



**TÉNGALO  
POR SEGURO**

Versión / Enero 2025

## **Seguro de Accidentes Personales Escolares - 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](mailto:defensordelcliente@hdiseguros.com.co)



## TABLA DE CONTENIDO

1. Seguro De Accidentes Personales Escolares .....	5
2. Condiciones Generales.....	5
3. Amparos .....	5
3.1. Muerte Accidental .....	5
3.2. Invalidez.....	5
3.3. Invalidez Permanente Parcial O Desmembración .....	5
3.4. Gastos médicos por accidente.....	5
3.5. Muerte Por Cualquier Causa.....	5
3.6. Gastos De Exequias Por Muerte Accidental.....	5
3.7. Amparo Para Enfermedades Especificas.....	5
3.8. Rehabilitacion Integral Por Accidente.....	5
3.9. Servicio de ambulancia o gastos de traslado.....	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 .....	7
5.4. Gastos médicos por accidente.....	7
5.5. Muerte Por Cualquier Causa.....	8
5.6. Gastos De Exequias Por Muerte Accidental.....	8
5.7. Amparo Para Enfermedades Especificas.....	8
5.8. Rehabilitacion Integral Por Accidente.....	9
5.9. Servicio de ambulancia o gastos de traslado.....	10
6. Definiciones .....	10
7. Obligaciones Del Asegurado En Caso De Accidente .....	11
8. Reclamación Y Pago Del Siniestro .....	11
9. Restablecimiento Del Limite Asegurado Para Gastos Médicos Por Accidente.....	12
10. Limite Máximo Agregado De Indemnización Por Evento Catastrófico.....	12
11. Extensión Territorial .....	13
12. Seguros Coexistentes.....	13
13. Revocación Del Seguro .....	13
14. Notificaciones.....	13
15. Condiciones De Ley.....	13
16. Domicilio .....	13
17. Cláusula de limitación de responsabilidad por sanciones.....	14
18. Anticorrupción y antisoborno.....	14
19. Prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo.....	14
20. Cláusula de Trato Justo.....	14
21. Protección de datos.....	15





**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 Escolares

### 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 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
- 3.4. Gastos médicos por accidente
- 3.5. Muerte Por Cualquier Causa
- 3.6. Gastos De Exequias Por Muerte Accidental
- 3.7. Amparo Para Enfermedades Especificas
- 3.8. Rehabilitacion Integral Por Accidente
- 3.9. Servicio de ambulancia o gastos de traslado.

### 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 toxicas 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. 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

## 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 ciento ochenta (180) 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 educativa o trabajo habitual o que corresponda a una calificación igual o superior al sesenta y seis por ciento (66%) de la pérdida de capacidad laboral de conformidad con la calificación emanada de las juntas calificadoras de invalidez, si fuere el caso, 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 ciento ochenta (180) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente.

Se entenderá como fecha de ocurrencia del siniestro para efectos de esta cobertura, la fecha de estructuración de la incapacidad señalada en la resolución emanada de la junta calificadora.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente se considerarán como tal, para los efectos de este seguro, las desmembraciones registradas en la siguiente tabla:

TABLA DE INDEMNIZACIONES.



CONCEPTO DE LA PÉRDIDA	PORCENTAJE DE INDEMNIZACION
Perdida de las dos manos	100%
Perdida de los dos pies	100%
Perdida de todos los dedos de ambas Manos	100%
Perdida de todos los dedos de ambos Pies	100%
Perdida total de la visión de ambos ojos	100%
Perdida total de la audición por ambos oídos	100%
Perdida definitiva del habla	100%
Parálisis total	100%
Demencia incurable	100%

### 5.3. Invalidez permanente parcial o desmembración

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.

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.

CONCEPTO DE LA PÉRDIDA	PORCENTAJE DE INDEMNIZACIÓN
Perdida de la visión por un ojo	50%
Perdida de la audición por un oído	50%
Perdida de todos los dedos de una mano	50%
Perdida de los dedos índice y pulgar	20%
Perdida de todos los dedos de un pie	20%
Desfiguración facial total	15%

### 5.4. Gastos médicos por accidente

Si las lesiones sufridas en el accidente fueren la causa única y directa de que el asegurado, dentro de los ciento ochenta (180) 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 fórmula médica, acompañada de la factura de compra en original, debidamente cancelada.

