

Póliza de Seguro de Accidentes Personales (DM)



Condiciones Generales

Código Clausulado: 11/07/2023-1413-P-31-PRODUMETDMACP001-D001
Nota Técnica: 11/07/2023-1413-NT-P-31-NTAPDMMETLIF0001

METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ «**LA COMPAÑÍA**», CON SUJECCIÓN A TU DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN TU CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE FORMAN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS ANEXOS, TE OTORGA LA(S) COBERTURA(S) QUE SE DESCRIBE(N) A CONTINUACIÓN, DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES CONTENIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO:

1. ¿QUÉ NOTE CUBRE ESTE SEGURO?:

TU SEGURO NO TE CUBRIRÁ, CUANDO TU MUERTE O EL EVENTO OBJETO DE COBERTURA HAYA SIDO CONSECUENCIA:

- 1. DE CUALQUIER LESIÓN CORPORAL QUE SE HAYA MANIFESTADO, DIAGNOSTICADO O TRATADO ANTES DE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, O SEAN CONSECUENCIA DE UN EVENTO CUBIERTO OCURRIDO ANTES DE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.**
- 2. POR LESIONES CORPORALES CAUSADAS DELIBERADAMENTE ASÍ MISMO POR EL ASEGURADO.**
- 3. DE CUALQUIER TRASTORNO MENTAL, NERVIOSO O DEL SUEÑO.**
- 4. DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PREVENTIVO O PALEATIVO DE VIH/SIDA, O POR CUALQUIER ACTIVIDAD RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD, ASÍ COMO POR LAS SECUELAS O CONSECUENCIAS DIRECTAS O INDIRECTAS DE ESTA ENFERMEDAD.**
- 5. DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE SUICIDIO, INTENTO DE SUICIDIO O CUALQUIER LESIÓN INTENCIONALMENTE INFLIGIDA A SÍ MISMO.**
- 6. DE PARTICIPACIÓN EN PELEAS O RIÑAS, SALVO EN LOS CASOS EN QUE SE TRATE DE LEGÍTIMA DEFENSA.**
- 7. DE PARTICIPACIÓN EN LA COMISIÓN DE CUALQUIER DELITO U OTRO ACTO CONTRARIO A LA LEY.**
- 8. DE MUERTE O LESIONES CORPORALES DURANTE LA PRÁCTICA DE UN PROCEDIMIENTO MÉDICO GENERADO POR UN HECHO ACCIDENTAL, SEAN O NO CAUSADAS POR UN ERROR DEL PERSONAL MÉDICO.**
- 9. DE PARTICIPACIÓN DIRECTA O INDIRECTA EN GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, DECLARADA O NO, MOTÍN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA, INSURRECCIÓN, SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O CONMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE.**
- 10. DE ACCIDENTES, LESIONES O PADECIMIENTOS CAUSADOS POR FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA DERIVADA O PRODUCIDA CON MOTIVO DE HOSTILIDADES; ASÍ COMO EL USO DE ARMAS O MATERIAS Y SUSTANCIAS ATÓMICAS, BIOLÓGICAS O QUÍMICAS.**
- 11. DE INTOXICACIÓN O ACCIDENTES CAUSADOS POR ESTAR BAJO LA INFLUENCIA DE MEDICAMENTOS, ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS TÓXICAS, SALVO CUANDO LOS MEDICAMENTOS HAYAN SIDO PRESCRITAS POR UN MÉDICO AUTORIZADO Y SEAN TOMADAS DE ACUERDO CON SU PRESCRIPCIÓN.**

12. ÚNICA Y EXCLUSIVA POR PRESTAR EL SERVICIO ACTIVO COMO MIEMBRO DE LAS FUERZAS MILITARES, POLICIALES, UNIDADES AUXILIARES DE LAS MISMAS, FUNCIONARIOS DE LA RAMA JUDICIAL Y FISCALES. SI EL ACCIDENTE NO FUE OCASIONADO COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO ACTIVO EN DICHAS INSTITUCIONES, SE ENTIENDE CUBIERTO AL ASEGURADO.

