

# Incapacidad *Segura*

El *Microseguro* que te respalda cuando no puedes trabajar.



+57 3017228944

## Información

[www.kameron.com.co](http://www.kameron.com.co)


[comunicaciones@kameron.com.co](mailto:comunicaciones@kameron.com.co)



**KAMERON**  
*Microseguros*



**KAMERON**  
*Grupo Empresarial*

	<b>KAMERON</b> NIT 1046906391-2		FECHA	07-12-2023	
			CÓDIGO	9143430025	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL		VERSIÓN	1.0	
			SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL		
		CREADOR (A)	Juan H		
<b>NEGOCIO</b>	MICROFINANCIERA	<b>PROCESO</b>	CUENTAS CLARAS	<b>PROCEDIMIENTO</b>	CONTRATACIONES
CLAUSURADO					

## TÉRMINOS Y CONDICIONES GENERALES

KAMERON, QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LA EMPRESA, SE COMPROMETE A PAGAR AL TOMADOR, AL ASEGURADO O A LOS BENEFICIARIOS SEGÚN SEA EL CASO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE ESTE MICROSEGURO, EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR LAS COBERTURAS EXPRESAMENTE CONTRATADAS, CON BASE EN LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL TOMADOR, EL ASEGURADO O LOS BENEFICIARIOS ASEGURADOS INDIVIDUALES EN LA *SOLICITUD ÚNICA DE MICROSEGURO*, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS AL PRESENTE CONTRATO, SIEMPRE QUE EL RIESGO OBJETO DE COBERTURA OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DEL MICROSEGURO, EL ASEGURADO CUMPLA CON LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD Y PERIODOS DE CARENCIA ESTABLECIDOS Y SE HAYA PAGADO EL VALOR DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE POR PARTE DEL TOMADOR.

### 1. AMPAROS.

**1.1. FALLECIMIENTO:** SI EL ASEGURADO FALLECE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTE MICROSEGURO, LA EMPRESA PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS EL VALOR ASEGURADO PARA ESTE AMPARO, SIEMPRE QUE LA FECHA DEL ACCIDENTE OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DEL MICROSEGURO Y EL FALLECIMIENTO SUCEDA DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA DÍAS (180) CALENDARIO SIGUIENTES, A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE. SE ENTIENDE POR ACCIDENTE EL HECHO VIOLENTO, VISIBLE, EXTERNO, IMPREVISTO, REPENTINO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO QUE LE CAUSE EL FALLECIMIENTO.



**1.1.1. AMPLIACIÓN DE COBERTURA:** INTOXICACIÓN Y ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL, MORDEDURAS O PICADURAS DE ANIMALES, AHOGAMIENTOS O CAÍDAS INVOLUNTARIAS AL AGUA, ELECTROCUCIÓN INVOLUNTARIA O POR RAYO, ASFIXIA, INTOXICACIÓN O ASPIRACIÓN INVOLUNTARIA DE GASES O VAPORES LETALES, ACCIDENTES EN AVIÓN PRIVADA COMO EN CALIDAD DE PRIMER OFICIAL, ACCIDENTES DE TRÁNSITO, MUERTE O LESIONES POR ATRACO (HOMICIDIO).

**1.1.2. EXCLUSIONES PARA FALLECIMIENTO:** EL SIGUIENTE MICROSEGURO NO CUBRE LOS SIGUIENTES EVENTOS, NI ESTARÁ OBLIGADO A PAGO ALGUNO POR ESTE, CUANDO EL EVENTO GENERADOR DEL SINIESTRO SEA CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- SUICIDIO O SU TENTATIVA, O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA POR EL ASEGURADO A SÍ MISMO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN RIÑAS.
- CULPA GRAVE DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, ASÍ COMO LOS DERIVADOS DE ACTOS DELICTIVOS.
- ACCIDENTE, ENFERMEDAD MENTAL O CORPORAL O CUALQUIER DOLENCIA PREEXISTENTE A LA TOMA DEL MICROSEGURO.
- CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE ALUCINÓGENOS. (SUSTANCIAS PSICOACTIVAS O PSICOTRÓPICAS)
- CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE; FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD.

**1.2. INCAPACIDAD MEDICA TEMPORAL:** LA EMPRESA PAGARÁ AL ASEGURADO EN CASO DE PRESENTAR UNA INCAPACIDAD MEDICA TEMPORAL IGUAL O SUPERIOR A 15 DÍAS CAUSADA POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD COMÚN O LABORAL DURANTE LA VIGENCIA DEL MICROSEGURO, Y QUE LE IMPIDA AL ASEGURADO EJECUTAR SUS TAREAS Y LABORES DIARIAS Y MIENTRAS PERMANEZCA EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD O HASTA ALCANZAR EL NÚMERO DE CUOTAS CONTRATADAS, SEGÚN LAS CONDICIONES Y TIEMPOS ESTIPULADOS EN ESTE DOCUMENTO, Y EN TODOS LOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTE MICROSEGURO.

