por la COMPAÑÍA.
- F. Por haber cumplido el asegurado la edad máxima de permanencia pactada en la póliza para el amparo básico.
- G. Cuando LA COMPAÑÍA paga la indemnización por la afectación de uno o varios amparos que agoten el valor máximo del seguro.

Condición Décima Séptima – Duplicidad o multiplicidad de coberturas.

El asegurado sólo podrá tener una cobertura con LA COMPAÑÍA, respecto de un mismo amparo de esta póliza de seguro. En caso de tener más de una cobertura con LA COMPAÑÍA, respecto de un mismo amparo de esta póliza de seguro, ello no le dará derecho a exigir más de una suma asegurada.

Si LA COMPAÑÍA expide certificados individuales de seguro adicionales respecto del mismo Asegurado y ocurre un siniestro, se considerará a esta persona asegurada solamente con base en el certificado individual de seguro que le proporcione el mayor beneficio. LA COMPAÑÍA devolverá, en tal caso, el valor de las primas no devengadas que hayan sido percibidas con base en los certificados individuales de seguro de menor beneficio.

Condición Décima Octava - Intransferibilidad.

La presente póliza no será transferible y por lo tanto ningún depósito, traspaso, acto o contrato semejante, podrá producir efectos respecto a LA COMPAÑÍA, la cual quedará definitivamente liberada por virtud de los recibos expedidos por El Asegurado o por quienes lo representen en caso de sucesión, cuando aquel haya fallecido. Así mismo, esta cláusula será aplicable a todos los anexos que accedan la presente póliza.

Condición Décima Novena - Límite agregado de responsabilidad por evento catastrófico.

Cuando la presente póliza otorgue cobertura para un número plural de asegurados, LA COMPAÑÍA no será responsable en ningún caso, por suma alguna en exceso del límite agregado de responsabilidad estipulado. Si la totalidad de las sumas que individualmente hubiere debido pagar LA COMPAÑÍA a consecuencia de un solo accidente, excediera del expreso límite agregado de responsabilidad pactado en condición particular, LA COMPAÑÍA pagará a cada asegurado que hubiere sido afectado por tal accidente, la suma que proporcionalmente le corresponda con relación al límite agregado de responsabilidad por evento catastrófico.

Condición Vigésima – Prevención de lavado de activos.

En caso de ser necesario de conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el Asegurado se obliga con LA COMPAÑÍA a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal menester se presente y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza y al momento de la renovación de la misma.

Condición Vigésima Primera – Prescripción.

Las acciones derivadas del contrato de seguro prescribirán de manera ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La extraordinaria será de cinco (5) años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que LA COMPAÑÍA el respectivo derecho.

Condición Vigésima Segunda – Normas supletorias.

En todo lo no previsto en las presentes condiciones específicas, este contrato se regirá por las disposiciones legales del Código de Comercio Colombiano.

Condición Vigésima Tercera – Notificaciones.

Salvo el aviso de siniestro, cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío escrito por servicio postal autorizado en Colombia dirigido a la última dirección registrada por las partes.

Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-P-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Anexo N°1: Amparo adicional de muerte accidental y desmembración en transporte público autorizado.

El presente amparo adicional de muerte accidental y desmembración en transporte público autorizado, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional de muerte accidental y desmembración en transporte público autorizado.

Mediante este amparo la compañía asume el riesgo de muerte accidental y/o desmembración por accidente, del asegurado mientras viaja como pasajero, habiendo pagado su pasaje, en un transporte público. El amparo otorgado comprende una cobertura de hasta 180 días calendario, posteriores al accidente, siempre y cuando la muerte del asegurado sea consecuencia directa y exclusiva de las lesiones padecidas en el accidente.

Condición Segunda – Exclusiones.

El presente anexo se le aplican, en lo pertinente, todas las exclusiones del amparo básico.

Condición Tercera – Definiciones.

Para los efectos de esta cobertura se entenderá por transporte público cualquier medio de transporte terrestre, aéreo, trasbordador fluvial o marítimo, barco, tren, tranvía o tren subterráneo, debidamente autorizado por las autoridades correspondientes para operar como transporte público regular de pasajeros, pagando pasaje y conducido por un conductor que cuente con la debida licencia. Se consideran dentro de esta definición el transporte público en automóviles de alquiler con conductor y vuelos chárter legalmente establecidos.

Condición Cuarta – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional de Muerte Accidental y Desmembración En Transporte Público Autorizado, serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|--|------------------------------|---------------------------------|
| Muerte Accidental Y Desmembración En Transporte Público Autorizado | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Quinta – Suma asegurada individual.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del colectivo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado o en el certificado individual de seguro, según corresponda.

Condición Sexta – Reclamación e indemnización.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

Demostrada la ocurrencia del siniestro en las condiciones mencionadas, LA COMPAÑÍA pagará, de acuerdo a la opción contratada, la suma asegurada consignada en el cuadro de amparos del certificado individual de seguro.

