



**TÉNGALO
POR SEGURO**

Versión / Enero 2025

Seguro de Accidentes Personales -HDI

Consulta el siguiente clausulado
y conoce todos tus beneficios.

NIT. 860.039.988-0

Permanece siempre en contacto



Línea de atención al cliente

- Consulta de coberturas de la póliza.
- Cómo acceder a sus servicios.
- Información de pólizas y productos.
- Gestión quejas y reclamos

Desde el celular: #224

Bogotá: 60 (1) 307 70 50

Línea nacional: 01 8000 113 390



Línea #224

Línea de Asistencia HDI

- Asistencia Auto HDI
- Asistencia Hogar
- Asistencia Empresarial HDI
- Asistencia a la copropiedad

Desde el celular: #224

Bogotá: 60 (1) 307 70 50

Línea nacional: 01 8000 113 390



Defensor del consumidor financiero

Patricia Amelia Rojas Amézquita

Teléfono: 60(1)4898285

Dirección: Carrera 16A #80-63 oficina 601

defensordelcliente@hdiseguros.com.co



TABLA DE CONTENIDO

1. Seguro De Accidentes Personales	5
2. Condiciones Generales.....	5
3. Amparos	5
3.1. Muerte Accidental	5
3.2. Invalidez.....	5
3.3. Invalidez Permanente Parcial O Desmembración Por Accidente	5
3.4. Renta Mensual Por Accidente	5
3.5. Gastos médicos por accidente.....	5
3.6. Gastos de exequias por muerte accidental.....	5
3.7. Lesiones o muerte causadas intencionalmente por otra persona.....	5
4. Exclusiones.....	5
4.1. Exclusiones Generales De La Póliza	5
5. Descripción de los Amparos	6
5.1. Muerte Accidental	6
5.2. Invalidez.....	6
5.3. Invalidez Permanente Parcial O Desmembración Por Accidente	7
5.4. Renta Mensual Por Accidente	7
5.5. Gastos médicos por accidente.....	7
5.6. Gastos de exequias por muerte accidental.....	8
5.7. Lesiones o muerte causadas intencionalmente por otra persona.....	8
6. Definiciones	8
6. Pago De La Prima.....	9
7. Obligaciones Del Asegurado En Caso De Accidente	9
8. Reclamación Y Pago Del Siniestro	9
9. Limite Máximo Agregado De Indemnización Por Evento Catastrófico.....	10
10. Extensión Territorial	10
11. Seguros Coexistentes.....	10
12. Edad De Ingreso y Terminación Del Seguro.....	11
13. Revocación Del Seguro	11
14. Notificaciones.....	11
15. Condiciones De Ley.....	11
15. Domicilio	11
16. Cláusula de limitación de responsabilidad por sanciones.....	12
17. Anticorrupción y antisoborno.....	12
18. Prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo.....	12
19. Cláusula de Trato Justo.....	12
20. Protección de datos.....	13





**TÉNGALO
POR SEGURO**

*Antes de leer este clausulado,
te invitamos a leer las definiciones que aparecen
al final del documento.*

*Así tendrás un mejor entendimiento de las
condiciones de este seguro.*

1. Seguro De Accidentes Personales

2. Condiciones Generales

HDI SEGUROS S.A., que en adelante se llamara “la compañía”, en consideración a la solicitud de seguro y declaración de asegurabilidad que le han sido presentadas por el tomador, las cuales se entienden incorporadas al presente contrato para todos sus efectos, y con sujeción a los términos y condiciones de esta póliza y sus anexos, asegura a las personas indicadas en el cuadro de amparos de la presente póliza y hasta por las sumas allí estipuladas, contra los riesgos de muerte o invalidez, que se originen en lesiones corporales sufridas como consecuencia de hechos fortuitos, externos, violentos, visibles y accidentales ocurridos durante la vigencia de esta póliza.

3. Amparos

- 3.1. Muerte Accidental
- 3.2. Invalidez
- 3.3. Invalidez Permanente Parcial O Desmembración Por Accidente
- 3.4. Renta Mensual Por Accidente
- 3.5. Gastos médicos por accidente
- 3.6. Gastos de exequias por muerte accidental
- 3.7. Lesiones o muerte causadas intencionalmente por otra persona

4. Exclusiones

4.1. Exclusiones Generales De La Póliza

Quedan expresamente excluidos de los amparos de esta póliza, la muerte o lesiones que provengan de accidentes o hechos que sean consecuencia directa de, o tengan relación con, los siguientes eventos:

4.1.1. Guerra civil o internacional, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra (haya sido declarado o no), sedición, rebelión, asonada, insurrección, terrorismo, amotinamiento, manifestaciones públicas o cualquier trastorno del orden público.

