

INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros HDI

La presente guía es indicativa y busca que el cliente tenga en cuenta los aspectos más importantes del producto Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros HDI que HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. en adelante "HDI" ofrece a sus clientes. Lo anterior, en cumplimiento de las disposiciones de la CIRCULAR EXTERNA 038 DE 2011 de la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, en especial el TÍTULO I – CAPÍTULO SEXTO "REGLAS SOBRE COMPETENCIA Y PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO".

Por lo tanto, esta es una guía que resume aspectos relevantes para el consumidor pero que no reemplaza ni modifica las Condiciones Generales ni Particulares de la póliza.

La Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros HDI es un producto enfocado a empresas y/o a entidades financieras que busca, que las mismas se protejan contra los actos deshonestos que vulneren la confianza depositada en cualquiera de sus empleados pues en el ámbito empresarial, la estabilidad de un negocio puede verse afectado seriamente por las pérdidas financieras (de dinero y títulos valores). Este también es un riesgo asegurable bajo un esquema propio muy distinto a los seguros de daños; pues al lado de operaciones y transacciones bancarias de cualquier valor también pueden verse avocados a grandes pérdidas, desde el interior de la empresa; y para ello están diseñadas coberturas, como se indica más adelante.

Tipos de asegurados: El mediano o gran empresario con una actividad Comercial, Industrial o de servicio que desea proteger sus finanzas de eventos que puedan poner en peligro la existencia de la organización o de la empresa.

Continuando con el numeral 9.7.1. de la mencionada CIRCULAR EXTERNA, procederemos a exponer la INFORMACIÓN GENERAL DE PRODUCTOS Y SERVICIOS correspondientes a la póliza de Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros HDI

1. CONDICIONES, PLAZOS Y REQUISITOS MÍNIMOS PARA ACCEDER A LOS PRODUCTOS O SERVICIOS.

1.1. COTIZACIÓN

En general el proceso de negociación de una póliza de Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros HDI consiste en que el asegurado, el cual es asesorado por su intermediario de seguros, define los límites que desea asegurar y diligencia un formulario específico y concreto que corresponde a la solicitud de seguro. Dicha información es validada por el intermediario de seguros, quien a su vez se encarga de enviarla a HDI para su correspondiente análisis. El seguro de Infidelidad y Riesgos Financieros HDI se otorga dentro del programa de seguros que generalmente tiene el asegurado con HDI.

1.2. EVALUACIÓN DE RIESGO

El análisis que realiza HDI consiste en evaluar el riesgo desde el punto de vista de información general del asegurado que corresponde a la actividad concreta del asegurado, si tiene subsidiarias y en qué porcentaje, sucursales en número y en qué países, activos, ingresos, ventas, número de accionistas, accionistas con mayor porcentaje del 10%, información sobre seguros anteriores y la respectiva siniestralidad, información sobre auditorías y controles internos, controles y auditoría externa, compras, inventarios, controles a cuentas bancarias, controles a transferencias bancarias, conciliaciones, procesamiento electrónico de datos, número de empleados, tipos o clase de cargos, eventos históricos de infidelidad presentados con o sin seguro por parte de sus empleados, sus peligros asociados, entre otros aspectos. Lo anterior no implica costo alguno para el cliente.

Una vez revisada la información, HDI procede a definir si presenta cotización del negocio o no. En caso afirmativo, establece los términos de cotización y entrega al intermediario de seguros dentro de los 10 días siguientes a la solicitud. En caso de definir que no procede la cotización en el caso, se le informará al intermediario. No obstante, si pasado el término de los 10 días contados desde la fecha de la solicitud, no se ha procedido con la cotización se entenderá que HDI no está en disposición de asumir el riesgo solicitado sin que para ello sea necesario que exista constancia escrita.

Existen casos especiales donde por la actividad del asegurado, los valores asegurados u otra razón establecida por la Compañía, se requiere que HDI contacte a uno o varios reaseguradores para compartir parte del riesgo. Esta situación se informará al cliente a través del intermediario y se le mantendrá al tanto del estado de las negociaciones. No obstante, la

relación contractual que pudiera tener HDI con un reasegurador, en nada compromete la relación contractual entre ésta y su cliente (tal como lo señala el Artículo 1135 del C. de Co.).