Condición Séptima – Terminación del amparo adicional de muerte accidental y desmembración en transporte público autorizado.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.

Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Anexo N°2: Amparo adicional de gastos médicos por accidente.

El presente amparo adicional de gastos médicos por accidente, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional de gastos médicos por accidente.

La compañía, cuando así se indique expresamente en la carátula de la póliza y de acuerdo con las definiciones que adelante se indican, se obliga a pagar al asegurado, hasta el monto del valor asegurado para esta cobertura indicado en la carátula de la póliza, los gastos médicos, usuales y razonables, en que algún asegurado incurra por el tratamiento de una lesión sufrida como consecuencia de un accidente ocurrido durante un viaje realizado dentro de

la vigencia del certificado individual de seguro y cubierto por esta póliza, siempre y cuando se incurra en tales gastos dentro de la vigencia de la presente póliza o dentro de las veintiséis (26) semanas siguientes a la fecha de terminación del viaje cubierto, de acuerdo a lo estipulado en las condiciones generales del contrato de seguro o en el certificado individual de seguro y que no tenga origen en una condición anterior a la vigencia de la póliza y al viaje amparado.

Condición Segunda – Exclusiones.

El presente anexo se le aplican, en lo pertinente, todas las exclusiones del amparo básico.

Condición Tercera – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional de Gastos Médicos por Accidente serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Gastos Médicos por Accidente | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Cuarta – Suma asegurada individual.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del colectivo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado o en el certificado individual de seguro, según corresponda.

Condición Quinta – Reclamación e indemnización.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

La indemnización de que trata este amparo operará mediante uno cualquiera de los siguientes sistemas:

1. Mediante reembolso, hasta el monto del valor asegurado, en el evento que el asegurado asuma directamente los gastos médicos.
2. Mediante pago directo de los gastos médicos al prestador del servicio médico, hasta el monto del valor asegurado, por parte de LA COMPAÑÍA o de quien éste último designe.

Condición Sexta – Terminación del amparo adicional de gastos médicos por accidente.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Viaje Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.

Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Anexo N°3: Amparo adicional de gastos médicos por enfermedad.

El presente amparo adicional de gastos médicos por enfermedad, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional de gastos médicos por enfermedad.

La compañía, cuando así se indique expresamente en la carátula de la póliza y de acuerdo con las definiciones que adelante se indican, se obliga a pagar al asegurado, hasta el monto del valor asegurado para esta cobertura indicado en la carátula de la póliza, los gastos médicos, usuales y razonables, en que algún asegurado incurra por el tratamiento de una enfermedad contraída durante un viaje cubierto y realizado dentro de la vigencia del certificado individual de seguros, siempre y cuando se incurra en tales gastos dentro de la vigencia de la presente póliza o dentro de las veintiséis (26) semanas siguientes a la fecha de terminación del viaje cubierto, de acuerdo a los estipulado en las condiciones generales del contrato de seguro o en el certificado individual de seguro y que no tenga origen en una condición anterior a la vigencia de la póliza y al viaje amparado.

Condición Segunda – Exclusiones.

Adicional a las exclusiones contenidas en el amparo básico, el presente anexo no ampara los gastos médicos del asegurado, que sean consecuencia directa o indirecta de:

- A. Cualquier tratamiento programado con anticipación o relacionado con padecimientos preexistentes, a la fecha en que se inicia la vigencia de la cobertura, con respecto a cada asegurado.

- B. Anteojos, lentes de contacto, audífonos y exámenes para la prescripción de los mismos, a menos que la lesión o enfermedad haya causado el deterioro de la visión o de la audición.
- C. Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico, excepto las reconstructivas que resulten a consecuencia de un accidente que haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza.
- D. Tratamientos quiroprácticos o de acupuntura.
- E. Tratamientos dentales, alveolares o gingivales, excepto los que resulten a consecuencia de un accidente cubierto y que originen lesiones en dientes naturales.
- F. Afecciones de la columna vertebral, salvo que resulten a consecuencia de un accidente cubierto.
- G. Costos de reposición de aparatos ortopédicos y de prótesis.
- H. Gastos realizados por acompañantes del asegurado durante su hospitalización, salvo el gasto de cama extra para un acompañante.
- I. Intervención quirúrgica o tratamiento de carácter preventivo.
- J. Tratamiento de calvicie, obesidad o esterilidad, así como intervenciones quirúrgicas o tratamientos para el control de natalidad y sus complicaciones.
- K. Afecciones propias del embarazo, incluyendo parto cesarea, aborto y sus complicaciones, salvo que sean a consecuencia de un accidente.

Condición Tercera – Definiciones.