**IMPORTANTE:** EL PRIMER MES DE INCAPACIDAD SE PAGARÁ DE FORMA VENCIDA UNA VEZ EL ASEGURADO CUMPLA CON UN PERIODO MÍNIMO DE 15 DÍAS CONTINUOS DE INCAPACIDAD, SOLO SI EN LA FECHA EN QUE OCURRIÓ EL EVENTO QUE GENERO EL SINIESTRO, EL ASEGURADO SE ENCUENTRA DENTRO DE LA VIGENCIA DEL MICROSEGURO, Y EL TOMADOR ESTA AL DÍA CON LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES.

	<b>KAMERON</b> NIT 1046906391-2		FECHA	07-12-2023	
			CÓDIGO	9143430025	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL		VERSIÓN	1.0	
			SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL		
		CREADOR (A)	Juan H		
<b>NEGOCIO</b>	MICROFINANCIERA	<b>PROCESO</b>	CUENTAS CLARAS	<b>PROCEDIMIENTO</b>	CONTRATACIONES
CLAUSURADO					


ESTE AMPARO SE OTORGA A AQUELLAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EJERCIENDO UNA ACTIVIDAD REMUNERADA COMO TRABAJADORES DE LA BELLEZA DEPENDIENTES, POR CUENTA PROPIA O INDEPENDIENTES NO SUJETOS A UN PATRONO.

**1.2.1. EXCLUSIONES PARA INCAPACIDAD TEMPORAL:** EL MICROSEGURO NO CUBRE LOS SIGUIENTES EVENTOS, NI ESTARÁ OBLIGADO A PAGO ALGUNO POR ESTE, CUANDO EL EVENTO GENERADOR DEL SINIESTRO SEA CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- A. ACCIDENTES CASEROS Y/O NO RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES LABORALES DEL ASEGURADO.
- B. ACCIDENTES DE AVIACIÓN, CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PRIMER O SEGUNDO OFICIAL (PILOTO), MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN O PASAJERO DE CUALQUIER AERONAVE O EN AERONAVES NO AUTORIZADAS OFICIALMENTE PARA OPERAR EN FORMA COMERCIAL EN EL TRANSPORTE DE PASAJEROS.
- C. CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE, FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD.
- D. EL ASEGURADO NO ACREDITA HABER ESTADO EJERCIENDO SU ACTIVIDAD ECONÓMICA, DURANTE AL MENOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO PREVIOS A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO.
- E. EMBARAZO, ABORTO O ALUMBRAMIENTO; NI LA AGRAVACIÓN EN LESIONES O LA MUERTE RESULTANTE DE ALGUNA DE TALES CAUSAS.
- F. ENCONTRARSE INTERNO EN ANCIANATOS, HOTELES, ASILOS, CASAS DE REPOSO O CONVALECENCIA, CLÍNICAS NEUROPSIQUIÁTRICAS, INSTITUCIONES DEDICADAS AL TRATAMIENTO DE ADICCIÓN A LAS DROGAS O AL ALCOHOL.
- G. ENFERMEDADES FÍSICAS O PSÍQUICAS, TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS QUE NO SEAN AQUELLOS NECESARIOS DEBIDO A ACCIDENTES AMPARADOS POR ESTE MICROSEGURO, INFECCIONES BACTERIANAS; NI LOS EFECTOS PSÍQUICOS O ESTÉTICOS RESULTANTES DE CUALQUIER ACCIDENTE O DESEO DEL ASEGURADO.
- H. GUERRA (CIVIL, REGULAR E IRREGULAR), INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN O ASONADA.
- I. HALLARSE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y/O ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS, DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- J. LA INCAPACIDAD ES EL RESULTADO DE LA NEGLIGENCIA DEL ASEGURADO EN CUANTO AL RECHAZO INJUSTIFICADO A BUSCAR DIAGNÓSTICO MÉDICO, NO SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DE LOS TRATAMIENTOS PRESCRITOS O SOMETERSE A PROCEDIMIENTOS MÉDICOS SIN SUPERVISIÓN MÉDICA, EXCEPTUANDO AQUELLOS QUE ESTÉN RELACIONADOS CON SALVAR LA VIDA DEL ASEGURADO.
- K. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS ESTÉTICAS O RECONSTRUCTIVAS.
- L. LAS HERNIAS, VÁRICES O EVENTRACIONES Y OCLUSIONES INTESTINALES.
- M. LAS LESIONES O LA MUERTE PRODUCIDAS INTENCIONALMENTE POR CULPA GRAVE DEL ASEGURADO POR LOS BENEFICIARIOS DEL MICROSEGURO, LO MISMO QUE EL SUICIDIO O TENTATIVA DE SUICIDIO.
- N. LESIONES A CAUSA DE RIÑAS, AGRESIONES FÍSICAS, ATRACOS, ASALTOS, HURTOS Y/O ABUSOS SEXUALES.
- O. PANDEMIAS.
- P. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS DE VELOCIDAD, ESFUERZO O RESISTENCIA FÍSICA, USO DE AUTOMOTORES (MOTOCICLETA O CARRO), PLANEADORES Y COMETAS O ALAS DELTA.
- Q. SÍ MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES EN LAS FUERZAS ARMADAS O DE LA POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD INTERNACIONAL, EN CASO DE QUE EL ASEGURADO FUERE LLAMADO A PRESTAR SERVICIO MILITAR O SE INCORPORA A CUALQUIER CUERPO ARMADO, SE DEVOLVERÁ LA PRIMERA LIQUIDADADA A PRORRATA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO NO CUBIERTO.
- R. EL ASEGURADO PRACTIQUE O EJERZA ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES EXCLUIDAS: DEPORTISTA PROFESIONAL, MILITAR DE CARRERA O PRESTA EL SERVICIO MILITAR OBLIGATORIO, PENSIONADO, PILOTO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE TRIPULACIÓN DE VUELOS NO COMERCIALES, MIEMBRO DE LAS FUERZAS DE SEGURIDAD INCLUYENDO VIGILANCIA PÚBLICA O PRIVADA, DOBLE.