13. ÚNICA Y EXCLUSIVA DEL EJERCICIO DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: PILOTO CIVIL O COMERCIAL, COMERCIANTES, GANADEROS Y ADMINISTRADORES DE FINCAS, BOMBEROS, TAXISTAS Y CONDUCTORES DE CAMIONES, PERSONAS QUE MANEJEN MATERIALES EXPLOSIVOS, POLÍTICOS, MINEROS, PERIODISTAS VINCULADOS A MEDIOS DE COMUNICACIÓN, PERSONAS QUE CONFORMEN GRUPOS RELIGIOSOS. SI EL ACCIDENTE NO FUE OCASIONADO COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE DICHAS ACTIVIDADES, SE ENTIENDE CUBIERTO AL ASEGURADO.

14. DE UN ACCIDENTE OCASIONADO A TRIPULANTES Y PASAJEROS EN HELICÓPTERO O CUALQUIER OTRO TIPO DE AERONAVE PRIVADA.

15. DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE CUALQUIER DEPORTE, ASÍ COMO LA PARTICIPACIÓN EN ENTRENAMIENTOS DE DEPORTES DE ALTO RIESGO, CARRERAS, APUESTAS, COMPETENCIAS Y DESAFÍOS.

16. DE UNA CIRUGÍA PLÁSTICA O COSMÉTICA ASÍ COMO LOS TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS CON FINES ESTÉTICOS. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ CUANDO LA CIRUGÍA O EL PROCEDIMIENTO SE PRACTIQUE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO.

17. COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE UN VIAJE EN, A, O A TRAVÉS DE CUALQUIER PAÍS QUE ESTÉ EN LISTAS RESTRICTIVAS.

18. POR LAS PÉRDIDAS, LESIONES, DAÑOS, RESPONSABILIDAD LEGAL O MUERTE POR CUALQUIER ACONTECIMIENTO QUE SUFRA DIRECTA O INDIRECTAMENTE UNA PERSONA TERRORISTA O MIEMBRO DE UNA ORGANIZACIÓN TERRORISTA, TRAFICANTE DE DROGAS, O PROVEEDOR DE ARMAS NUCLEARES, QUÍMICAS O BIOLÓGICAS

2. ¿QUÉ TE CUBRE ESTE SEGURO?:

TU SEGURO TE CUBRIRÁ EN CASO DE QUE COMO ASEGURADO SUFRAS UN ACCIDENTE DURANTE LA VIGENCIA DE ÉSTE, QUE CAUSE TU MUERTE ACCIDENTAL O MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO POR CAUSA ACCIDENTAL.

LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL (LOS) BENEFICIARIO(S), EL VALOR ASEGURADO INDICADO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, EN CASO DE QUE HAYA LUGAR A COBERTURA.

SE CONSIDERA ACCIDENTE TODO SUCESO IMPREVISTO, REPENTINO, FORTUITO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO, CAUSADO POR MEDIOS EXTERNOS, QUE, DE MANERA VIOLENTA, AFECTEN EL ORGANISMO DEL ASEGURADO, GENERANDO LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS) O SU MUERTE.

LA MUERTE DEBERÁ OCURRIR DENTRO DE LOS 365 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES AL ACCIDENTE, EL CUAL DEBE SUCEDER DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

EN CASO DE MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO, ES DECIR EN CASO DE QUE NO SE ENCONTRARA EL CUERPO DEL ASEGURADO, HABRÁ LUGAR A



COBERTURA SI: I) LA MUERTE ES DECLARADA POR UNA AUTORIDAD JUDICIAL COMPETENTE, II) LA MUERTE FUE CAUSADA POR UN HECHO CATASTRÓFICO DE LA NATURALEZA COMO ES UN TERREMOTO, INUNDACIÓN O MAREMOTO O FUE CAUSADA POR UN HUNDIMIENTO, CÁIDA O NAUFRAGIO EN LOS MEDIOS DE TRANSPORTE TERRESTRES, FLUVIALES, MARÍTIMOS Y AÉREOS DENTRO Y FUERA DEL PAÍS.