Por otra parte, existen casos donde HDI comparte el riesgo ya no con un REASEGURADOR sino con otra u otras compañías de seguros. Esta figura en el argot asegurador se denomina COASEGURO. Para mayor ilustración, se trata por ejemplo de una póliza en la que HDI asume el 70% del riesgo y otra LA COMPAÑÍA B, asume el restante 30%. En este caso normalmente la aseguradora que tiene el mayor porcentaje es la que se llama compañía Líder (para el caso del ejemplo sería HDI) y la otra aseguradora sería la coaseguradora (LA COMPAÑÍA B) Para efectos prácticos sería como tener una póliza donde dos compañías o más asumen los riesgos trasladados por el asegurado y cada compañía en caso de siniestro responde en la proporción que tiene asegurada frente a un siniestro.

1.3. EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA

Para la expedición de la póliza el Cliente debe enviar la documentación que se requiere y que como mínimo consiste en:

- Solicitud de Seguro
- El formulario del SARLAFT en original, diligenciado totalmente, con firma y huella
- Garantías Firmadas (si aplica)
- Información financiera (balances con sus respectivas notas y P&G últimos 3 años)
- Demás información requerida por HDI, etc.

El plazo de expedición de la póliza será de 15 días calendario a partir de la celebración del negocio. RECUERDE, el contrato de seguro es de carácter consensual, esto quiere decir que una vez el cliente y la aseguradora se ponen de acuerdo sobre los elementos esenciales del mismo, hay contrato aun si no está expedida la póliza de seguros.

No obstante, lo anterior, en caso que Usted llegue a un acuerdo con HDI para trasladar el riesgo de su empresa y no sea posible obtener la póliza de manera inmediata, le sugerimos que solicite la certificación de cobertura por parte de HDI donde conste que le está amparando desde la fecha y hora acordada los bienes e intereses objeto de la negociación.

2. PLAZOS Y TÉRMINOS

2.1. PAGO DE LA PRIMA

El cliente (tomador) deberá pagar la póliza de seguro dentro del mes siguiente al recibo de la misma o de los documentos que se expidan con fundamento en ella (Por ejemplo, la inclusión de un bien asegurado en la póliza). El término puede ser ampliado más no reducido mediante acuerdo expreso y escrito con HDI

En caso de no pago en el plazo estipulado, se produce la terminación automática del contrato. En este evento la empresa carecería de seguro. Esto además faculta a HDI para exigir el pago de la prima correspondiente a los días transcurridos desde la entrega de la póliza al cliente hasta la fecha de la terminación automática y los gastos de expedición correspondientes.

RECUERDE pagar la prima de la póliza o de los documentos que se emitan con fundamento en ella de manera oportuna ya que, si su empresa llegara a sufrir un siniestro después de terminada por no pago, la empresa no tendrá derecho a indemnización alguna.

2.2. DURACIÓN O VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO

La duración o vigencia del contrato de seguros se especifica en la carátula de la póliza y normalmente es de un año calendario, no obstante, se pueden manejar vigencias diferentes en caso que así lo requiera el asegurado y HDI este en posibilidad de otorgar un periodo diferente.

En la carátula de la póliza que se le entrega al cliente, aparece la fecha desde (día, mes, año) y hasta (día, mes, año) la cual opera la cobertura de la póliza. Salvo que se especifique una hora diferente de manera explícita, la hora de inicio es a las 00.00 horas del día de la fecha de inicio y termina a la hora 24.00 del día de fin de vigencia.



2.3. CAMBIOS EN LA PÓLIZA

Los cambios que Usted desee realizar en la póliza deberán ser reportados a su intermediario de seguros

- Retiro de cargos asegurados o personal específico
- Exclusión de sucursales o subsidiarias.

Si Usted requiere retirar de la póliza cargos que no desea tener asegurados, o solicitar cualquier tipo de exclusiones deberá enviar una comunicación escrita indicando la modificación respectiva y la fecha a partir de la cual se realiza la exclusión de la póliza, la cual deberá corresponder cuando menos a la de la recepción de la comunicación por parte de HDI lo anterior se revisará y analizará si implica o no devolución de la prima.