## 2. DEFINICIONES.

**ACCIDENTE:** HECHO VIOLENTO, VISIBLE, EXTERNO, IMPREVISTO, REPENTINO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL MICROSEGURO, Y QUE LE CAUSE LA MUERTE O LESIONES.

	<b>KAMERON</b> NIT 1046906391-2		FECHA	07-12-2023	
			CÓDIGO	9143430025	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL		VERSIÓN	1.0	
			PÁGINA (S)	009	
		CREADOR (A)	Juan H		
<b>NEGOCIO</b>	MICROFINANCIERA	<b>PROCESO</b>	CUENTAS CLARAS	<b>PROCEDIMIENTO</b>	CONTRATACIONES
CLAUSURADO					

**ACTIVIDAD PELIGROSA:** SIGNIFICA CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES PRÁCTICAS PROFESIONALES O AMATEUR, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A, DEPORTES EXTREMOS O PELIGROSOS, TALES COMO BOXEO, DEPORTES DE MOTOR, EQUITACIÓN, CUALQUIER ACTIVIDAD DEPORTIVA QUE INVOLUCRE LA PARTICIPACIÓN DE ANIMALES, ESCALADA DE MONTAÑA, CUEVAS O ROCA, PARAPENTE, VUELO SIN MOTOR, GLOBO AEROSTÁTICO, PARACAJDISMO, ESGRIMA, DEPORTES DE DEFENSA PERSONAL, CANOA DE ALTA MONTAÑA, CLAVADISMO, BUCEO, CARRERAS, RALLIES, COMPETENCIAS DE VELOCIDAD, CUALQUIER OTRO TIPO DE COMPETENCIA QUE INVOLUCRE VEHÍCULOS DE CUALQUIER TIPO, O MANEJO DE EXPLOSIVOS, ARMAS O QUÍMICOS.

**ASEGURADO:** ES LA PERSONA QUE, PARA EFECTOS DE ESTE MICROSEGURO, TIENE INTERÉS ASEGURABLE, Y HA SIDO ACEPTADO POR LA EMPRESA.

**BENEFICIARIO:** ES LA PERSONA O PERSONAS A QUIENES EL ASEGURADO PRINCIPAL RECONOCE EL DERECHO A PERCIBIR LA INDEMNIZACIÓN DERIVADA DE ESTE MICROSEGURO EN LA CUANTÍA QUE SE DESIGNE.

**EMPRESA:** ENTIDAD QUE ASUME LA COBERTURA DE LOS RIESGOS AMPARADOS DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DEL PRESENTE MICROSEGURO Y QUE PARA EFECTOS DE ESTE CONTRATO SERÁ KAMERON.

**CONDICIÓN CRÓNICA:** SIGNIFICA CUALQUIER CONDICIÓN, LESIÓN, ENFERMEDAD O ESTADO RELACIONADO O LOS SÍNTOMAS ORIGINADOS DE UNA ALTERACIÓN EXISTENTE EN EL ESTADO DE SALUD EN LA FECHA DE INICIO -O DE LA INCLUSIÓN DEL ASEGURADO EN EL MICROSEGURO, INDEPENDIENTEMENTE DE QUE HUBIERE REQUERIDO ATENCIÓN MÉDICA EN EL MOMENTO- Y QUE TENGA POR LO MENOS UNA DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: (I) CONTINÚA INDEFINIDAMENTE, (II) SE MANTIENE CONSTANTE Y SE PUEDE CONTROLAR PERO NO CURAR, (III) TIENE SÍNTOMAS QUE NO DESAPARECEN Y HA REQUERIDO CONSULTAS, TRATAMIENTO O CUIDADO EN EL PASADO, O (IV) REQUIERE TRATAMIENTOS A LARGO PLAZO DE NO MENOS DE UN AÑO.

