



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES
1865 Accidentes Personales Microfinanzas

SEÑOR(A) TOMADOR(A), MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. LO INVITA A CONOCER LAS CONDICIONES DEL SEGURO ADQUIRIDO POR USTED

1. Amparo Básico

1.1. Muerte Accidental

¿Cuál es el objetivo de esta cobertura? Reconocer a favor del beneficiario la suma asegurada, en aquellos casos en los cuales el asegurado ("usted") muera a consecuencia de un accidente.

IMPORTANTE

- El asegurado debe fallecer dentro de la vigencia de la póliza.
- Se cubren las muertes que ocurran dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del accidente.
- Se incluye homicidio desde el inicio de la vigencia de la póliza.

2. Amparos Adicionales

2.1. Desmembración Accidental

¿Cuál es el objetivo de esta cobertura? Reconocer a favor del asegurado el pago de la indemnización, en aquellos casos en los que a consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de este seguro, usted sufre una desmembración o pérdida de cualquiera de los siguientes órganos:

- Parálisis total e irrecuperable 100%
- Enajenación mental irrecuperable 100%
- Pérdida total e irrecuperable de la visión de ambos ojos 100%
- Pérdida o inutilización de las manos o los pies o de una mano y un pie 100%
- Pérdida o inutilización de una mano o un pie junto con la pérdida de la visión de un ojo 100%
- Pérdida de todos los dedos de ambas manos incluyendo la totalidad de sus falanges 100%
- Pérdida del habla y pérdida de la audición 100%
- Pérdida total e irrecuperable de la visión por un ojo 60%
- Pérdida total e irrecuperable del habla 60%
- Pérdida total e irrecuperable de la audición por ambos oídos 60%
- Pérdida de la totalidad de dedos de una mano 60%
- Ablación o extirpación de la mandíbula inferior 30%
- Pérdida total e irrecuperable de la audición por un oído 25%
- Pérdida o inutilización de dos o más dedos de cualquiera de las manos 25%
- Catarata traumática bilateral operada 20%
- Pérdida de un pulmón o reducción al 50% de su capacidad 20%
- Pérdida de un riñón, bazo, hígado o páncreas 20%
- Pérdida o inutilización del dedo pulgar de cualquier pie 10%

- Catarata traumática unilateral operada 10%
- Pérdida total e irrecuperable del olfato o del gusto 5%
- Pérdida o inutilización de un dedo de cualquier mano 5%
- Pérdida o inutilización de dos o más dedos de cualquiera de los pies 5%
- Pérdida completa e irrevocable de una o más falanges de un dedo del pie o un dedo de la mano 10%

Para efectos de esta condición, en caso de varias pérdidas causadas por el mismo accidente, el valor total de la indemnización será la suma de los porcentajes correspondientes a cada una, sin exceder el valor asegurado contratado para este amparo. Cualquier pérdida o limitación no descrita en la tabla anterior no será objeto de cobertura

2.2. Gastos Médicos Por Accidente

Reconocer a favor del Asegurado un auxilio para atender los gastos médicos en el evento que el asegurado sufra un Accidente.

Se amparan los eventos que ocurran a partir del día 91 desde el inicio de vigencia.

2.3. Renta Diaria por Hospitalización por Cualquier Causa

Reconocer a favor del asegurado una renta diaria por hospitalización, si es internado en una clínica u hospital.

La indemnización se otorgará a partir de las 24 horas de hospitalización y cubrirá hasta un máximo de treinta (30) días calendario continuos por evento, y seis (6) eventos por año por asegurado.

2.4. Renta Diaria por Hospitalización en UCI por cualquier causa

Reconocer a favor del asegurado una renta diaria por hospitalización, si es internado en una Unidad de Cuidados Intensivos UCI, de cualquier clínica u hospital.

La indemnización se otorgará a partir de las 24 horas de hospitalización y cubrirá hasta un máximo de veinte (20) días calendario continuos por evento, y seis (6) eventos por año por asegurado.