Enfermedad Preexistente: Para los efectos del presente anexo, se entiende por enfermedad preexistente, aquella condición patológica, conocida o no por el asegurado al momento de contratar este anexo, tales como, pero no limitadas a las siguientes enfermedades:

1. Cáncer y neoplasias malignas
2. Enfermedad por VIH o SIDA
3. Hepatitis B, C, D, E y G.
4. Enfermedad Coronaria y sus complicaciones como Angina e Infarto Agudo de Miocardio
5. Enfermedad Aterosclerótica y Ateromatosis
6. Accidente, Ataque, Enfermedad o Evento Cerebro Vascular
7. Trastornos Metabólicos u hormonales como Diabetes Mellitus, Hipotiroidismo, Dislipidemias (colesterol, triglicéridos, etc.), entre otros
8. Litiasis de cualquier tipo, como renal, urinaria, de vesícula biliar, lacrimal, salivar, entre otras.
9. Enfermedades Congénitas, Genéticas o Hereditarias.
10. Insuficiencia Renal Crónica
11. Cirrosis Hepática
12. Enfermedades pulmonares como el asma y el EPOC tipo bronquitis crónica y enfisema pulmonar
13. Enfermedades del colon Diverticulosis, Diverticulitis y polipomatosis.
14. Enfermedades del sistema articular como artritis, reumatismo, fibromialgia, gota, entre otros.
15. Enfermedades de la próstata a excepción de infecciones
16. Enfermedades de transmisión sexual.
17. Enfermedades mentales o estados de alteración mental o alienación.

Condición Cuarta – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional de Gastos Médicos por Enfermedad, serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|-------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Gastos médicos por enfermedad | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Quinta – Suma asegurada individual.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del colectivo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado o en el certificado individual de seguro, según corresponda.

Condición Sexta – Reclamación e indemnización.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

La indemnización de que trata este amparo operará mediante uno cualquiera de los siguientes sistemas:

1. Mediante reembolso, hasta el monto del valor asegurado, en el evento que el asegurado asuma directamente los gastos médicos.
2. Mediante pago directo de los gastos médicos al prestador del servicio médico, hasta el monto del valor asegurado, por parte de LA COMPAÑÍA o de quien éste último designe.

Condición Séptima – Terminación del amparo adicional de gastos médicos por enfermedad.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.



Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088

Anexo N°4: Amparo adicional de gastos odontológicos de emergencia

El presente amparo adicional de gastos odontológicos de emergencia, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional de gastos odontológicos de emergencia.

La compañía, cuando así se indique expresamente en la carátula de la póliza y de acuerdo con las definiciones que adelante se indican, se obliga a pagar al asegurado, hasta el monto del valor asegurado para esta cobertura indicado en la carátula de la póliza, los gastos usuales y razonables por atención odontológica de urgencia, limitada exclusivamente al tratamiento del dolor y/o infección odontológica, y/o extracción de la pieza dentaria que, durante el viaje amparado, sufra el asegurado en su dentadura natural. Los gastos odontológicos amparados bajo este numeral deberán ser incurridos dentro de la vigencia de la presente póliza.

Condición Segunda – Exclusiones.

Adicional a las exclusiones contenidas en el amparo básico, el presente anexo no ampara los gastos odontológicos del asegurado, que sean consecuencia directa o indirecta de:

Tratamientos de coronas y/o prótesis temporales o definitivas, así como cualquier tratamiento estético.

Condición Tercera – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional de Gastos odontológicos de emergencia serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Gastos odontológicos de emergencia | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Cuarta – Suma asegurada individual.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del colectivo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado o en el certificado individual de seguro, según corresponda.

Condición Quinta – Reclamación e indemnización.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

La indemnización de que trata este amparo operará mediante uno cualquiera de los siguientes sistemas:

1. Mediante reembolso, hasta el monto del valor asegurado, en el evento que el asegurado asuma directamente los gastos odontológicos.
2. Mediante pago directo de los gastos odontológicos al prestador del servicio odontológico, hasta el monto del valor asegurado, por parte de LA COMPAÑÍA o de quien éste último designe.

Condición Sexta – Terminación del amparo adicional de gastos odontológicos de emergencia.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Viaje Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.

Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Anexo N°5: Amparo adicional de gastos farmacéuticos

El presente amparo adicional de gastos farmacéuticos, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional de gastos farmacéuticos.

La compañía reembolsará, hasta el monto del valor asegurado para esta cobertura indicado en la carátula de la póliza, los costos de los medicamentos recetados por el médico tratante y aprobados previamente por la compañía, que sean requeridos por el asegurado como consecuencia de una emergencia durante un viaje cubierto, siempre que la misma haya sido reportada a la compañía previamente.

Condición Segunda – Exclusiones.

El presente anexo se le aplican, en lo pertinente, todas las exclusiones del amparo básico.

Condición Tercera – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional de Gastos farmacéuticos serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|----------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Gastos Farmacéuticos | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Cuarta – Suma asegurada individual.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del colectivo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado o en el certificado individual de seguro, según corresponda.