**CONDICIÓN PREEXISTENTE:** LESIÓN, ENFERMEDAD, O SÍNTOMA Y/O SIGNOS CLÍNICOS RELACIONADOS CON LA LESIÓN, ENFERMEDAD QUE SE HAYA MANIFESTADO ANTES DE LA FECHA DE INICIO DEL MICROSEGURO, O DE LA INCLUSIÓN DEL ASEGURADO EN LA MISMO.

**CUOTA:** SE DEFINE COMO EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO, UNA VEZ SE CONSTITUYA LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL O ENFERMEDADES GRAVES.

**ENFERMEDAD:** ALTERACIÓN O DESVIACIÓN DEL ESTADO FISIOLÓGICO DE UNA O VARIAS PARTES DEL CUERPO, QUE SE MANIFIESTA POR SÍNTOMAS Y SIGNOS CARACTERÍSTICOS Y CUYA EVOLUCIÓN ES MÁS O MENOS PREVISIBLE.

**SINIESTRO:** ES LA CIRCUNSTANCIA QUE DA LUGAR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN CUBIERTA POR EL MICROSEGURO.

**EDAD MÁXIMA DE INGRESO:** ES LA EDAD HASTA LA CUAL UNA PERSONA QUE CUMPLA CON LAS CONDICIONES PARA SER ASEGURADA PUEDE ADHERIRSE AL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

**EDAD MÍNIMA DE INGRESO:** ES LA EDAD A PARTIR DE LA CUAL UNA PERSONA QUE CUMPLA CON LAS CONDICIONES PARA SER ASEGURADA PUEDE ADHERIRSE AL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

**EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA:** ES LA EDAD HASTA LA CUAL UNA PERSONA PUEDE PERMANECER ASEGURADA EN EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO. UNA VEZ CUMPLIDA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, EL SEGURO SE DARÁ POR TERMINADO.

**EXCLUSIONES:** SE REFIERE A TODOS AQUELLOS HECHOS, SITUACIONES O CONDICIONES NO CUBIERTOS POR EL CONTRATO DE SEGURO, Y QUE SE ENCUENTRAN EXPRESAMENTE INDICADOS EN LAS CONDICIONES GENERALES.

**INCAPACIDAD TOTAL:** SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD, CONDICIÓN O LESIÓN TEMPORAL CAUSADA POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD QUE LE IMPIDA AL ASEGURADO ADELANTAR LABORES REMUNERADAS. SI EL ASEGURADO ES UN TRABAJADOR INDEPENDIENTE, LA INCAPACIDAD TEMPORAL DEBE IMPEDIRLE AYUDAR, GERENCIAR O REALIZAR ACTIVIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN ORDINARIA DEL NEGOCIO.

	<b>KAMERON</b> NIT 1046906391-2		FECHA	07-12-2023	
			CÓDIGO	9143430025	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL		VERSIÓN	1.0	
			PÁGINA (S)	009	
		CREADOR (A)	Juan H		
<b>NEGOCIO</b>	MICROFINANCIERA	<b>PROCESO</b>	CUENTAS CLARAS	<b>PROCEDIMIENTO</b>	CONTRATACIONES
CLAUSURADO					

**MÉDICO:** PROFESIONAL QUE CURSÓ ESTUDIOS UNIVERSITARIOS DE LA CARRERA DE MEDICINA EN UNA UNIVERSIDAD DEBIDAMENTE APROBADA POR EL ICFES, REGISTRADO ANTE EL REGISTRO ÚNICO NACIONAL Y QUE EJERZA SU PROFESIÓN EN COLOMBIA. EL PROFESIONAL MÉDICO QUE CONFIRME LA CONDICIÓN MÉDICA DEL ASEGURADO OTORGÁNDOLE EL DERECHO A RECLAMAR UNA INDEMNIZACIÓN EN VIRTUD DEL SEGURO, NO PODRÁ SER EL ASEGURADO, UN PARIENTE O UN AMIGO CERCANO.

**PERIODO DE CARENCIA:** ES EL PERIODO POSTERIOR INMEDIATO A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL MICROSEGURO Y DURANTE EL CUAL EL ASEGURADO NO ESTARÁ CUBIERTO, ESTE PERIODO DEBERÁ CUMPLIRSE POR ÚNICA VEZ PARA CADA ASEGURADO.

**PRIMA:** PRECIO DEL MICROSEGURO, EN CUYO RECIBO SE INCLUIRÁN, ADEMÁS, LOS RECARGOS E IMPUESTOS QUE SEAN DE LEGAL APLICACIÓN.

**PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ELECTIVO:** SIGNIFICA UN PROCEDIMIENTO QUE NO ES NECESARIO POR RAZONES MÉDICAS Y ES ADELANTADO POR SOLICITUD DEL ASEGURADO, INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS COSMÉTICOS Y ESTÉTICOS.

**RESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA:** A LOS EFECTOS DE ESTE MICROSEGURO, ES AQUELLA PERSONA CUYO DOMICILIO PRINCIPAL SE ENCUENTRA SITUADO EN EL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

**TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** PERSONA NATURAL QUE PRESTA SUS SERVICIOS MEDIANTE CONTRATOS DE LABOR DETERMINADA SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL, O CONTRATOS DE CARÁCTER CIVIL, COMERCIAL O ADMINISTRATIVO (DISTINTOS AL LABORAL), CUYO INGRESO PRINCIPAL SE GENERA POR LA ACTIVIDAD DESARROLLADA, LA QUE SE UTILIZA PARA EL SOSTENIMIENTO PERSONAL Y EN UNA MENOR PROPORCIÓN PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL NEGOCIO. ASÍ COMO TAMBIÉN PERSONAS NATURALES QUE PRESTAN SUS SERVICIOS MEDIANTE COOPERATIVAS DE TRABAJO SOCIAL.

**TERRORISMO:** TODA ACCIÓN O TENTATIVA DE ACCIÓN QUE SEA REALIZADA CON PROPÓSITOS POLÍTICOS, SOCIALES O RELIGIOSOS QUE AFECTE FÍSICAMENTE A LOS ASEGURADOS. DICHA ACCIÓN O SU TENTATIVA DEBE SER REAL, PRESENTE, INMINENTE, Y PUEDE SER TANGIBLE O INTANGIBLE.

**PERIODO DE REACTIVACIÓN:** TIEMPO QUE DEBE TRANSCURRIR DESPUÉS DE UN SINIESTRO POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA TENER DE NUEVO ACTIVA LA COBERTURA.

### 3. VIGENCIA DEL MICROSEGURO.


LA VIGENCIA INICIARÁ A LAS 00 DEL DÍA SIGUIENTE A LA FECHA DE LA VENTA, SIN PERJUICIO DEL PERIODO DE CARENCIA ESTIPULADO. ESTA VIGENCIA SERÁ DE UN (1) AÑO Y SU FACTURACIÓN MENSUAL. ESTE MICROSEGURO SERÁ RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE POR EL MISMO PERIODO INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO ASÍ LO CONSIENTAS EN EL APARTE DE AUTORIZACIONES, SALVO QUE SE REVOQUE O TERMINE ANTES.

### 4. PERIODO DE CARENCIA:

EN CASO DE FALLECIMIENTO O INCAPACIDAD MEDICA TEMPORAL QUE SEAN CUBIERTOS POR ESTE MICROSEGURO, NO TENDRÁN COBERTURA DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES AL INICIO DE VIGENCIA DE LA COBERTURA Y POR TANTO NO HABRÁ DERECHO ALGUNO A CUALQUIER TIPO DE A INDEMNIZACIÓN.

### 5. PAGO DE LA PRIMA.

LA PRIMA SERÁ DE TIPO FRACCIONADA Y EL PAGO SERÁ MÁXIMO DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA ENTRADA EN VIGOR DEL MICROSEGURO O DEL VENCIMIENTO DE CADA FRACCIÓN. DURANTE DICHO PLAZO SE CONSIDERA EL MICROSEGURO EN VIGOR Y POR CONSIGUIENTE SI OCURRIERE ALGÚN SINIESTRO, LA EMPRESA TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE PAGAR LA SUMA ASEGURADA CORRESPONDIENTE. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DEL MICROSEGURO O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL

	<b>KAMERON</b> NIT 1046906391-2		FECHA	07-12-2023	
			CÓDIGO	9143430025	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL		VERSIÓN	1.0	
	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL		PÁGINA (S)	009	
			CREADOR (A)	Juan H	
<b>NEGOCIO</b>	MICROFINANCIERA	<b>PROCESO</b>	CUENTAS CLARAS	<b>PROCEDIMIENTO</b>	CONTRATACIONES
CLAUSURADO					

PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

## 6. MÁXIMO VALOR ASEGURADO POR PERSONA.

6.1. FALLECIMIENTO ACCIDENTAL: UN (1) SMMLV.

6.2. INCAPACIDAD MEDICA TEMPORAL: HASTA 6 CUOTAS, CADA UNA DEL VALOR ASEGURADO CONTRATADO DE UN (1) SMMLV PAGADERO MENSUALMENTE.

## 7. PERIODO DE REACTIVACIÓN.

7.1. FALLECIMIENTO: PARA EL AMPARO DE FALLECIMIENTO ACCIDENTAL NO APLICA PERIODO DE REACTIVACIÓN.

7.2. INCAPACIDAD MEDICA TEMPORAL: ES EL PERÍODO DECIENTO VENTE (120) DÍAS CONTINUOS DURANTE LOS CUALES EL ASEGURADO YA INDEMNIZADO POR UN PRIMER EVENTO, DEBE PERMANECER EN DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD ECONÓMICA Y, DE ESTA MANERA, TENER DERECHO AL PAGO DE UN SEGUNDO EVENTO. SI LA CAUSA DE LA INCAPACIDAD ES DIFERENTE A LA DEL PRIMER EVENTO, EL ASEGURADO PODRÁ RECLAMAR TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS CONTINUOS DE QUE ÉSTE SE HAYA REINCORPORADO A SU ACTIVIDAD ECONÓMICA.