2.5. Enfermedades Graves

Reconocer a favor del asegurado el pago del valor asegurado, si dentro de la vigencia del seguro es diagnosticado con alguna de las siguientes Enfermedades Graves o si le es practicado alguno de los siguientes procedimientos, siempre y cuando hayan transcurrido por lo menos sesenta (60) días calendarios desde el inicio de la vigencia del presente amparo.

Cáncer: El primer diagnóstico de cáncer maligno independiente de su localización o etapa.

No se cubre bajo esta cobertura:

1. El cáncer maligno diagnosticado antes de ingresar a este seguro.
2. Cánceres o tumores diagnosticados como benignos, pre malignos.
3. Policitemia Vera, Trombocitemia esencial, Condilomas planos, Displacias.
4. Cáncer de piel no Melanoma.

Infarto agudo del miocardio: Muerte de una parte del músculo cardíaco, ocasionada por una interrupción del aporte sanguíneo.

Accidentes cerebro-vasculares: Pérdida súbita de la función cerebral, resultante de la interrupción del aporte sanguíneo (tipo trombotico, embolico o hemorrágico), que acuse lesiones irreversibles.

Insuficiencia renal crónica: Daño bilateral e irreversible de la función de uno o ambos riñones, que haga necesaria la realización en forma regular de diálisis renal (peritoneal o hemodiálisis) o un trasplante renal.

Esclerosis múltiple: Enfermedad que afecta el sistema nervioso central y se manifiesta por anomalías neurológicas progresivas e irreversibles que conllevan a un estado de incapacidad severa. Diagnóstico clínico inequívoco de esclerosis múltiple diagnosticado por especialista.

Trasplante de órganos mayores: La compañía cubre el trasplante de órganos ocasionados por cualquier tipo de accidente o enfermedad. La compañía, ampara el procedimiento quirúrgico estrictamente indispensable para la recepción de los siguientes órganos completos: corazón, pulmón, hígado, riñón, médula ósea o páncreas.

Cirugía de Angioplastia Coronaria o Revascularización Cardíaca: Intervención quirúrgica a corazón abierto, que se realiza para corregir la estenosis u oclusión de las arterias coronarias, que no responden a tratamiento médico y en consecuencia es necesaria la realización de un by-pass o puente coronario.

Esta cubierto si el diagnóstico de la enfermedad o el procedimiento ocurren a partir del día 61 desde el inicio de la vigencia de este seguro.

Su diagnóstico debe ser emitido por su EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.

Se ampara únicamente el primer diagnóstico de cada una de las Enfermedades Graves cubiertas ocurrido durante la vigencia del seguro.

Anexo de asistencia MAPFRE

1. Elaboración de Declaración de Renta

Servicio integral para cumplir con tus obligaciones fiscales. Incluye:

- Recolección y análisis de información financiera. (Ilimitado)
- Preparación y revisión de la declaración. (1 evento para el titular)
- Asesoría personalizada para optimizar beneficios fiscales. (Ilimitado)



2. Educación online (1 curso al año titular y 1 beneficiario)

Formación flexible y de calidad. Ofrece:

- Amplia oferta de cursos disponibles 24/7.
- Clases con expertos, recursos de alto nivel y certificación al finalizar.
- **Como usarlo:** Cuando el cliente nos contacta para solicitar una materia específica —por ejemplo, matemáticas— verificamos la disponibilidad y coordinamos de inmediato con uno de nuestros proveedores especializados. Una vez confirmado el servicio, generamos un enlace personalizado y se lo enviamos al cliente para su acceso. Actualmente operamos sin una plataforma propia, lo que nos permite ofrecer un servicio más flexible y adaptado a las necesidades de cada usuario.