2.4. RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA

Si el cliente desea renovar la póliza deberá informarlo a su intermediario con al menos 15 días de anticipación a la finalización de la vigencia de la misma. Este a su vez gestionará el proceso de renovación con HDI y en caso que sea procedente se podrán modificar las condiciones de la póliza, es decir, hacer una nueva cotización de renovación del seguro o inclusive se podrá desistir de la renovación

La simple solicitud de renovación no implica la obligatoriedad de HDI para otorgar cobertura, por ello es importante que el cliente realice con la debida anticipación este proceso.

TENGA EN CUENTA que la Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros HDI no es un producto de renovación automática, por lo que el cliente debe proceder con suficiente anticipación a solicitar los términos de renovación a su intermediario de seguros para que este proceda como se indica arriba en el proceso de cotización.

2.5. PRORROGA DE LA PÓLIZA

Si el cliente no ha decidido proceder con la renovación de la póliza, este podrá solicitar una prórroga por el periodo razonable que requiera para tomar una decisión acorde con sus expectativas y necesidades de seguro

En caso que sea procedente se podrán modificar las condiciones de la póliza, es decir, hacer una nueva cotización de las condiciones de prórroga del seguro o inclusive se podrá desistir de la misma.

La simple solicitud de prórroga no implica la obligatoriedad de HDI de realizarla por ello es importante que el cliente realice con la debida anticipación este proceso.

2.6. REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA

Durante la vigencia de la póliza tanto el Cliente como HDI podrán revocar la póliza de manera unilateral, es decir, por decisión de cualquiera de ellos o por acuerdo mutuo.

Lo anterior significa que el Cliente en cualquier momento puede pedir la revocación de la póliza (no mantener el vínculo contractual con HDI) por lo que debe tramitar con el intermediario dicha solicitud a partir de la fecha que el cliente desee, siempre que esta revocación sea desde la fecha de recibo de la comunicación de revocación por parte de HDI o posterior.

HDI deberá devolverle el documento respectivo de revocación y hacer la devolución de la prima respectiva la cual se calculará a prorrata, con base en el periodo desde la fecha de revocación hasta la fecha de terminación de vigencia de la póliza, esta devolución se hará dentro de los 10 días siguientes a su solicitud.

NOTA IMPORTANTE

En algunos casos se podrían establecer condiciones particulares que podrían modificar lo relacionado con la devolución de prima, cuestión que deberá quedar establecida claramente en la carátula de la póliza. Esto se denomina tarifa de seguros a corto plazo y establece un monto adicional que podrá retener la Compañía por la revocación unilateral

La aseguradora también podrá revocar unilateralmente el contrato de seguro, mediante notificación escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de 10 días de antelación contados a partir de la fecha de envío y



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseguros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia

realizando la correspondiente devolución de la prima no devengada, es decir, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y el vencimiento del contrato.

2.7. TÉRMINO PARA AVISO DE SINIESTROS

El asegurado está obligado a informar la ocurrencia del siniestro dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

2.8. TÉRMINO PARA EJERCER LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGUROS.

El asegurado que pretenda ejercer cualquier acción derivada del contrato de seguros cuenta con el término de prescripción descrito en el Código de Comercio, Artículo 1081, es decir dos años en caso de prescripción ordinaria y cinco años para la extraordinaria.

3. DESCRIPCIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS CONSUMIDORES FINANCIEROS -DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

Las siguientes son algunas de las obligaciones del Tomador / Asegurado frente a HDI las cuales deben ser tenidas en cuenta a fin de evitar que se pueda ver afectado por su incumplimiento.

3.1. PAGO DE LA PRIMA

El tomador está obligado a pagar la prima de la póliza dentro de los términos arriba indicados.

3.2. MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO

El asegurado está obligado a mantener el estado del riesgo y por ello es importante que en caso que se produzca una agravación riesgo o una modificación de su identidad local le informe a HDI con suficiente anticipación (no menos de 10 días antes de la fecha de modificación). A manera de ejemplo si Usted traslada las instalaciones de la empresa a otra dirección, deberá informar previamente a HDI para que esta le confirme si mantiene las coberturas de la póliza dentro de los 10 días siguientes a la fecha de recibo de la solicitud.