## 8. COBERTURAS.

### 8.1. SINIESTRO.

PARA EFECTOS DEL PRESENTE MICROSEGURO, SE CONSIDERA COMO SINIESTRO EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO O LAS INCAPACIDADES MEDICAS TEMPORALES, DEFINIDAS COMO PERÍODOS DE REPOSO QUE SE LES BRINDAN A LOS TRABAJADORES DE LA BELLEZA, DEPENDIENTES E INDEPENDIENTES QUIENES, POR UNA ENFERMEDAD COMÚN O LABORAL O ACCIDENTE DE TRABAJO, REQUIEREN DEL MISMO Y QUE SEGÚN EL CRITERIO TÉCNICO CIENTÍFICO DE SUS MÉDICOS TRATANTES, DICHO REPOSO DEBE TENER COMO FINALIDAD LA MEJORÍA DEL CUADRO AGUDO DEL TRABAJADOR FRENTE A SU PATOLOGÍA.<sup>1</sup>

TIPO DE CUADROS CLÍNICOS:



- **CUADRO AGUDO:** PARTE INICIAL DE LA PATOLOGÍA, LA CUAL PUEDE PRESENTAR UNA MEJORÍA A TRAVÉS DE MEDICAMENTOS, TRATAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS Y EL REPOSO QUE BRINDAN LAS INCAPACIDADES TEMPORALES.
- **CUADRO CRÓNICO:** PARTE SECUNDARIA DE LA PATOLOGÍA; LA CUAL NO PUEDE PRESENTAR MEJORÍAS CON LOS MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTOS NI CON EL REPOSO QUE REPRESENTAN LAS INCAPACIDADES TEMPORALES. NORMALMENTE EN ESTA ETAPA SE PRESENTAN TRATAMIENTOS DE REHABILITACIÓN FÍSICA O PSICOLÓGICA Y CUIDADOS PALIATIVOS. EN ESTA ETAPA DE LA PATOLOGÍA SE DETERMINA LA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

TIPOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL EXISTEN EN LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA.

LAS INCAPACIDADES TEMPORALES PUEDEN SER DE ORIGEN COMÚN O DE ORIGEN LABORAL.

- **INCAPACIDADES TEMPORALES DE ORIGEN COMÚN:** AQUELLAS QUE SON DERIVADAS DE ENFERMEDAD GENERAL O ACCIDENTE DE ORIGEN COMÚN.
- **INCAPACIDADES TEMPORALES DE ORIGEN LABORAL:** AQUELLAS DERIVADAS DE ENFERMEDAD DE ORIGEN LABORAL O ACCIDENTE DE TRABAJO. MIENTRAS EL ORIGEN NO SEA CALIFICADO COMO ENFERMEDAD LABORAL O ACCIDENTE DE TRABAJO, SE PRESUME DE

<sup>1</sup> PATOLOGÍA: Enfermedad.

	<b>KAMERON</b> NIT 1046906391-2		FECHA	07-12-2023	
			CÓDIGO	9143430025	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL		VERSIÓN	1.0	
	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL		PÁGINA (S)	009	
			CREADOR (A)	Juan H	
<b>NEGOCIO</b>	MICROFINANCIERA	<b>PROCESO</b>	CUENTAS CLARAS	<b>PROCEDIMIENTO</b>	CONTRATACIONES
CLAUSURADO					

ORIGEN COMÚN, DE ACUERDO CON EL DECRETO 1295 DE 1994 EN SU ARTÍCULO 12.

## 8.2. BENEFICIOS.

- A. SEIS (06) CUOTAS MENSUALES, EQUIVALENTES A UN SMMLV DURANTE INCAPACIDAD MÉDICA TEMPORAL DE ORIGEN COMÚN O LABORAL IGUAL O SUPERIOR A 15 DÍAS Y HASTA 180 DÍAS.
- B. RECLAMAR LOS BENEFICIOS AMPARADOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.
- C. PAGA EL MICROSEGURO ANUAL O MENSUALMENTE.
- D. ESTABLECER HASTA TRES (03) BENEFICIARIOS PARA LA RECLAMACIÓN POR FALLECIMIENTO DEL APODERADO.