Condición Quinta – Reclamación e indemnización.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

Los reembolsos que realice LA COMPAÑÍA por desembolsos realizados por el asegurado para la compra y autorizados por la misma, serán reintegrados de acuerdo a las condiciones establecidas. El asegurado deberá presentar la documentación requerida con la presentación de la prescripción médica y facturas originales.

Esta cobertura aplica en un tiempo máximo de ocho semanas contadas desde la formulación hasta la compra de los medicamentos.

Condición Sexta – Terminación del amparo adicional de gastos farmacéuticos.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Viaje Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.

Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Anexo N° 6: Amparo adicional de traslado médico

El presente amparo adicional traslado médico, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional de traslado médico.

En caso de enfermedad o accidente del asegurado y una vez éste notifique a la compañía, la aseguradora coordinará la prestación por terceros del servicio médico general que se requiera y pagará uno sólo de los siguientes amparos, únicamente a consecuencia de una condición médica:

- A. El control previo del equipo médico que designe LA COMPAÑÍA en contacto con el médico que atiende al asegurado enfermo o herido, para determinar, según la evolución de su estado, su traslado en ambulancia terrestre, hasta el centro hospitalario más cercano, desde el lugar donde se produzca la emergencia.
- B. El traslado desde el lugar donde se produzca la emergencia al centro hospitalario más cercano, de acuerdo con el médico tratante y el equipo médico que designe LA COMPAÑÍA, según la naturaleza de las heridas o de la enfermedad, por vehículo, ambulancia terrestre o avión de línea regular. El avión sanitario se utilizará en caso que las heridas o enfermedad sean de tal gravedad que este medio sea el más adecuado según el criterio del médico tratante y del equipo médico que designe LA COMPAÑÍA. No se podrá utilizar avión

sanitario para transportes intercontinentales, ni distancias superiores a las 4 horas de vuelo, excluyendo las escalas técnicas.

- C. El traslado del asegurado en avión de línea regular y, si las condiciones médicas lo permiten, al hospital o centro médico adecuado más cercano a su residencia permanente. Según las circunstancias, un médico o una enfermera acompañarán al paciente. No se podrá utilizar avión sanitario para transportes intercontinentales, ni distancias superiores a las 4 horas de vuelo, excluyendo las escalas técnicas.

Condición Segunda – Exclusiones.

El presente anexo se le aplican, en lo pertinente, todas las exclusiones del amparo básico. Se excluyen las condiciones de tipo emocional, psicológico y/o económico.

Condición Tercera – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional de traslado médico, serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|-----------------|------------------------------|---------------------------------|
| Traslado médico | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Cuarta – Valor asegurado.

Esta garantía quedará incluida y limitada en la cobertura máxima de gastos médicos de acuerdo al plan adquirido por el asegurado y por consiguiente no podrá exceder dicho monto global.

Condición Quinta – Aviso.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

Condición Sexta – Terminación del amparo adicional de traslado médico.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Viaje Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.

Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Anexo N°7: Amparo adicional de repatriación en caso de fallecimiento o entierro local.

El presente amparo adicional de repatriación en caso de fallecimiento o entierro local, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional de repatriación en caso de fallecimiento o entierro local.

En caso de fallecimiento del asegurado, durante un viaje cubierto, la compañía hará los arreglos que sean necesarios (incluyendo las acciones necesarias para cumplir las formalidades oficiales que le fueran permitidas), organizará y pagará por uno sólo de los siguientes servicios:

- A. El traslado del cuerpo o de sus cenizas al lugar de sepultura en la ciudad de residencia permanente (no quedan incluidos los gastos funerarios, ni de entierro) o,
- B. a solicitud de los herederos o representantes del asegurado, el entierro local del asegurado, en el entendido que la responsabilidad económica de la compañía por dicho entierro a nivel local, estará limitada al equivalente del costo del traslado de los restos conforme a lo establecido en este inciso.

Condición Segunda – Exclusiones.

El presente anexo se le aplican, en lo pertinente, todas las exclusiones del amparo básico y adicionalmente las siguientes:

- A. La compañía no pagará indemnización alguna por el presente anexo por fallecimiento que resulte como consecuencia de padecimientos del asegurado, existentes con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la cobertura.
- B. Queda excluido el traslado en avión sanitario para transportes intercontinentales.

Condición Tercera – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional de Repatriación en Caso de Fallecimiento o Entierro Local, serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|---|------------------------------|---------------------------------|
| Repatriación en Caso de Fallecimiento o Entierro Local. | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Cuarta – Valor asegurado.

Para cada plan estará limitada la cobertura máxima por repatriación o entierro local de acuerdo a la suma allí establecida. En el caso de los planes de grupo o familiares, la cobertura máxima de esta garantía se dividirá proporcionalmente entre el número de familiares y aplicará un solo evento por familiar.

Condición Quinta – Aviso de siniestro.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

Condición Sexta – Terminación del amparo adicional de repatriación en caso de fallecimiento o entierro local.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Viaje Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.



Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Anexo N°8: Amparo adicional por demora de vuelo

El presente amparo adicional por demora de vuelo, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales viaje plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional por demora de vuelo.

En el caso que durante el viaje el asegurado sufriera una demora de un vuelo o su cancelación, siempre que el vuelo esté registrado en la compañía transportista, la compañía pagará, al asegurado, hasta el valor establecido para esta cobertura.

Condición Segunda – Exclusiones.

El presente anexo se le aplican, en lo pertinente, todas las exclusiones del amparo básico, y adicionalmente esta cobertura no tendrá efecto cuando la demora de viaje se deba a causas que se hayan hecho públicas por cualquier medio, o que sean del conocimiento del asegurado, veinticuatro (24) horas previas a la salida de su viaje.

Condición Tercera – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional por Demora en Vuelo, serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Demora de vuelo. | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Cuarta – Suma asegurada individual.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del colectivo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado o en el certificado individual de seguro, según corresponda.

Condición Quinta – Aviso de siniestro e indemnización.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

El Pago de dicha suma se efectuará siempre y cuando:

- A. La demora ocurra durante la vigencia de la cobertura.
- B. La demora sea mayor de seis (6) horas y sea originada por huelga, secuestro del vehículo, falla del vehículo marítimo, terrestre o aéreo de la Línea Transportista en la cual el asegurado se encuentre registrado para viajar.
- C. La línea Transportista certifique por escrito las causas que originaron la demora y la duración de ésta.

Para esta cobertura LA COMPAÑÍA pagará hasta un máximo de diez (10) días o hasta agotar la suma asegurada (lo que ocurra primero) establecida para este amparo, en el certificado de seguro.

Condición Sexta – Terminación del amparo adicional por demora en vuelo.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Viaje Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.

Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Anexo N°9: Amparo adicional de cancelación e interrupción de viaje

El presente amparo adicional por cancelación e interrupción de viaje, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales viaje plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional por cancelación e interrupción de viaje.

La compañía se obliga a resarcir al asegurado la pérdida irrecuperable de depósitos o gastos pagados por anticipado a la línea transportista, si el viaje se cancela durante los ocho (8) días calendario anteriores al inicio del mismo o durante el mismo, en forma necesaria e inevitable como consecuencia de:

- A. Muerte o enfermedad grave, que tenga carácter de urgencia y motive la internación o inhiba la deambulacion, generando un estado de postración en el asegurado y por lo tanto imposibilite la iniciación y/o continuación del viaje de la persona asegurada.
- B. Muerte o internación hospitalaria por más de tres (3) días por accidente o enfermedad declarada, la cual debe ser en forma repentina y de manera aguda, del cónyuge, padres, hermanos o hijos de la persona asegurada. La enumeración es taxativa y no enunciativa.
- C. Cuando la persona asegurada recibiese notificación fehaciente y por escrito para comparecer ante la justicia, debiendo haber recibido dicha notificación con posterioridad a la contratación del servicio.
- D. Cuando la persona asegurada haya sido declarada en cuarentena en forma fehaciente y por escrito, por autoridad sanitaria competente con posterioridad a la contratación del viaje.
- E. Cuando el asegurado sufra un robo o incendio que afecte a la propiedad del asegurado o de sus acompañantes de viaje (referidos en el punto 2) que haga indispensable su presencia en el país.

La cobertura bajo los supuestos previstos en los puntos 2, 3 y 4 precedentes, se extenderá asimismo al cónyuge e hijos de la persona asegurada, en caso que los mismos viajaren con el asegurado siempre que sean ellos también personas aseguradas, y por las causas previstas en los mencionados numerales, deban también cancelar o interrumpir su viaje.

Condición Segunda – Exclusiones.

El presente anexo se le aplican, en lo pertinente, todas las exclusiones del amparo básico, adicionalmente no cubrirá padecimientos del asegurado, existentes con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la cobertura.

Condición Tercera – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional por Cancelación e Interrupción De Viaje, serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|--------|---------|-------------|
|--------|---------|-------------|

| | | |
|--------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Cancelación e Interrupción De Viaje. | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |
|--------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|

Condición Cuarta – Suma asegurada individual.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del colectivo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado o en el certificado individual de seguro, según corresponda.

Condición Quinta – Aviso de siniestro e indemnización.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

En cuanto a la cobertura de Interrupción de Viaje, LA COMPAÑÍA autorizará y pagará el costo del Viaje del asegurado a su lugar de residencia y, de ser el caso, el costo del Viaje para que regrese al lugar donde se interrumpió el viaje y así continuar con él.

El viaje deberá haber sido contratado con una línea transportista de pasajeros y el pago de la prima de seguro deberá realizarse antes de que inicie el período de cargos de cancelación establecidos por la línea transportista o bien en el momento en que se pague el 100% del viaje, lo que ocurra primero.

La indemnización que efectúe LA COMPAÑÍA por cada cancelación e interrupción de viaje, en ningún caso excederá la suma asegurada contratada para esta cobertura, la cual se muestra en la tabla de amparos de acuerdo al tipo de plan contratado.