3.3. ANTE UN SINIESTRO

- **INFORMAR** a HDI sobre la ocurrencia del siniestro dentro de los 3 días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer del mismo. Este plazo se puede ampliar por parte de HDI mediante una condición particular que debe aparecer en la carátula de la póliza.

El hecho de no informar a tiempo la ocurrencia de un siniestro no implica que el cliente pierda el derecho a ser indemnizado, no obstante, si podría verse afectado pues HDI por derecho de ley podría descontar los perjuicios que pudiera sufrir por el no aviso oportuno del siniestro.

TENGA EN CUENTA: El aviso oportuno de la ocurrencia de un siniestro permitirá que la liquidación del mismo sea más ágil y que HDI pueda indemnizarlo o definir su reclamación más rápidamente.

- **INFORMAR DE OTROS SEGUROS (coexistencia de seguros).** Es obligación que el cliente en caso de siniestro, le informe a HDI la existencia de otros seguros que amparen mismos contratos con otras compañías de seguros, ya que posiblemente entre estas tendrán que indemnizar en proporción a los valores asegurados en cada una de ellas. Esto se denomina coexistencia de seguros.
- **INFORMAR O DENUNCIAR ANTE LAS AUTORIDADES CUANDO SEA PERTINENTE:** El cliente deberá informar a las autoridades pertinentes de la ocurrencia del siniestro. Por ejemplo, si se trata de un robo informar a las autoridades de policía formulando el respectivo denuncia penal.
- **PERMITIR A HDI EL EXAMEN DE DOCUMENTOS QUE PERMITAN VALIDAR LA RECLAMACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO.** El cliente debe permitir que HDI revise la documentación de la empresa que tenga relación con el siniestro y su cuantía. En algunos casos HDI designa a un ajustador quien será la persona que se encargue de

agilizar el proceso de cálculo de las pérdidas y las circunstancias de ocurrencia del siniestro. Es importante resaltar que la existencia de un ajustador no exime al asegurado de su obligación de demostrar la ocurrencia y cuantía de la pérdida según se explica a continuación.

- **DEMOSTRAR LA CUANTÍA Y LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO.** El asegurado debe remitir a HDI los documentos que permitan establecer la pérdida amparada bajo la póliza y la ocurrencia de la misma
- **REINTEGROS Y SALVAMENTOS.** Toda consignación reembolso o entrega de bienes de cualquier naturaleza que efectúe el afianzado con el objeto de disminuir la cuantía de la pérdida, se aplicará conforme a lo estipulado en esta cláusula sexta Si en cualquier tiempo después de pagada la indemnización se demostrare legalmente que el empleado no cometió el delito que dio lugar a la pérdida, el ASEGURADO deberá reembolsar a LA COMPAÑÍA el monto de la indemnización

4. COBERTURAS BÁSICAS, EXCLUSIONES, DEDUCIBLES.

- **CONTENIDO DE LA PÓLIZA:**

Este ha sido validado de acuerdo con la normatividad vigente de la Superintendencia Financiera y en el cual se pueden encontrar las siguientes secciones:

Coberturas la que corresponde a las coberturas de la póliza consignadas en la:

Condición primera – Coberturas.

- Infidelidad De Empleados
- Pérdida Dentro De Los Predios
- Pérdida Por Fuera De Los Predios
- Giros Postales Y Moneda Falsificada
- Cobertura de Falsificación Cuentas Corrientes y De Ahorros.

Extensión de amparos

- Consolidación – Fusión
- Seguro Conjunto
- Pérdidas bajo bono o póliza anterior.

Condición Segunda – EXCLUSIONES.

Condición Tercera – LIMITACIONES.

Condición Cuarta – DEFINICIONES

Condición Quinta – INTERÉS ASEGURABLE.

Condición Sexta LÍMITE DE RESPONSABILIDAD BAJO ESTA PÓLIZA Y SEGURO PREVIO

Condición Séptima VIGENCIA DE LA PÓLIZA, TERRITORIO, DESCUBRIMIENTO

Condición Octava – REVOCACIÓN DEL SEGURO.