4.1.2. El uso de estupefacientes, sustancias alucinógenas, drogas tóxicas o heroicas ingeridas voluntariamente por el asegurado, cuya utilización no haya sido ordenada por prescripción médica o por encontrarse el asegurado en estado de embriaguez.

4.1.3. Las enfermedades físicas o psíquicas, tratamientos médicos o quirúrgicos que no tengan su origen en un accidente amparado por esta póliza, infecciones bacterianas (salvo infecciones piogénicas que acontezcan como consecuencia de una herida accidental); ni los efectos psíquicos (excepto demencia incurable) o estéticos resultantes de cualquier accidente.



La presente exclusión no se extiende a las lesiones resultantes de un accidente ocasionado por desvanecimientos, sonambulismo, apoplejía o locura súbita del asegurado, salvo que existiere diagnóstico médico anterior no notificado a la compañía, dentro de los términos establecidos para el efecto.

4.1.4. El embarazo, aborto o alumbramiento; ni la agravación en lesiones o la muerte resultante como consecuencia de tales causas

4.1.5. La participación del asegurado en pruebas o competencias de velocidad o habilidad de cualquier clase, incluyendo el uso de vehículos automotores, planeadores, cometas y deportes subacuáticos; así como, la participación del asegurado en competencias de resistencia, que revistan el carácter de encuentros deportivos profesionales

4.1.6. Reacción o radiación nuclear indiferentemente de cómo se hubiere originado.

4.1.7. Accidentes de aviación cuando el asegurado viaje como piloto o miembro de la tripulación de cualquier aeronave, o viaje en aeronaves no autorizadas oficialmente para operar en forma comercial en el transporte de pasajeros.

4.1.8. Mientras el asegurado se encuentre sirviendo en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o de cualquier autoridad internacional. En caso de que el asegurado fuere llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, la compañía le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.

4.1.9. Terremoto, temblor, erupción volcánica, ciclón, huracán, tifón, tornado, maremoto, tsunami o cualquier otro tipo de convulsión de la naturaleza.

4.1.10. El suicidio o cualquier intento del mismo, bien sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de locura

4.1.11. Homicidio doloso o intencional y las lesiones o muerte causadas por otra u otras personas, salvo que tales lesiones o muerte fueren consecuencia de un evento fortuito o un hecho culposos.

5. Descripción de los Amparos

5.1. Muerte Accidental

si como consecuencia directa de un accidente no excluido específicamente, que haya tenido ocurrencia durante la vigencia de la presente póliza, el asegurado fallece, la compañía pagará una suma igual al valor asegurado estipulado en el cuadro, siempre que dicho fallecimiento ocurra dentro de los noventa (90) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente.

5.2. Invalidez

si como consecuencia del accidente sufrido por el asegurado, conforme se encuentra definido en este seguro, se produce una incapacidad total y permanente del asegurado que lo imposibilite para llevar a cabo cualquier actividad remunerativa, la compañía pagará una prestación igual a la suma asegurada indicada en el cuadro para este amparo, siempre que dicha invalidez se produzca dentro de los noventa (90) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente.



Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente se considerarán como tal para los efectos de este seguro, siempre que tengan el carácter de accidentales, las siguientes desmembraciones: pérdida de dos miembros, pérdida de ambas manos o ambos pies, pérdida de todos los dedos de ambas manos o de ambos pies, pérdida total de la vista de ambos ojos, pérdida total de la audición por ambos oídos, parálisis total y pérdida del habla.

5.3. Invalidez permanente parcial o desmembración por accidente

no es un amparo adicional sino un complemento del amparo de invalidez, por el cual, si como consecuencia del accidente sufrido por el asegurado se ocasiona la pérdida funcional o anatómica de uno de sus miembros u órganos, o su amputación traumática o quirúrgica, el asegurado tendrá derecho a una suma, de acuerdo con los porcentajes que a continuación se establecen y que se fijara con base en el valor asegurado estipulado en el cuadro para el amparo de invalidez.