Condición Sexta – Terminación del amparo adicional por demora en vuelo.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Viaje Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.



Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Anexo N°10: Amparo adicional de indemnización complementaria por pérdida definitiva del equipaje

El presente amparo adicional de indemnización complementaria por pérdida definitiva del equipaje, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales viaje plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional de indemnización complementaria por pérdida definitiva de equipaje.

La compañía indemnizará al asegurado hasta el monto de la suma asegurada y complementariamente a lo pagado por la aerolínea, si su equipaje registrado es hurtado o extraviado totalmente, mientras esté bajo custodia de la línea transportista utilizada por el pasajero, operador turístico u hotel.

El periodo de espera para dictaminar la pérdida de equipaje será de 15 días contados a partir de sus últimas noticias, las cuales debieron tenerse durante la vigencia de la cobertura de la póliza.

No se considera pérdida de equipaje la confiscación o expropiación del mismo por orden de cualquier gobierno o autoridad pública.

El presente anexo, en caso de pérdida definitiva del equipaje, estará limitado a un (1) evento por asegurado y por vigencia del plan adquirido.

Condición Segunda – Exclusiones.

El presente anexo se le aplican, en lo pertinente, todas las exclusiones del amparo básico y adicionalmente las siguientes:

- A. Pérdidas o hurtos parciales de cualquier tipo.
- B. Rotura o daños del equipaje.
- C. Esta póliza no ampara las pérdidas totales que resulten de, expropiación por cualquier gobierno o aduanas, la ruptura de cualquier tipo de cámara, materiales e instrumentos de trabajo musicales, radios y bienes similares, objetos de arte, equipo electrónico, equipaje no registrado en la línea transportista, y/o equipaje confiscado o destruido por aduanas o agencias del gobierno.

Condición Tercera – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional de Indemnización Complementaria Por Pérdida Definitiva Del Equipaje, serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|---|------------------------------|---------------------------------|
| Indemnización Complementaria Por Pérdida Definitiva Del Equipaje. | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Cuarta – Suma asegurada individual.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del colectivo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado o en el certificado individual de seguro, según corresponda.

Condición Quinta – Aviso de siniestro e indemnización.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

El pago máximo que efectuará LA COMPAÑÍA por el total del equipaje hurtado o extraviado, no excederá de la suma asegurada contratada por persona para esta cobertura, la cual está señalada en la tabla de amparos de acuerdo al tipo de plan contratado y sin importar el número, cantidad o volumen de equipaje registrado.

Condición Sexta – Terminación del amparo adicional de indemnización complementaria por pérdida definitiva de equipaje.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Viaje Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.

Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Anexo N° 11: Amparo adicional por demora de equipaje

El presente amparo adicional por demora de equipaje, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales viaje plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional por demora de equipaje.

La compañía indemnizará al asegurado, mediante reembolso, la suma asegurada y complementariamente a lo pagado por la aerolínea, si el equipaje no llega al destino final mencionado en el itinerario de la compañía transportista a la cual se haya consignado el equipaje para manejo y transporte.

Condición Segunda – Exclusiones.

El presente anexo se le aplican, en lo pertinente, todas las exclusiones del amparo básico.

Condición Tercera – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional por Demora de Equipaje, serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|---------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Demora de Equipaje. | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Cuarta – Suma asegurada individual.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del colectivo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado o en el certificado individual de seguro, según corresponda.

Condición Quinta – Aviso de siniestro e indemnización.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro

Para hacer efectivo el pago para este anexo, los siguientes documentos pueden servir de prueba:

1. Constancia o prueba de que el equipaje se haya retrasado durante su transporte por la aerolínea en vuelo regular.
2. Constancia o prueba de que el equipaje fuese registrado por el asegurado, en el mismo vuelo en el que él mismo viajaba.
3. Constancia o prueba de que el equipaje haya sido reportado como retrasado ante la línea aérea responsable.

El pago máximo que efectuará LA COMPAÑÍA por el total del equipaje demorado, no excederá de la suma asegurada contratada por persona para esta cobertura, la cual se señala en la tabla de amparos de acuerdo al tipo de plan contratado y sin importar el número, cantidad o volumen de equipaje registrado.

Para hacer la reclamación correspondiente, el asegurado deberá presentar ante LA COMPAÑÍA las facturas originales o notas de compra con los requisitos fiscales que correspondan, en los cuales deberán estar desglosados los artículos comprados, así como el documento expedido por la aerolínea que ampare la demora del equipaje.

La suma que se pague con base en el presente anexo será deducida del importe que deba ser pagado al asegurado en caso de aplicación del “Anexo de Indemnización Complementaria por Pérdida Definitiva del Equipaje”.

El presente anexo, en caso de pérdida definitiva del equipaje, estará limitado a un (1) evento por asegurado y por vigencia del plan adquirido y estará limitado también a dos (2) eventos por año y por asegurado.