El asegurado, al momento de requerir cualquiera de los servicios a que hace referencia el párrafo anterior, podrá elegir libre y espontáneamente si utiliza el plan obligatorio de salud o hace uso del cubrimiento otorgado por este amparo.

### 5.5. Muerte por cualquier causa.



En caso de fallecimiento del alumno asegurado por causa diferente a accidente será cubierto por la compañía hasta por la suma asegurada registrada en el cuadro de coberturas. Este amparo no es acumulable con el amparo básico de muerte accidental.

No serán objeto de cobertura el suicidio ni las enfermedades preexistentes y tampoco aquella que se produzca a consecuencia de encontrarse el asegurado bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas o de fármacos no prescritos médicamente o la muerte del alumno asegurado a consecuencia de su participación en hechos o actos que infrinjan las leyes.

#### **5.6. Gastos De Exequias Por Muerte Accidental**

En caso de fallecimiento del alumno asegurado, y siempre que por ello la compañía este obligada a pagar el amparo de muerte otorgado por la póliza, se indemnizará 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. Amparo Para Enfermedades Especificas**

Para los efectos de este contrato, si el asegurado contrae cáncer, leucemia, poliomielitis, escarlatina, tétanos, meningitis, tuberculosis o sufre infarto al miocardio o accidente cerebrovascular, tales padecimientos tendrán el carácter de accidentales y por tanto los gastos médicos derivados de tales enfermedades se indemnizarán en la misma forma y cuantía que los demás accidentes amparados por esta póliza, siempre y cuando la enfermedad sobrevenga al asegurado después de treinta (30) días comunes de haberse iniciado la vigencia del seguro o la cobertura individual, si fuere el caso.

La suma asegurada para esta cobertura, será igual a la suma asegurada para gastos médicos por evento y máximo se pagará una vez al año por asegurado.

#### **DEFINICIONES:**

**Cáncer:** Tumor clasificado histológicamente como maligno, caracterizado por células malignas de crecimiento incontrolado de alta propagación e invasión hacia otros tejidos normales.

El término cáncer incluye leucemia y enfermedad de hodgkin's (excepto la etapa 1 del hodgkin's) y su comprobación debe hacerse por anatomía patológica y exámenes complementarios demostrativos; pero las siguientes están específicamente excluidas:

- Todo tumor el cual esté histológicamente descrito como pre-maligno, no-invasivo o como cáncer in situ.
- Toda forma de linfoma en la presencia de cualquier virus de inmunodeficiencia humana.
- Cualquier otro cáncer de piel con excepción del melanoma maligno invasivo

**Poliomelitis:** Se entiende como la enfermedad infecciosa aguda causada por un poliovirus que inflama y daña las células del sistema nervioso, encargadas del control muscular. La lesión de la médula espinal, se caracteriza



clínicamente por atrofia y parálisis irreversible de los músculos afectados, generando contracción y deformidad permanente.

**Escarlatina:** Se entiende como la enfermedad infectocontagiosa aguda, producida por bacterias estreptocócicas que colonizan la garganta. Se caracteriza típicamente por fiebre alta, escalofríos, dolor de garganta, vómito, malestar general y erupción puntiforme de la piel en forma de salpullido, que aparece inicialmente en el cuello y en el tórax y luego se generaliza por todo el cuerpo

**Tetanos:** Se entiende por Tétanos la infección aguda producida por una bacteria (*Clostridium tetani*) que genera una toxina que irrita el sistema nervioso. Esta infección tetánica se desarrolla después de estar expuesto a la bacteria por una lesión de piel, quemadura, o punción. Se caracteriza por contracciones musculares dolorosas en los músculos de la cara, cuello y tronco. La rigidez muscular es progresiva causando espasmos generalizados, convulsiones y la muerte en algunos casos.

**Meningitis:** La meningitis es una infección que causa inflamación de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal.

**Tuberculosis:** La tuberculosis es una enfermedad infecciosa producida por el *Mycobacterium tuberculosis*. Ataca preferentemente los pulmones, pero puede también enfermar a otros órganos como lo son los riñones, el hígado, la piel, meninges, entre otros.

**Infarto Al Miocardio:** Se considera como tal el evento isquémico resultante en una muerte irreversible de una porción del músculo del corazón, como consecuencia de un inadecuado suministro de sangre.