PORCENTAJE DE INDEMNIZACIONES

Perdida de la vista por un ojo	50%
Perdida de la audición por un oído	50%
Perdida de los dedos índice y pulgar	20%
Perdida de todos los dedos de una mano	50%
Perdida de un brazo por encima del codo	50%
Perdida de la mano a la altura de la muñeca	42.5%
Perdida de todos los dedos de un pie	15%
Desfiguración facial total	10%

En caso de pérdida de varios miembros u órganos de los enumerados en la tabla anterior, producida en un mismo accidente, el valor total de la indemnización será fijado sumando los porcentajes correspondientes a cada uno de los miembros u órganos y, en ningún caso, el total pagadero bajo los amparos combinados de invalidez y de invalidez permanente parcial o desmembración, podrá exceder la suma asegurada estipulada para el amparo de invalidez.

5.4. Renta mensual por accidente

Si las lesiones corporales ocasionadas por un accidente cubierto por la póliza, producen, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de ocurrencia del accidente, una incapacidad total temporal del asegurado que le impida desempeñar todas u cada una de las actividades propias de su profesión u oficio, la compañía pagara la indemnización semanal estipulada en la caratula de la póliza por periodos de cuatro (4)

Semanas, mientras subsista la incapacidad, pero sin exceder, en ningún caso, de cincuenta y dos (52) semanas desde la fecha del accidente.

Los días de incapacidad a que hubiere lugar serán determinados por el médico tratante y confirmados por el medico director de la compañía. En caso de existir incertidumbre o desacuerdo sobre los días de incapacidad correspondientes, el punto se someterá al dictamen de la junta nacional de calificación de invalidez reglamentada en la 100 de 1993.

5.5 Gastos médicos por accidente

Si las lesiones sufridas en el accidente fueren la causa única y directa de que el asegurado, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente requiera de tratamiento médico o quirúrgico, la compañía reembolsara, en adición a cualquier otra indemnización a que el asegurado tenga derecho, el costo del tratamiento médico, quirúrgico, de ambulancia, de hospital, de enfermera, y de drogas que



se causaren, sin exceder de la suma asegurada estipulada para este amparo en el cuadro de la póliza. El importe correspondiente a drogas, solo será pagadero previa la presentación por parte del asegurado de la respectiva formula médica, acompañada de la factura de compra, debidamente cancelada.

5.6. Gastos de exequias por muerte accidental

En caso de fallecimiento del asegurado, y siempre que por ello la compañía este obligada a pagar el amparo de muerte otorgado por la póliza, se indemnizara el valor de los gastos de exequias, sin exceder el valor asegurado establecido en el cuadro de la póliza para este amparo adicional.

Para los fines de esta cobertura se consideran gastos de exequias, los pagos realizados por servicios exequiales necesarios, tales como: funeraria, iglesia, bóvedas y servicios de cementerio, incluyendo derechos de inhumación o cremación del cadáver y de carro mortuario.

La indemnización proveniente de este amparo será pagadera al tomador, beneficiario o a quien demuestre haber realizado los gastos mencionados, cuando se acredite, mediante comprobante original, haberlos efectuado.

5.7. Lesiones o muerte causadas intencionalmente por otra persona

No obstante, lo estipulado en la condición 2.10. De las exclusiones de la póliza y mediante el pago de una prima adicional, la compañía indemnizara, hasta por el limite indicado en el cuadro de la póliza para este amparo, cuando las lesiones o la muerte del asegurado hayan sido causadas intencionalmente por un tercero.

6. Definiciones

6.1. Accidente

Para los efectos de ésta póliza, se entienden por accidente, las lesiones corporales causadas por hechos fortuitos, violentos, accidentales, externos y visibles. Así mismo, lo serán, las lesiones que por sí solas, e independientemente de cualquier otra causa, ocasionen la muerte o incapacidad del Asegurado y en las que bajo ninguna circunstancia intervenga su voluntad o la de los beneficiarios de esta póliza u otras pólizas similares.

6.2. Perdida De Un Miembro O Desmembración

Se entiende por pérdida de un miembro o desmembración, su separación física debida a amputación traumática o quirúrgica del miembro, por encima de la muñeca o del tobillo, lo mismo que la pérdida total y permanente del uso de dicho miembro, ocurrida dentro de los Noventa (90) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente; y, por la pérdida de la vista de un ojo se entiende, la pérdida total e irreparable de la visión que deje al Asegurado ciego y absolutamente incurable por la ciencia médica.