El presente anexo no aplica cuando la demora del equipaje se presente en el viaje por el cual el asegurado llega a su ciudad de residencia habitual.

Condición Sexta – Terminación del amparo adicional de demora de equipaje.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Viaje Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.

Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Anexo N°12: Amparo adicional de daño del equipaje

El presente amparo adicional daño del equipaje, hace parte integrante de la póliza de accidentes personales viaje plus, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos de la solicitud de certificado de seguro, sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicho seguro junto con las que a continuación se estipulan.

Condición Primera – Amparo adicional de daño de equipaje.

La compañía, cuando así se indique expresamente en la carátula de la póliza y de acuerdo con las definiciones que adelante se indican, se obliga a pagar al asegurado hasta el monto del valor asegurado para esta cobertura indicado en la carátula de la póliza, el costo de reposición de su equipaje y suplementariamente a lo pagado por la aerolínea, cuando estando este bajo custodia, cuidado y control de una empresa de transporte público, por intermedio de la cual el asegurado viaje como pasajero debidamente admitido, se deteriore de forma tal que no pueda ser utilizado nuevamente y, en su caso, procederá al pago de acuerdo con el dictamen que emita la línea aérea.

Condición Segunda – Exclusiones.

El presente anexo se le aplican, en lo pertinente, todas las exclusiones del amparo básico, adicionalmente no se considera daño de equipaje el evento que sea consecuencia de acto por orden de cualquier gobierno o autoridad pública.

Condición Tercera – Edades de ingreso y permanencia.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional por Daño del Equipaje, serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

| Amparo | Ingreso | Permanencia |
|-------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Daño de Equipaje. | De 0 a 85 años más 364 días. | Hasta los 85 años más 364 días. |

Condición Cuarta – Suma asegurada individual.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del colectivo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado o en el certificado individual de seguro, según corresponda.

Condición Quinta – Aviso de siniestro e indemnización.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro

Esta cobertura opera mediante reembolso.

Condición Sexta – Terminación del amparo adicional de daño de equipaje.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (69) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Accidentes Personales Viaje Plus.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.

Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

Amparo adicional de asistencias de viaje adicionales

Los servicios de asistencia a los que se obliga la aseguradora mediante el presente anexo, pueden ser prestados por LA COMPAÑÍA a través de terceros.

1. Gastos de hotel para un familiar

En caso de hospitalización del asegurado por un período superior a ocho (8) días, la compañía pagará los gastos de estancia en un hotel para un acompañante escogido por el asegurado, hasta los límites establecidos en cada producto.

2. Gastos de hotel por convalecencia

La compañía pagará los gastos de alojamiento necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el asegurado, previa aprobación de la compañía inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital y si esta prolongación ha sido prescrita por el médico local o el equipo médico de la compañía, hasta los límites establecidos en cada producto. No se cubren los gastos adicionales de alojamiento tales como alimentación, bebidas, consumos personales y telefonía, los cuales deben ser asumidos por el asegurado.

1. Regreso anticipado

Si a consecuencia de incendio, explosión o inundación dentro del domicilio habitual del asegurado, mientras este se encuentre de viaje, y si no hubiese la posibilidad de que una persona autorizada o familiar le dé solución a la situación, la compañía seguros previa verificación del siniestro a través de un perito designado por la compañía seguros le pagará un (1) tiquete de regreso al asegurado (avión de línea regular en clase económica, taxi, autobús u otro medio apropiado según los criterios de la compañía seguros). Cuando regrese al país debe presentar la denuncia frente a las autoridades competentes del siniestro. Esta garantía aplica siempre y cuando no puedan utilizar su tiquete inicial de regreso.

2. Acompañamiento de menores de 15 años

En caso de hospitalización superior a ocho (8) días o fallecimiento del asegurado, y que se encuentre acompañado por un menor de 15 años, la compañía se hará cargo y pagará por:

- el tiquete de avión en clase económica para el menor de edad de 15 años, de regreso al domicilio permanente, en el caso que el tiquete de regreso no fuera válido para tal propósito.
- del acompañamiento del menor hasta el aeropuerto.
- de la asesoría en las formalidades de embarque de dichos menores, sujetas a la reglamentación de las autoridades de emigración o inmigración de cada país.
- de la coordinación con la aerolínea aérea para que dicho menor pueda viajar en condición de menor no acompañado.
- de proporcionar a los familiares de dicho menor las informaciones relativas a su retorno.

La responsabilidad de la compañía estará limitada única y exclusivamente a estas condiciones.

3. Localización y rastreo del equipaje

En caso de extravío o pérdida del equipaje del asegurado, durante su transporte en avión de línea comercial, la compañía seguros prestará asesoría al asegurado para la denuncia de los hechos frente a la aerolínea y ayudará en su localización. Es de indicar que la responsabilidad de extravío o pérdida del equipaje es de la aerolínea e la compañía seguros únicamente asistirá al beneficiario en la búsqueda del mismo. Si el equipaje fuera recuperado, la compañía seguros se encargará de coordinar su transporte hasta el lugar donde se encuentre el asegurado en viaje o hasta la ciudad de residencia.

