



**EQUIDAD**  
Compañía de Seguros S. A.

## **SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES REMESA SEGURA CONDICIONES PARTICULARES**

Para formar parte y adherirse a la Póliza No. \_\_\_\_\_ del Seguro Colectivo de Vida Para Beneficiarios de Remesas, suscrito a nombre de \_\_\_\_\_ con vigencia desde el \_\_\_\_\_ hasta el \_\_\_\_\_, ambas fechas a las 12.00 M.

En anexo a lo establecido en las Condiciones Generales de esta Póliza, la Compañía conviene amparar mediante las siguientes Condiciones Particulares los riesgos protegidos bajo esta Póliza.

### **1- COBERTURA BÁSICA**

### **Suma Asegurada**

Muerte Accidental del Receptor de la Remesa

L.

Extensión de La Cobertura:

No obstante, la definición de Accidente, la cobertura Muerte Accidental de esta póliza se extenderá a cubrir los siguientes casos:

- a. La asfixia o intoxicación o por vapores o gases
- b. La asfixia por inmersión u obstrucción
- c. La intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en tal estado, siempre que no hayan sido suministrados intencionalmente.
- d. El carbunco o tétano de origen traumático
- e. Las infecciones microbianas o intoxicaciones originadas mediante heridas externas producidas como consecuencia de lesiones accidentales.
- f. Los accidentes que sobrevengan en la práctica como aficionado de los siguientes deportes: Gimnasia, tenis, golf, remo, natación, excursiones, caza, esgrima, patinaje, tiro, pesca, siempre y cuando no sea en altamar, equitación, bochas, pelota vasca, uso de bicicletas y automóviles, siempre que no se produzcan mientras el Asegurado tome parte en carreras, luchas, apuestas y otros concursos de competencia o sus preparativos
- g. Las consecuencias de infecciones microbianas o septicemia, siempre y cuando el germen infeccioso haya penetrado en el cuerpo por una herida externa. Es condición indispensable que la herida, causada de la infección haya sido casual y ajena de la voluntad del Asegurado
- h. Los accidentes que sobrevengan en caso de legítima defensa en las tentativas de salvamento de personas o de bienes, durante la prestación de servicio militar en tiempo de paz y los producidos por el rayo,
- i. El asalto, homicidio o tentativa de homicidio, asesinato o tentativa de asesinato cometido en agravio del Asegurado siempre y cuando no haya sido perpetrada por el beneficiario del seguro.
- j. Mordeduras de perros, víboras y otros animales.

**Coberturas Adicionales****Suma Asegurada:**

- a) Renta Diaria Por Hospitalización por Accidente para el Receptor de la Remesa
- b) Robo de Remesa
- c) Repatriación del Remitente
- d) Asistencia Funeraria para el Remitente
- e) Asistencia Funeraria para el Receptor de la Remesa
- f) Asistencia Médica Primaria para el Receptor de la Remesa
- g) Asistencia Médica al Remitente

L.

L.

**2- PRIMAS**

DETALLE DE COBERTURA		PRIMA ANUAL	PRIMA MENSUAL
Muerte Accidental del Receptor de la Remesa			
Renta Diaria por Hospitalización por Accidente para el Receptor de la Remesa			
Robo de Remesa			
Repatriación del Remitente			
Asistencia Funeraria para el Remitente			
Asistencia Funeraria para el Receptor de la Remesa			
Asistencia Médica Primaria al Receptor de la Remesa			
Asistencia Médica Medica al Remitente			

**4- FORMA DE PAGO DE LAS PRIMAS**

Anual

Mensual

## 5-EDADES DE ELIGIBILIDAD POR COBERTURA

Cobertura	Edad ingreso	Edad de terminación
Muerte Accidental del Beneficiario de la Remesa	Desde: __ años Hasta: ____	Hasta: ____
Renta Diaria Por Hospitalización Por Accidente para el Receptor de la Remesa	Desde: ____ Hasta: ____	Hasta: ____
Robo de Remesa	Desde: __ años Hasta: ____	Hasta: ____
Repatriación del Remitente	Desde: ____ Hasta: ____	Hasta: ____
Asistencia Funeraria para el Remitente	Desde: __ años Hasta: ____	Hasta: ____
Asistencia Funeraria para el Receptor de la Remesa	Desde: ____ Hasta: ____	Hasta: ____
Asistencia Médica Primaria al Receptor de la Remesa		
Asistencia Médica al Remitente	Desde: __ años Hasta: ____	Hasta: ____

En testimonio de lo cual, la Compañía emite las presentes condiciones en la ciudad de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_

**Firma Autorizada**