6.3. Incapacidad Total Temporal

Se entiende por incapacidad total temporal, cuando el asegurado se encuentra confinado en su residencia (o fuera, por prescripción médica) hallándose completamente inhabilitado para atender a sus ocupaciones habituales.

5.4. Invalidez



Se entiende por invalidez, cuando el asegurado quede inhabilitado en forma permanente para desempeñar cualquier trabajo remunerativo.

6. Pago De La Prima

El Tomador o el Asegurado están obligados a pagar el importe de la prima dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia de la presente póliza, salvo acuerdo expreso en contrario.

En caso de expedición de anexos a la póliza, que impliquen el pago de una prima adicional, éste deberá efectuarse dentro de los treinta (30) días calendario siguientes contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia del correspondiente anexo.

La mora en el pago de la prima de la Póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato, y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

7. Obligaciones Del Asegurado En Caso De Accidente

a) El Asegurado deberá dar aviso del accidente a la Compañía, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de su ocurrencia, indicando su fecha y hora y las causas y circunstancias relacionadas con el mismo.

b) Si el accidente ocasionare la muerte del Asegurado, o éste quedare imposibilitado para dar el aviso correspondiente, los beneficiarios del seguro deberán comunicarlo así a la Compañía, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha del accidente o desde cuando hayan tenido conocimiento de éste.

c) El Asegurado, ocurrido un accidente, deberá acudir a la mayor brevedad a los servicios de un médico graduado y observar sus indicaciones. La Compañía no será responsable de las consecuencias resultantes de la inobservancia, por parte del Asegurado, de las prescripciones del facultativo.

La Compañía se reserva el derecho de hacerse cargo de la asistencia médica del Asegurado si lo juzgare necesario para disminuir las consecuencias del accidente. Así mismo, los médicos o funcionarios autorizados de la Compañía tendrán, en cualquier momento, facultad para cerciorarse sobre el estado de salud del Asegurado accidentado.

8. Reclamación Y Pago Del Siniestro

La Compañía efectuará el pago de la suma asegurada a que está obligada por la presente póliza, por conducto del Tomador, al Asegurado o a los beneficiarios, o directamente a éstos, dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o sus beneficiarios, según sea el caso, le acrediten, en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, la ocurrencia del siniestro y su cuantía, si a ello hubiere lugar.

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo citado, y para efectos de acreditar la ocurrencia del siniestro, se podrán aportar documentos tales como:



En caso de muerte: carta de reclamación de los beneficiarios en donde se indiquen las circunstancias de la muerte, registro de defunción, registro civil de nacimiento y copia del documento de identidad del fallecido y copia del documento de identidad de los beneficiarios y documento que acredite tal calidad.

Necropsia, acta del levantamiento del cadáver, o en su reemplazo certificado de la Fiscalía en donde consten las circunstancias de tiempo, modo y lugar del accidente y de cómo fue identificado el cadáver.

Para los casos de incapacidades: carta de reclamación donde se indiquen las circunstancias de la incapacidad y certificado médico que determine la incapacidad objeto del reclamo.

Para los casos de gastos médicos: presentación de la reclamación con facturas originales debidamente canceladas.

Queda expresamente convenido que cualquier pago efectuado por la Compañía bajo la presente póliza representa una disminución de las sumas aseguradas en los amparos básicos, de manera que la suma total de las prestaciones pagaderas por causa de uno o más accidentes ocurridos durante uno cualquiera de los períodos de la póliza, no podrá exceder de la que sea mayor de las sumas pagaderas bajo los numerales 1.1. o 1.2.

La Compañía podrá hacer examinar al Asegurado en vida, tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentre pendiente un reclamo por incapacidades. La Compañía se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de las pruebas presentadas

9. Limite Máximo Agregado De Indemnización Por Evento Catastrófico

Tratándose de pólizas colectivas, en el caso de que varios de los Asegurados sufran lesiones o mueran como consecuencia de un mismo accidente, la Compañía indemnizará como suma máxima la que se haya pactado en el cuadro de amparos de la póliza como límite máximo agregado de indemnización por evento catastrófico.

La Compañía no será responsable 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, excediere el expresado límite agregado de responsabilidad, la Compañía pagará a cada asegurado o beneficiario, según el caso, la suma que proporcionalmente le corresponda con relación a dicho límite agregado.