Condición Novena – AVISO DE SINIESTRO

Condición Décima – SALVAMENTOS

Condición Décima Primera – SUBROGACIÓN.

Condición Décima Segunda – LIBROS Y REGISTROS.

Condición Décima Tercera – COEXISTENCIA DE SEGUROS.

Condición Décima Cuarta – TRANSFERENCIA DEL INTERÉS ASEGURADO

Condición Décima Quinta – MODIFICACIONES

Condición Décima Sexta – NOTIFICACIONES

Condición Décima Séptima – COMPROMISORIA.

Condición Décima Octava – DOMICILIO



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseguros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia

Condición Décima Novena – FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SECTOR ASEGURADOR CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA-SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

- **DEDUCIBLE:**

Determinado para el amparo en la carátula de esta póliza es el monto o porcentaje de la pérdida indemnizable que invariablemente se deduce de ésta y que, por lo tanto, siempre queda a cargo del asegurado.

- **RESPONSABILIDAD:**

En caso de siniestro originado en uno o varios de los riesgos amparados, la responsabilidad de LA COMPAÑÍA no excederá en ningún caso la suma asegurada indicada en la presente póliza, menos el deducible pactado. Además, se tendrá en cuenta las siguientes reglas:

1. Las pérdidas provenientes de un número plural de eventos ocurridos durante la vigencia del contrato de los cuales haya sido autor principal en las que se halle implicado un mismo trabajador, se considerarán para los efectos de la póliza como un sólo siniestro. En caso de delitos continuados la compañía sólo responderá por las pérdidas ocurridas dentro de la vigencia.
2. El conjunto de pérdidas ocurridas durante la vigencia del contrato y provenientes de un mismo evento, se considerarán para los efectos de la póliza, como un solo siniestro. Habrá unidad de evento cuando exista identidad de designio criminal, de medio y de resultado.
3. No acumulación de suma asegurada: Prescindiendo del número de años durante los cuales esta póliza tenga vigencia y del monto de las primas pagadas o causadas, la responsabilidad de LA COMPAÑÍA no será acumulable en valores asegurados de año en año o de período en período y en ningún caso excederá los límites establecidos en la póliza.

- **GARANTÍAS**

A continuación se mencionan algunas garantías que el Asegurado deberá cumplir que durante la vigencia de la póliza:

1. Supervigilar a sus empleados en el ejercicio de sus funciones y a llevar el más estricto control de las mismas. El asegurado practicará un arqueo o corte de cuentas por lo menos anualmente. Para los cobradores, cajeros, mensajeros, vendedores y pagadores ambulantes el arqueo será diario. A los demás pagadores el arqueo se hará mensualmente.
2. Verificar los datos contenidos en la solicitud de trabajo que firme el aspirante con anterioridad a su vinculación con el asegurado.

Las garantías anteriores deberán ser cumplidas estrictamente por el ASEGURADO. Su incumplimiento acarreará la terminación automática del contrato desde el momento de su infracción de acuerdo con lo previsto en el Artículo 1061 del Código de Comercio

- **PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN**

El asegurado, o el beneficiario perderán todo derecho derivado de la presente póliza, en los siguientes casos:

Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

Cuando al dar noticia del siniestro se omite maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados. Cuando renunciare a sus derechos contra terceros responsables del siniestro.

- **REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN**

El ASEGURADO, al descubrir el siniestro o posteriormente a éste y con anterioridad al pago de la indemnización, deberá relacionar el valor de las prestaciones sociales que legalmente puedan ser retenidas y consignarlas a nombre del empleado o empleados en el juzgado competente, para que la justicia decida si éste o éstos han perdido el derecho a recibirla (s).



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseuros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia

En caso de pérdida del derecho de el (los) empleado(s) a recibir el valor de tales prestaciones, el monto de las mismas se aplicará de la siguiente forma:

1. Si no se ha efectuado la indemnización, a disminuir el monto de la pérdida.
2. Si ya se ha verificado el pago por parte de LA COMPAÑÍA, el ASEGURADO después de reembolsarse el exceso de su pérdida sobre el valor de la indemnización deberá entregar a LA COMPAÑÍA, hasta concurrencia de la indemnización el excedente.