4. Transferencia de fondos para fianza legal

En caso de arresto o detención del asegurado, como consecuencia exclusiva de un accidente de tránsito, la compañía hará los arreglos necesarios para otorgar el depósito de garantía hasta los límites establecidos en cada producto, a fin de obtener la libertad provisional del asegurado, si fuere procedente. Queda excluida cualquier reclamación que se derive de un riesgo ocupacional, o por implicaciones en tráfico y/o posesión de drogas, estupefacientes o enervantes, o cualquier otra acción criminal o contravención.

Previamente a desembolso de cualquier avance de pago por la compañía, el asegurado o su representante deberán otorgar a la compañía autorización para debitar de su propia cuenta el importe equivalente. La cantidad adelantada será debitada de la cuenta del asegurado en un plazo máximo de sesenta (60) días de otorgada, salvo que antes de transcurrido dicho plazo sea devuelta por las autoridades correspondientes al asegurado, en cuyo caso deberá ser reintegrada inmediatamente a la compañía.

5. Asistencia legal

A solicitud del asegurado, la compañía referirá y pagará honorarios hasta la cuantía establecida a un abogado local y/o un perito para que este ejerza la defensa y/o preste sus servicios a dicho asegurado en caso de cualquier denuncia o demanda en su contra. La compañía no será responsable ni tendrá obligación alguna frente a dicho asegurado con respecto de los servicios prestados por dicho abogado o perito. La cobertura para gastos judiciales es hasta los límites establecidos en cada producto.

6. Sustitución de ejecutivo:

Si el asegurado debe permanecer hospitalizado por un período superior a ocho (8) días, a solicitud del asegurado la compañía facilitará a un profesional designado por la empresa y residente en la ciudad de residencia permanente del asegurado, un tiquete de ida y vuelta (transporte en aerolínea regular con tarifa en clase económica) para reemplazarle en las tareas y trabajos que el asegurado no pueda realizar a causa de su hospitalización. No se cubren los gastos adicionales tales como, alojamiento, alimentación, bebidas, telefonía y traslados, los cuales deben ser asumidos por el asegurado.

7. Orientación médica telefónica

En caso de accidente o enfermedad del asegurado, el equipo médico de la compañía seguros le asistirá orientándolo sobre las medidas básicas a tomar y los servicios de asistencia médica prestados por terceros y el acceso a los mismos en relación con los síntomas o molestias que le estén aquejando. El equipo médico de la compañía seguros no emitirá ningún diagnóstico, ni interpretará resultados de exámenes de laboratorio, ni prescripción de medicamentos y únicamente a solicitud del beneficiario, se le indicarán los centros médicos, clínicas y hospitales cercanos al lugar donde se encuentre. Esta cobertura es ilimitada en eventos por asegurado.

8. Referencia médica

En caso de accidente o enfermedad del asegurado y una vez éste notifique a la compañía seguros, el equipo médico de la compañía seguros dará una contestación inicial a la petición de asistencia del asegurado y le asesorará con respecto a los inmediatos pasos que él deberá seguir. El equipo médico de la compañía seguros no hará un diagnóstico, pero a petición del asegurado, se ocupará para que se realice un diagnóstico apropiado:

- A. mediante la visita personal de un médico
- B. concertando cita para el asegurado en un centro médico apropiado

9. Referencia números de teléfonos de emergencia

La compañía seguros indicará los principales teléfonos de emergencia al asegurado, como son bomberos, policía, defensa civil, cruz roja, entre otros. Esta cobertura es ilimitada en eventos por asegurado.

10. Transmisión de mensajes urgentes

La compañía seguros se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encargue el asegurado, derivados de los servicios prestados en virtud de los presentes servicios de asistencia.

- A. mediante la visita personal de un médico.
- B. concertando cita para el asegurado en un centro médico apropiado.

11. Información y asistencia del país de destino

A solicitud del Asegurado, LA COMPAÑÍA SEGUROS le informará o comunicará sobre los siguientes servicios, que sean prestados en las principales ciudades del mundo:

- Información para Ejecutivos
 - Renta de equipos: celulares y computadores portátiles
- Información Turística
 - Teléfonos y direcciones de los Consulados y Embajadas extranjeras
 - Teléfonos y direcciones de las principales compañías aéreas
 - Principales hoteles a nivel internacional
 - Impuestos de aeropuerto.

En lo no previsto en estas condiciones, se aplicaran al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza de seguro a la cual accede el presente amparo y las disposiciones del código de comercio.

Firma Autorizada
Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518.6

01/11/2016-1305-A-31-CLACHUBB20160088
30/06/2015-1305-NT-31-APVIAJEFORMANT01