PARÁGRAFO I.- ESTE SEGURO NO AMPARA A PERSONAS QUE YA TENGAN DIAGNOSTICADA UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, O QUE PRESENTEN PÉRDIDA DE MÁS DEL CINCUENTA (50%) DE LA AUDICIÓN, DE LA VISIÓN O EL HABLA, ASÍ COMO AQUELLOS QUE PRESENTEN PÉRDIDA TOTAL O FUNCIONAL DE AMBAS PIERNAS O AMBAS MANOS O UNA PIERNA Y UNA MANO SIMULTÁNEAMENTE.

PARÁGRAFO II: SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMO DE PÉRDIDA ORIGINADO EN, O DONDE EL ASEGURADO O ALGÚN BENEFICIARIO DE CONFORMIDAD CON LA PÓLIZA, SEA UN CIUDADANO O AGENCIA DEL GOBIERNO DE, ALGÚN PAÍS CONTRA EL CUAL CUALQUIER LEY Y/O REGLAMENTO QUE SE APLIQUE A LA PRESENTE PÓLIZA Y/O A LA **COMPAÑÍA**, SU SOCIEDAD MATRIZ O SU SOCIEDAD CONTROLADORA FINAL, TENGAN ESTABLECIDO UN EMBARGO U OTRA FORMA DE SANCIÓN ECONÓMICA, QUE PRODUZCA EL EFECTO DE PROHIBIRLE PROPORCIONAR COBERTURA DE SEGURO, REALIZAR OPERACIONES CON, O DE OTRA FORMA, OFRECER BENEFICIOS ECONÓMICOS AL ASEGURADO O A ALGÚN OTRO BENEFICIARIO DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA PÓLIZA. SE ENTIENDE Y ACUERDA, ADEMÁS, QUE NINGÚN BENEFICIO O PAGO SERÁ OTORGADO O SERÁ EFECTUADO A CUALQUIER BENEFICIARIO QUE ES DECLARADO INCAPAZ DE RECIBIR BENEFICIOS ECONÓMICOS DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES Y/O REGLAMENTOS QUE SE APLIQUEN A LA PRESENTE PÓLIZA Y/O A LA **COMPAÑÍA**, SU SOCIEDAD MATRIZ O SU ENTIDAD CONTROLADORA FINAL.

3. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA:

Edades de ingreso:

Desde los dieciocho (18) años y hasta los sesenta y tres (63) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días.

Edades de permanencia:

Hasta los sesenta y nueve (69) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días.

En caso de que cumplas la edad máxima de permanencia durante la vigencia de la póliza o sus renovaciones, se conviene expresamente que el seguro continuará vigente hasta la finalización de la vigencia más próxima.

Podrán hacer parte del grupo asegurable, tu núcleo familiar conformado por tu cónyuge e hijos, siempre y cuando queden expresamente incluidos como asegurados en el Certificado Individual de Seguro.

La edad de ingreso y permanencia de tu cónyuge será la misma tuya, mientras que para tus hijos, será de seis (6) meses de edad y hasta los veintitrés (23) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días, permaneciendo dentro del grupo asegurable hasta la edad de veinticuatro (24) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días.

4. LÍMITE AGREGADO DE INDEMNIZACIÓN:

Cuando tu póliza sea colectiva, se aplicará el concepto de límite agregado de indemnización, esto quiere decir que la suma asegurada como límite agregado de indemnización que se estipula en el Certificado Individual de Seguro es el límite máximo de responsabilidad de **LA COMPAÑÍA** por pérdidas derivadas de un solo evento.

Si el monto agregado de todas las indemnizaciones pagaderas por razón de la cobertura otorgada por esta póliza excede del límite agregado de indemnización, **LA COMPAÑÍA** no pagará el valor asegurado de cada persona; y a cada una de ellas pagará un porcentaje de su propio valor asegurado, correspondiente a la relación existente entre el límite agregado de indemnización y el monto de las indemnizaciones que serían pagaderas de no existir la cláusula del límite agregado.

5. TÉRMINO PARA EL PAGO DE PRIMA:

El término y la periodicidad para que el Tomador de la Póliza pague la prima de tu seguro será acordado expresamente con **LA COMPAÑÍA**.

Recuerda que 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 de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

6. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE:

Es importante que como asegurado declares de manera sincera y honesta los hechos que impactan tu estado del riesgo. La omisión u ocultamiento del verdadero estado del riesgo podrá generar la nulidad relativa del contrato de seguro y las sanciones establecidas en el Art. 1058 del Código de Comercio.

7. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO:

Tú como Asegurado, o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. Por lo tanto, deberán notificar por escrito a **LA COMPAÑÍA** los hechos o circunstancias no previsible que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen una agravación del riesgo o variación de su identidad local.

Tu cambio de ocupación se considera como condición modificadora de los hechos o circunstancias que dieron lugar a la celebración del contrato. Por lo tanto, deberás notificar con antelación no menor a diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del ti o del Tomador. Si les es extraña, dentro de los diez (10) días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo, **LA COMPAÑÍA** podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima. La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo tú la mala fe la del Tomador darán derecho a **LA COMPAÑÍA** a retener la prima no devengada.

8. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS:

Te corresponde como asegurado designar tus beneficiarios del seguro. Cuando no los designes o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales los de ley. En cualquier caso, podrás modificar en cualquier momento la designación de éstos, la cual surtirá efecto a partir de la fecha de notificación a **LA COMPAÑÍA**.

La indemnización por tu fallecimiento se pagará a tus beneficiarios dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite, aun extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro.

RECUERDA QUE LA MALA FE O FRAUDE (COMO DECLARACIONES FALSAS, DOCUMENTOS FALSOS O ENGAÑOSOS) EN LA RECLAMACIÓN DEL SEGURO, HARÁ PERDER EL DERECHO DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

9. PRESCRIPCIÓN:

Recuerda que las acciones derivadas del contrato de seguros prescribirán en forma 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 prescripción extraordinaria será de cinco (5) años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

10. REVOCACIÓN DEL CONTRATO:

En cualquier momento podrás solicitar la revocatoria de la póliza. **LA COMPAÑÍA** también podrá revocar la póliza mediante aviso escrito con mínimo diez (10) días de antelación, en cuyo caso se te devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de la revocación.



Cuando el seguro sea revocado por ti, el importe de la prima devengada y el de la devolución, se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

11. TERMINACIÓN DEL SEGURO:

El presente seguro terminará por las siguientes causas:

- i. Por mora en el pago de la prima.
- ii. En el momento de dejar de pertenecer al grupo asegurado.
- iii. Cuando el Tomador de tu póliza o tú como asegurado (respecto de tu cobertura individual), manifiesten por escrito su intención de revocar o no renovar el presente seguro.
- iv. Por vencimiento de la vigencia y la no renovación del seguro.
- v. Cuando cumplas la edad máxima de permanencia enunciada en el Certificado Individual de Seguro.
- i. Cuando **LA COMPAÑÍA** pague la indemnización por la afectación de uno o más valores asegurados que agoten el valor máximo del seguro.
- ii. Por la cancelación del medio de pago de la prima autorizado por ti, sin que éste haya sido modificado por otro válido.

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS:

Como asegurado estarás obligado a informar por escrito a **LA COMPAÑÍA** los seguros de igual naturaleza que contrates sobre el mismo interés, dentro del término de diez (10) días a partir de su celebración. La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda del valor real del interés asegurado.

En caso de que no lo haya notificado anteriormente, deberás declarar los seguros coexistentes a **LA COMPAÑÍA** al dar noticia del siniestro, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación acarreará la pérdida del derecho de la prestación asegurada.

13. PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO:

El Tomador y/o Asegurado y los Beneficiarios deberán diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal fin se presente y se obligan a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, antes de su vinculación con **LA COMPAÑÍA**, en caso de cualquier actualización de información durante la vigencia de la póliza, de acuerdo con la periodicidad que establezca **LA COMPAÑÍA**, y en caso de siniestro.

14. NORMAS SUPLETORIAS:

En lo no previsto en las presentes «Condiciones Generales», esta Póliza se regirá por las disposiciones del Código de Comercio y demás leyes aplicables al contrato de seguros.

Recuerda que tienes a tu disposición el Defensor del Consumidor Financiero de MetLife Colombia. Consulta más información aquí: <https://www.metlife.com.co/nosotros/defensor-del-consumidor/>.