- **PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN:**

1. LA COMPAÑÍA efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el ASEGURADO o BENEFICIARIO entregue la reclamación acompañada de los siguientes comprobantes relacionados con la concurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida:
2. Facturas, recibos, libros, cheques o cualesquiera otros documentos justificativos o informes que sustenten la pérdida de los bienes asegurados.
3. Una relación detallada en la que se indiquen todos los salarios, comisiones, primas, participaciones, prestaciones sociales o de otra naturaleza que el trabajador o trabajadores responsables del ilícito tenga a los derechos.

PARÁGRAFO: Si en los anteriores comprobantes no se acreditan los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio, el damnificado deberá aportar las pruebas que conforme a la ley sean procedentes e idóneas para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

Si por su culpa o negligencia, incumpliere las obligaciones que le corresponden en caso de siniestro, LA COMPAÑÍA deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

LA COMPAÑÍA pagará la indemnización cuando se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, el tenor de lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio. Si con las pruebas aportadas no fuese posible establecer en forma extraprocesal tanto la ocurrencia del siniestro como su cuantía.

LA COMPAÑÍA podrá exigir, si lo estima conveniente, la sentencia judicial ejecutoriada en la cual se defina la responsabilidad del ASEGURADO y se establezca el monto de los perjuicios.

- **SUBROGACIÓN**

Cuando LA COMPAÑÍA pague una indemnización, se subrogará, por ministerio de la ley y hasta la concurrencia de su importe, en los derechos del ASEGURADO contra las personas responsables del siniestro, lo anterior de acuerdo con el Artículo 1096 del Código de Comercio.

A petición de LA COMPAÑÍA, el ASEGURADO deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. El incumplimiento de esta obligación se sancionará en los términos del Artículo 1078 del Código de Comercio

- **CLAUSULA ADICIONAL**

El Tomador, asegurado, beneficiario o afianzado, se obligan a actualizar anualmente o al momento de la renovación de la póliza; la información relativa a su actividad laboral, comercial, financiera y demás contenida en el formulario de vinculación de clientes”.

5. TRÁMITES PARA OBTENER EL PAGO DEL SEGURO

Para efectos de obtener el pago del seguro en caso de siniestro, es necesario que el asegurado de aviso en los términos descritos en el punto 3.3 del presente documento y formalice su reclamación acreditando la ocurrencia del siniestro y demostrando la cuantía de la pérdida. Para ello los documentos que se solicitan en términos generales son los siguientes:

- Un informe o aviso de siniestro donde se indiquen las circunstancias de tiempo, modo y lugar del siniestro y demás hechos que lo rodearon.



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseguros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia

- Denuncios penales por los hechos objeto de los delitos cometidos en contra de los bienes del asegurado
- Informe de auditoría por los hechos denunciados
- Acta de descargos del empleado o empleados posiblemente implicados
- Copia de los controles y arquezos realizados por el asegurado del último año
- Certificación del revisor fiscal detallando la pérdida y anexando soportes respectivos
- Copia de manual de funciones del cargo objeto de investigación.
- Copia de contrato de trabajo del funcionario objeto de investigación
- Copia de la liquidación de prestaciones sociales y e informar el destino de las mismas del funcionario objeto de la investigación (descuentos autorizados, depósitos judiciales)

Si del estudio de la documentación anterior se hace necesaria una nueva solicitud o el nombramiento de un ajustador este aviso se realizará en forma escrita de manera oportuna

TENGA EN CUENTA

¿Cómo me pueden indemnizar?

Por derecho de Ley, HDI podrá indemnizar al asegurado mediante la indemnización en dinero o la reposición de los bienes afectados con el siniestro o mediante su reparación o su reconstrucción, a elección de la Compañía.

¿Qué pasa con el valor asegurado en la póliza?

En caso que HDI le indemnice un siniestro, el valor asegurado se reduce en el monto indemnizado, no obstante, si usted desea restablecer el valor asegurado en la póliza por la reposición o reparación de los bienes asegurados, deberá solicitar dicho restablecimiento por escrito a HDI Si no lo solicita, no tendrá cobertura el bien o bienes repuestos o reparados.