3. Acondicionamiento físico y asesoría nutricional telefónica

Orientación en una sola llamada que incluye:

- Evaluación física y de hábitos alimenticios. (ilimitado, Titular y 1 beneficiario)
- Plan de entrenamiento y dieta personalizados. (ilimitado, Titular y 1 beneficiario)
- Consejos motivacionales y recursos educativos sobre salud. (ilimitado, Titular y 1 beneficiario)



4. Telemedicina

Atención médica virtual 24/7 con clasificación de urgencias (Roja, Amarilla, Verde). Ofrece:

- Videoconsulta, orientación sobre medicamentos y recetas. (3 eventos para el titular)
- Solicitud de exámenes, generación de incapacidades y seguimiento clínico. (3 eventos para el titular)
- Acceso a historial médico y asesoría sobre síntomas y cuidados provisionales. (3 eventos para el titular)

Para más información sobre los servicios de asistencia ingrese a nuestra página o comunicándose con nuestras líneas de atención en Bogotá al (601) 3077026 opción 3 y posteriormente opción 4 y a nivel nacional al 018000977025.

3. Exclusiones de la póliza

El amparo básico y los adicionales no tendrán cobertura en los siguientes eventos:

- Radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear producido por combustión de combustible nuclear, radioactividad, tóxico, explosivo o cualquier otra propiedad peligrosa de un explosivo nuclear o de sus componentes
- Actos delictivos o contravencionales de acuerdo con la ley penal, en los que participe directa o indirectamente el asegurado, actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra declarada o no con otro país

- Efectos de guerra, declarada o no declarada, invasión, acción de un enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas, ya sea con o sin declaración de guerra
- Suicidio e intento de suicidio dentro de los primeros doce (12) meses de vigencia del seguro
- Accidentes y/o enfermedades ocurridas y/o diagnosticadas con anterioridad al inicio de la vigencia del seguro

4. Documentos para la reclamación

LA COMPAÑÍA, se obliga a definir la reclamación de indemnización dentro de un plazo de ocho (8) días hábiles, contados a partir de la fecha en que el asegurado o beneficiario haya acreditado y entregado la totalidad de la documentación requerida a la Aseguradora.

En adición a la Fotocopia del documento de identidad, el reclamante está obligado a probar la ocurrencia y cuantía del siniestro

Para el efecto, sugerimos presentar los siguientes documentos, sin perjuicio de otros que considere pertinentes



**Muerte
Accidental**

- Formato de siniestro diligenciado
- En caso de Muerte Accidental, copia del acta de levantamiento de cadáver o certificación de la fiscalía que indique fecha de accidente y datos del Tomador o certificación de la institución médica en la cual conste que la muerte fue accidental.



**Desmembración
Accidental**

- Formato de siniestro diligenciado
- Historia clínica donde se indique el diagnóstico de desmembración del asegurado o copia de certificados médicos de ingreso a entidad hospitalaria donde certificar la ocurrencia del hecho que origina la desmembración.



**Gastos Médicos
por Accidente**

- Formato de siniestro diligenciado
- Historia clínica completa y legible con fecha de ingreso y egreso con hora de salida.



**Renta Diaria por
Hospitalización y UCI
por cualquier causa**

- Formato de siniestro diligenciado
- Historia clínica o epicrisis con fecha de ingreso y egreso de la hospitalización



**Enfermedades
Graves**

- Formato de siniestro diligenciado
- Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico

MAPFRE podrá solicitar cualquier otro documento necesario para definir su reclamación.

Cuando el TOMADOR o los beneficiarios no posean los documentos mencionados, podrán aportar cualquier medio probatorio previsto en la ley, siempre y cuando sea idóneo, pertinente y conducente para probar el siniestro.

Canales de radicación:

1

Complete los documentos

2

Para radicar o conocer el estado de un siniestro, escribanos a la línea de atención de WhatsApp 318 803 0276 o a través del correo electrónico zzlaperturasvida@mapfre.com.co o en oficinas del BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.

3

Nos contactaremos con usted para informarle la resolución del caso.

EN CASO DE SINIESTRO COMUNÍQUESE A:



Nacional: 018000 519 991
Bogotá: 601 307 7024

FIRMA AUTORIZADA

Datos del Defensor del Asegurado

Oficina defensor del consumidor:
Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221 Bogotá D.C.
Celular: 3123426229
e-mail: defensoriamapfre@gmail.com

Cuidamos lo que te importa