El diagnóstico para esto estará basado sobre la presencia de todo lo siguiente:

- Una historia de típico dolor de pecho.
- EKG cambios indicativos de infarto del miocardio, cambios electrocardiográficos de novo, indicativos de infarto del miocardio.
- Elevación inadecuada de enzimas cardíacas por ejemplo ck (mb), cpk, ldh.
- Aparición de alteraciones cinéticas parietales detectadas por ecocardiografías.

**Accidente Cerebrovascular:** Es el incidente cerebrovascular producto de secuelas neurológicas durante más de 24 horas por infarto de tejidos cerebrales o hemorragias o embolias originadas desde un área extracraneal, causando daños neurológicos permanentes con alteraciones de funciones sensoriales y motrices (parálisis, problemas de habla, etc). esta enfermedad podrá ser compensada después de un período de espera de al menos 3 meses desde la fecha de aparición del daño neurológico.

## 5.8. Rehabilitación Integral Por Accidente

Si el alumno asegurado, como consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza, quedare en estado de invalidez, que al ser calificada de acuerdo con la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios o normas que las modifiquen o sustituyan, sea superior al sesenta y seis por ciento (66%), la compañía reconocerá, por reembolso y hasta por el valor indicado en la carátula de la póliza, en adición al valor pactado en los amparos adicionales de gastos médicos y de enfermedades amparadas, los gastos de rehabilitación que adelante se especifican, siempre y cuando tales gastos se causen en un periodo no mayor de 365 días contados desde la fecha de ocurrencia del evento amparado por la póliza.

la cobertura esta direccionada única y exclusivamente, a las siguientes asistencias tendientes a la rehabilitación del alumno asegurado:



- consulta médica especializada
- sesiones de terapia física, ocupacional, de lenguaje y respiratoria.
- exámenes de diagnóstico neuroelectrofisiológico invasivos y no invasivos.
- terapia de soporte psicológico y familiar suministrada por profesionales.
- servicios profesionales médicos para rehabilitación integral en curaciones.
- elementos para las curaciones y terapias respiratorias.

### 5.9. Servicio De Ambulancia O Gastos De Traslado.

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se requiere el traslado del alumno asegurado desde el sitio del accidente a un centro asistencial para tratamiento médico de urgencia, la compañía reconocerá los gastos de transporte en que se haya incurrido, hasta por la suma contratada.

Este amparo no cubre los gastos de traslado que se generen con posterioridad al accidente, tales como el transporte en que se incurra para controles médicos, terapias, exámenes, entre otros. Para efectos de este amparo no tendrán la calidad de accidente las enfermedades específicas descritas en la condición 3 de los amparos adicionales opcionales.

## 6. Definiciones

### 5.1. 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.

### 5.2. Pérdida 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 CIENTO OCHENTA (180) 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. Incapacidad Total y Permanente Por Accidente.

### 5.3. Límites De Edad

La edad mínima de ingreso a la póliza como Asegurado es de un (1) año y la máxima de sesenta y cinco (65) años.

La Compañía no estará obligada a concederle los beneficios contenidos en la presente póliza a las personas cuya edad no se encuentre dentro del límite estipulado, pero realizará la devolución de la prima correspondiente.



#### 5.4. Pago De La Prima

El Tomador o el Asegurado están obligados a pagar el importe de la prima dentro de los treinta (30) 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. Renta Hospitalaria Por Accidente

### 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 estos, 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.

Para efectos de lo anterior, 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 o 1.2.1.

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. Restablecimiento Del Limite Asegurado Para Gastos Médicos Por Accidente

La suma asegurada indicada en el cuadro de la póliza para el amparo de gastos médicos por accidente, se restablecerá automáticamente desde la fecha de ocurrencia del siniestro, hasta por una sola vez, sin que haya lugar al cobro de una prima adicional

## 10. 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 estipulada. 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.

## 11. Extensión Territorial

Este seguro ampara al Asegurado en todos los países del mundo



## 12. Seguros Coexistentes

En caso de que el solicitante tuviere, antes de asegurarse, una póliza de accidentes con otra Compañía o efectuare, después de asegurado 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.

## 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.

## 16 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.



## 17. 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.

## 18. 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.

## 19. 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.

## 20. 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.

## 21. 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.