## 9. RESPONSABILIDAD MÁXIMA

LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA POR PARTE DE LA EMPRESA SERÁ SIEMPRE POR UN (01) SINIESTRO DE FALLECIMIENTO O DOS (02) SINIESTROS DE INCAPACIDAD MEDICA TEMPORAL DE ORIGEN COMÚN O LABORAL, AUN CUANDO EXISTAN PRORROGAS DE ESTA O NUEVAS INCAPACIDADES POR DIFERENTES PATOLOGÍAS EN LA MISMA VIGENCIA. OTORGANDO HASTA SEIS 06 CUOTAS MENSUALES EQUIVALENTES A UN (1) SMMLV POR SINIESTRO.

## 10. AVISO DE SINIESTRO Y RECLAMACIÓN.

EN CASO DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO CUBIERTO POR EL PRESENTE MICROSEGURO, EL ASEGURADO DEBERÁ, DENTRO DE LOS TRES (03) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL O LOS BENEFICIARIOS PASADOS (05) DÍAS A LA MUERTE DEL ASEGURADO, DEBERÁN AVISAR A LA EMPRESA DEL HECHO QUE PUEDA MOTIVAR UNA RECLAMACIÓN DE INDEMNIZACIÓN. AL RECIBIR EL AVISO, LA EMPRESA ENTREGARÁ LOS FORMULARIOS NECESARIOS PARA GUIAR AL ASEGURADO O BENEFICIARIOS EN LA RECLAMACIÓN LOS CUALES IRÁN ACOMPAÑADOS DE LOS DOCUMENTOS Y OTRAS PRUEBAS QUE DEMUESTREN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y PERMITAN EJECUTAR EL AMPARO.

EL ASEGURADO O BENEFICIARIOS PUEDEN REPORTAR EL SINIESTRO MEDIANTE: LÍNEA EXCLUSIVA DE ATENCIÓN DE SINIESTROS: +57 3017228944. SI REPORTAS TU SINIESTRO POR MEDIO DEL CORREO ELECTRÓNICO COMUNICACIONES@KAMERON.COM.CO, PARA MAYOR AGILIDAD Y CLARIDAD TE RECOMENDAMOS QUE EN EL ASUNTO IDENTIFIQUES TU CORREO COMO: AVISO DE SINIESTRO, NOMBRE DE PRODUCTO A RECLAMAR, NÚMERO DEL MICROSEGURO A RECLAMAR, NOMBRE COMPLETO DEL ASEGURADO Y NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN. EN ESTE CORREO HAZ UNA BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS QUE GENERARON EL EVENTO O LA PÉRDIDA, DONDE NOS DEJES CLARO LA FECHA Y LUGAR DE OCURRENCIA.

## 11. INCUMPLIMIENTO.


LA EMPRESA QUEDARÁ RELEVADA DE RESPONSABILIDAD CUANDO POR CAUSA DE FUERZA MAYOR O POR DECISIÓN AUTÓNOMA DEL ASEGURADO O DE SUS RESPONSABLES, NO PUEDA EFECTUAR CUALQUIERA DE LAS PRESTACIONES ESPECÍFICAMENTE PREVISTAS EN ESTE MICROSEGURO.

## 12. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.

LA EMPRESA RESPONDERÁ POR LOS RIESGOS AMPARADOS DE CONFORMIDAD A LA DEFINICIÓN DE LAS COBERTURAS OFRECIDAS.

## 13. EXÁMENES MÉDICOS.

LA EMPRESA TENDRÁ EL DERECHO DE HACER EXAMINAR AL ASEGURADO CUANTAS VECES LO CONSIDERE NECESARIO MIENTRAS ESTÉ PENDIENTE CUALQUIER RECLAMACIÓN Y TAMBIÉN DE HACER PRACTICAR LA AUTOPSIA EN LOS CASOS QUE CREA NECESARIOS, A MENOS QUE LA LEY LO PROHÍBA.

	<b>KAMERON</b>		FECHA	07-12-2023	
	NIT 1046906391-2		CÓDIGO	9143430025	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL		VERSIÓN	1.0	
	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL		PÁGINA (S)	009	
			CREADOR (A)	Juan H	
<b>NEGOCIO</b>	MICROFINANCIERA	<b>PROCESO</b>	CUENTAS CLARAS	<b>PROCEDIMIENTO</b>	CONTRATACIONES
CLAUSURADO					

**14. TERMINACIÓN DE ESTE MICROSEGURO.**

EL PRESENTE MICROSEGURO TERMINA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A. FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.
- B. ANIVERSARIO MÁS PRÓXIMO A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD DE 69 AÑOS.
- C. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA POR MUERTE ACCIDENTAL DEL ASEGURADO O POR EL PAGO DEL 100% DEL VALOR DEL AMPARO CONTRATADO.
- D. SOLICITUDE ESCRITA DEL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO. EN ESTE EVENTO, LA EMPRESA DEVOLVERÁ LAS PRIMAS PAGADAS Y NO DEVENGADAS CALCULADAS A LA TARIFA A CORTO PLAZO.
- E. DECISIÓN DE LA EMPRESA, MEDIANTE AVISO ESCRITO CON ANTICIPACIÓN DE DIEZ (10) DÍAS A LA FECHA DE TERMINACIÓN.
- F. LA TERMINACIÓN DEL PRESENTE MICROSEGURO NO PERJUDICARÁ LAS RECLAMACIONES ORIGINADAS CON ANTERIORIDAD A DICHA TERMINACIÓN.