Póliza de Accidentes Personales (DM) Amparo Adicional - Incapacidad Total y Permanente por Accidente



Condiciones Generales

METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A., QUIEN ADELANTE SE DENOMINARÁ «**METLIFE**» O «**LA COMPAÑÍA**», TE OTORGARÁ LA COBERTURA DESCRITA EN EL PRESENTE ANEXO, CON BASE EN LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y TUS DECLARACIONES.

HABRÁ LUGAR A ESTA COBERTURA CUANDO EXPRESAMENTE SE HAYA INCLUIDO EN TU CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

1. ¿QUÉ NO TE CUBRE ESTE ANEXO?

TU PÓLIZA NO TE CUBRIRÁ, SI TU INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE HA SIDO CONSECUENCIA DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. CUALQUIERA DE LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LA COBERTURA BÁSICA A LA QUE ACCEDE ESTE ANEXO.
2. CUANDO LA CAUSA GENERADORA DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE HAYA PRODUCIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DEL PRESENTE ANEXO.
3. QUE TU INCAPACIDAD SEA PRODUCIDA POR PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS DE VELOCIDAD O PARTICIPACIONES DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, MOTOCICLISMO, AERONÁUTICA, PARACAIDISMO, TAUROMAQUIA Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO O COMPETENCIA O DE SUS PREPARATIVOS YA SEA COMO MIEMBRO ACTIVO Y EJECUTANTE.
4. QUE LA INCAPACIDAD SEA CONSECUENCIA DE EXPOSICIÓN DELIBERADA DEL ASEGURADO AL PELIGRO, SALVO EN UN INTENTO DE SALVAR UNA VIDA HUMANA PROPIA O AJENA, O PROPIEDAD DE CUALQUIER CLASE.
5. CUANDO LA INCAPACIDAD SE PRODUZCA COMO CONSECUENCIA DE TERREMOTOS, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, MAREJADAS, POR LAS MODIFICACIONES DE LAS ESTRUCTURAS DE LOS ÁTOMOS O POR RAYOS IONIZADOS DE CUALQUIER CLASE.
6. CUANDO LAS LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS) SEAN CAUSADAS INTENCIONALMENTE POR OTRA PERSONA AL ASEGURADO (HOMICIDIO O INTENTO DE HOMICIDIO) Y MUERTE O LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS) OCASIONADAS POR HURTO Y/O HURTO CALIFICADO AL ASEGURADO.
7. POR INHALACIÓN DE GASES O ENVENENAMIENTO DE CUALQUIER NATURALEZA.
8. POR LESIONES CAUSADAS CON ARMAS DE FUEGO, CORTO PUNZANTES, EXPLOSIONES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, SALVO EN LOS CASOS QUE SE DECLARE POR LA AUTORIDAD COMPETENTE COMO VÍCTIMA DE BALA PERDIDA.
9. CUANDO LA INCAPACIDAD SEA PRODUCIDA POR CUALQUIER ACTO TERRORISTA O TERRORISMO

2. ¿QUÉ TE CUBRE ESTE ANEXO?

LA COMPAÑÍA SE COMPROMETE A PAGAR AL ASEGURADO LA PRESTACIÓN PROPIA DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE EXPRESAMENTE SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y EN EL



CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO QUE SE EMITA PARA CADA ASEGURADO, EN CASO DE QUE LA PERSONA DESIGNADA COMO ASEGURADO SUFRA UN ACCIDENTE DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, CAUSANDO UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA Y HASTA EL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA MISMA.

PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO SE CONSIDERA ACCIDENTE TODO SUCESO IMPREVISTO, REPENTINO, FORTUITO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, CAUSADO POR MEDIOS EXTERNOS, QUE, DE MANERA VIOLENTA, AFECTEN EL ORGANISMO DEL ASEGURADO, GENERANDO LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS) O SU MUERTE.

TAMBIÉN SE CONSIDERAN ACCIDENTES, LAS PELEAS O RIÑAS NO OCASIONADAS POR EL ASEGURADO, EL TERREMOTO, TEMBLOR Y DEMÁS FENÓMENOS NATURALES, LA PRACTICA NO PROFESIONAL DE DEPORTES, LOS ACCIDENTES EN MOTO.

EL VALOR ASEGURADO SE PAGARÁ EN UN (1) SOLO CONTADO, EN PAGOS PERIÓDICOS O EN AMBOS, TAL COMO SE INDIQUE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y EN LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGURO.