10. Extensión Territorial

Este seguro ampara al Asegurado en todos los países del mundo

11. Seguros Coexistentes

En caso de que el solicitante tuviere, antes de asegurarse, una póliza de accidentes con otra Compañía o efectuare, después de asegurarse bajo esta póliza, otro seguro por accidentes, deberá comunicarlo por escrito a la Compañía dentro de los diez (10) días hábiles a partir de su celebración. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada. Se exceptúan de lo dispuesto en esta cláusula los seguros contratados por el Asegurado para amparar accidentes ocurridos en viajes.



12. Edad De Ingreso Y Terminación Del Seguro

La edad máxima de ingreso al seguro será de 69 años y terminará en el aniversario de la póliza posterior a la fecha en que el asegurado cumpla 70 años de edad.

Por el hecho de que la Compañía reciba alguna suma por concepto de primas, después de la fecha de terminación del seguro por la causa antes citada, no se perderán los efectos de dicha terminación. En consecuencia, dicha prima será reembolsada al asegurado.

13. Revocación Del Seguro

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por la Compañía, mediante noticia escrita enviada al Asegurado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío o, en el término previsto en la carátula de la póliza si fuere superior, caso en el cual, la Compañía, devolverá al Asegurado la parte de la prima no devengada calculada a prorrata. También podrá ser revocado por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía, en cuyo caso el Asegurado pagará, por concepto de corto plazo, un recargo del diez por ciento (10%), sobre la diferencia entre la prima devengada y el importe de la prima anual.

No obstante, lo anterior, si la Compañía determinare revocar el seguro al tiempo en que la República de Colombia entrare en una guerra, declarada o no, durante el tiempo de desarrollo de tal guerra, el plazo de revocación será indefectiblemente de diez (10) días calendario.

14. Notificaciones

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de la estipulación de este contrato y lo previsto en el artículo 1075 del Código de Comercio, en relación con el aviso del siniestro. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de las partes, o mediante cualquier otro medio probatorio idóneo aceptado por la ley.

15. Condiciones De Ley

En lo no previsto expresamente mediante los términos y condiciones del presente contrato, éste se atenderá a las normas contenidas en el Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio.

15. Domicilio

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, en especial de lo preceptuado en el ordinal 5 del artículo 23 del Código de Procedimiento Civil, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad donde ha sido expedida la presente póliza y que está consignada en la carátula de la misma.



25. Cláusula de limitación de responsabilidad por sanciones.

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con algún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la “Oficina de Control de Activos Extranjeros” del Departamento del Tesoro de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido. En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura, ni el asegurador será responsable de pagar indemnización o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

26. Anticorrupción y antisoborno.

En aquellos eventos en los que el tomador y/o Asegurado, con ocasión de la celebración o ejecución del contrato, reciba un beneficio indebido de forma directa o indirecta, o incumpla las disposiciones legales vigentes en materia de lucha contra la corrupción, la presente póliza no otorgará cobertura, ni el asegurador será responsable de pagar indemnización o beneficio alguno.

27. Prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo.

La presente póliza no otorgará cobertura, ni el asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional relacionada con el delito de Lavado de Activos y/o la Financiación del Terrorismo. El Tomador y/o Asegurado manifiesta bajo la gravedad del juramento que sus actividades provienen de actividades lícitas y no se encuentra incluido en ninguna lista restrictiva, para lo cual autoriza a la Aseguradora para realizar la respectiva consulta en las mismas. El tomador y /o asegurado se compromete a cumplir con el deber de diligenciar en su totalidad el formulario de conocimiento del cliente. Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecta a al tomador/ asegurado, este deberá informar tal circunstancia a HDI Seguros Colombia S.A., para lo cual se le hará llenar el respectivo formato. Cualquier modificación en materia del SARLAFT se entenderá incluida en la presente cláusula.

28. Cláusula de Trato Justo.

LA COMPAÑÍA se compromete a tratar a todos los clientes con equidad, respeto y transparencia en todas las etapas de la relación contractual y los clientes tienen derecho a recibir un trato justo.

LA COMPAÑÍA proporcionará información clara, precisa y comprensible sobre los términos y condiciones de la póliza, las coberturas y las exclusiones, acorde a las disposiciones legales.



Todas las reclamaciones serán gestionadas de manera eficiente, imparcial y dentro de los plazos establecidos por la normativa vigente.

29. Protección de datos.

LA COMPAÑÍA de seguros garantizará la protección de los datos personales de los clientes, cumpliendo con las leyes y regulaciones aplicables en materia de protección de datos y nuestra política de tratamiento de datos que se encuentra disponible en nuestra página web.