**PARÁGRAFO:** EL HECHO DE QUE LA COMPAÑÍA HAYA RECIBIDO UNA O MÁS PRIMAS POR ESTE AMPARO DESPUÉS DE QUE HAYA SIDO REVOCADO O TERMINADO, NO OBLIGARÁ A CONCEDER LOS BENEFICIOS AQUÍ ESTIPULADOS NI ANULARÁ TAL REVOCACIÓN O TERMINACIÓN. CUALQUIER PRIMA PAGADA POR UN PERIODO POSTERIOR A LA REVOCACIÓN O TERMINACIÓN SERÁ REEMBOLSADA.

**15. RENOVACIÓN.**

EL PRESENTE MICROSEGURO PODRÁ RENOVARSE DURANTE SU VIGENCIA POR ACUERDO ESCRITO ENTRE LAS PARTES MEDIANTE EL PAGO DE LA NUEVA PRIMA.

**16. PRESCRIPCIÓN.**

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE MICROSEGURO SE REGISTRARÁ POR EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

**17. DOMICILIO**

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE MEDELLÍN – COLOMBIA.

**18. EDADES LÍMITES Y DOCUMENTOS NECESARIOS PARA INGRESO, PERMANENCIA Y/O RECLAMACIÓN.**

PROCESO	EDAD	DOCUMENTOS
INGRESO	18 AÑOS A 65 AÑOS + 364 DÍAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DOCUMENTO DE IDENTIDAD</li> </ul>
PERMANENCIA	69 AÑOS + 364 DÍAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DOCUMENTO DE IDENTIDAD</li> <li>• CERTIFICADO MEDICO</li> </ul>
RECLAMACIÓN	18 AÑOS A 75 AÑOS + 364 DÍAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DOCUMENTO DE IDENTIDAD</li> <li>• CERTIFICADO MEDICO</li> <li>• SOLICITUD ÚNICA DE INDEMNIZACIÓN</li> </ul>

**18.1. DOCUMENTOS EN CASO DE RECLAMACIÓN.**



	<b>KAMERON</b> NIT 1046906391-2		FECHA	07-12-2023	
			CÓDIGO	9143430025	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL		VERSIÓN	1.0	
	SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL		PÁGINA (S)	009	
			CREADOR (A)	Juan H	
<b>NEGOCIO</b>	MICROFINANCIERA	<b>PROCESO</b>	CUENTAS CLARAS	<b>PROCEDIMIENTO</b>	CONTRATACIONES
CLAUSURADO					

SIN DESCONOCER LA LIBERTAD PROBATORIA QUE CONSAGRA LA LEGISLACIÓN VIGENTE, AL ASEGURADO O BENEFICIARIO SEGÚN EL CASO PODRÁ ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA PRESENTANDO, ENTRE OTROS, LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

DOCUMENTO REQUERIDO	FALLECIMIENTO		INCAPACIDAD TEMPORAL
	NATURAL	ACCIDENTAL	
SOLICITUD ÚNICA DE INDEMNIZACIÓN.	X	X	X
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL ASEGURADO 150%.	X	X	X
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE LOS BENEFICIARIOS AL 150%.	X	X	X
REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO O SU EQUIVALENTE.	X	X	X
DECLARACIÓN DEL MÉDICO QUE ATENDIÓ AL ASEGURADO FALLECIDO.	X	X	
REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN.	X	X	
HISTORIA CLÍNICA COMPLETA. [EPICRISIS]	X	X	X
ACTA DEL LEVANTAMIENTO DEL CADAVER		X	
CERTIFICADO DE NECROPSIA		X	
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD MEDICA CONFORME AL SGSSS <sup>2</sup>			X

**IMPORTANTE:** EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN SE HARÁ MEDIANTE ABONO EN LA CUENTA DEL BENEFICIARIO, POR LO TANTO, ESTE DEBERÁ INFORMAR LA ENTIDAD FINANCIERA, LA CLASE DE CUENTA Y NÚMERO DE ESTA. LA EMPRESA SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO O CERTIFICADO ADICIONAL QUE CONSIDERE NECESARIO PARA EL TRÁMITE DE LA DECLARACIÓN. LA EMPRESA, TENDRÁ UN PLAZO MÁXIMO DE 20 DÍAS CALENDARIO PARA DAR RESPUESTA A TUS SOLICITUDES DE INDEMNIZACIÓN.

  
 FIRMA AUTORIZADA  
 KAMERON

Elaboró	Revisó	Aprobó
Juan Camilo Hurtado	Juan Camilo Hurtado	Miguel José Hurtado

<sup>2</sup> SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.