6. PLAZOS PARA QUE EL ASEGURADO ACREDITE OCURRENCIA Y CUANTÍA. CONSECUENCIAS DEL NO PAGO EN EL TÉRMINO ESTABLECIDO POR LA LEY

Los plazos establecidos para que el asegurado acredite ocurrencia y cuantía de la pérdida están determinados por la legislación colombiana, tal como se describió en el punto 3.3. del presente documento.

Una vez formalizado el siniestro, es decir, cuando el asegurado haya demostrado su ocurrencia y cuantía plenamente, la Compañía cuenta con un mes para definir la reclamación (pagarla u objetarla seria y fundadamente).

Vencido este plazo, si el asegurador no se pronuncia de manera formal, tendrá que reconocer un interés moratorio corriente aumentado en la mitad, sobre la suma que se adeude por concepto de indemnización.

Además, en este caso, la póliza presta mérito ejecutivo, esto es, faculta al asegurado para adelantar contra la aseguradora un proceso ejecutivo con la póliza de seguros como título ejecutivo (Artículo 1053 C. de Co.).

7. DEFINICIONES: COASEGURO, SUBROGACIÓN Y TRANSMISIÓN DEL INTERÉS ASEGURADO.

- **COASEGURO:** Consiste en que HDI comparte el riesgo transferido por su cliente con otra u otras compañías de seguros. Para mayor ilustración, se trata por ejemplo de una póliza en la que HDI asume el 70% del riesgo y otra LA COMPAÑÍA B, asume el restante 30%. En este caso normalmente la aseguradora que tiene el mayor porcentaje es la que se llama compañía Líder (para el caso del ejemplo sería HDI) y la otra aseguradora sería la coaseguradora (LA COMPAÑÍA B). Para efectos prácticos sería como tener una póliza donde dos compañías o más asumen los riesgos trasladados por el asegurado y cada compañía en caso de siniestro responde en la proporción que tiene asegurada frente a un siniestro.
- **SUBROGACIÓN:** Consiste en el derecho que por Ley le corresponde a la aseguradora que paga una indemnización para subrogarse, es decir, ponerse jurídicamente en la posición que le correspondería al asegurado frente a las personas responsables del siniestro. La subrogación solo opera hasta concurrencia del monto indemnizado por la aseguradora. El asegurado debe hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

- **TRANSMISIÓN DEL INTERÉS ASEGURADO:** Si el asegurado decide transmitir por un acto jurídico (venta, permuta, etc.) su interés sobre el bien asegurado o el bien asegurado mismo, se producirá automáticamente la extinción del contrato, a menos que subsista un interés asegurable en cabeza del asegurado. En este caso, subsiste el contrato solo para proteger ese interés que ha subsistido siempre que el asegurado notifique esto a la Compañía en un término no mayor a 10 días contados desde la transferencia. La extinción generará la obligación de la Compañía de devolver la prima que no se ha causado (el plazo no causado es el que comprende la fecha de la extinción y la fecha de finalización de vigencia de la póliza).

8. DEVOLUCIÓN DE PRIMAS POR SOBRESSEGURO, REVOCACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL INTERÉS ASEGURADO.

- En caso de revocación unilateral, habrá lugar a devolución de la prima no devengada como se explicó en el punto 2.6 del presente documento.
- En caso de disminución del interés asegurado se devolverá la prima no devengada como se explicó en el punto 2.3. del presente documento.

9. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO / RETICENCIAS E INEXACTITUDES

El tomador de la póliza está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo. Si existe una reticencia o una inexactitud, el contrato será nulo. Pero la ley califica la reticencia e inexactitud capaz de causar tal efecto, estableciendo que debe ser aquella que, si la aseguradora la hubiera conocido, habría hecho que ésta no celebrara el contrato o lo celebrara en condiciones más onerosas para el asegurado.

RECUERDE. Es muy importante que Usted declare todas las circunstancias relevantes que determinen el estado de su riesgo. Es Usted como asegurado quien tiene el dominio de esta información, de ahí que la Ley le exija compartir la misma a fin de que el seguro se establezca con certeza sobre el riesgo claro y preciso por parte de su aseguradora.