1.1. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE A CAUSA DE UN ACCIDENTE.

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A PAGAR AL ASEGURADO, EL VALOR ASEGURADO SEÑALADO, SI SE CUMPLEN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

1. EL EVENTO ESTÁ CUBIERTO E INDICADO EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.
2. ESTÁ ACORDE CON LAS DEFINICIONES INDICADAS EN ESTE ANEXO.
3. SI DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE EN QUE EL ASEGURADO HA SUFRIDO LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS), ESTAS DAN LUGAR A UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

4. QUE LA INCAPACIDAD SE HAYA MANTENIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR A CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA EN QUE FUE DETERMINADA POR PARTE DE UN MÉDICO, EL PRIMER DIA DE INCAPACIDAD.

5. QUE LAS LESIONES DEL ACCIDENTE GENEREN UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SUPERIOR AL CINCUENTA POR CIENTO (50%), CERTIFICADA POR UNA JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ NACIONAL, REGIONAL O EPS, QUIEN DETERMINALO ANTERIOR CON BASE EN MANUALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ SOPORTADOS MÉDICAMENTE. LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INCAPACIDAD DEBE ENCONTRARSE DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA COBERTURA DEL ASEGURADO.

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO LAS VEINTICUATRO (24) HORAS DEL DÍA, INCLUYENDO SUS VIAJES TERRESTRES, FLUVIALES, MARÍTIMOS Y AÉREOS COMERCIALES, DENTRO Y FUERA DEL PAÍS.

3. DEDUCCIONES Y LIMITACIONES

La indemnización por este amparo no es acumulable a la cobertura básica y por lo tanto una vez pagada la indemnización por incapacidad total y permanente **LA COMPAÑÍA** quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al seguro de accidentes personales del asegurado incapacitado. En los casos que se haya reconocido por desmembración un porcentaje de pérdida deberá descontarse igualmente la proporción que afecte esta cobertura.

4. EDAD DE INGRESO Y PERMANENCIA

Edades de ingreso:

Desde los dieciocho (18) años y hasta los sesenta y tres (63) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días.

Edades de permanencia:

Hasta los sesenta y cuatro (64) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días.

En caso de que cumplas la edad máxima de permanencia durante la vigencia de la póliza o sus renovaciones, se conviene expresamente que el seguro continuará vigente hasta la finalización de la vigencia más próxima.

5. APLICABILIDAD DE LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

Todos los demás términos, condiciones y/o estipulaciones de las condiciones generales de la póliza a la que accede el presente anexo, serán aplicables en lo que no sea contrario a la definición y naturaleza de éste.

Recuerda que tienes a tu disposición el Defensor del Consumidor Financiero de MetLife Colombia. Consulta más información aquí: <https://www.metlife.com.co/nosotros/defensor-del-consumidor/>.

MetLife Colombia Seguros de Vida S.A. Compañía de Seguros

Bogotá D.C. Cra. 7 No. 99-53 Piso 5 (Of. Principal) - Línea de Atención al Cliente: 01 8000 912 200, en Bogotá (601) 307 7049
servicio.cliente@metlife.com.co - www.metlife.com.co



Código Anexo: 11/07/2023-1413-A-31-ANEXMETDMPACP001-D001
Código Clausulado: 11/07/2023-1413-P-31-PRODUMETDMACP001 -D001
Nota técnica: 11/07/2023-1413-NT-P-31-NTAPDMMETLIF0001

Póliza de Seguro de Accidentes Personales (DM)



Condiciones Particulares

NO OBSTANTE, LO QUE EN CONTRARIO SE ESTIPULE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, LAS PARTES ACUERDAN LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES QUE PREVALECERÁN:

Condición Primera

Las partes acuerdan modificar las siguientes condiciones del condicionado general para que apliquen los siguientes términos

1. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA:

| Coberturas | Edad Mínima | Edad Máxima | Edad de Permanencia |
|---|-------------|--------------------|---------------------|
| Muerte Accidental (incluye Homicidio) | 18 años | 69 años + 364 días | 70 años + 364 días |
| Incapacidad Total y Permanente Accidental | 18 años | 63 años 364 días | 64 años 364 días |