

PROGRAMA SERVICIOS DE ASISTENCIA PARA MOTOCICLETAS

PRELIMINAR - DEFINICIONES: Siempre que se utilice con la primera letra mayúscula en el presente anexo, los términos definidos a continuación tendrán el significado que se le atribuye en la siguiente condición:

1. Ámbito de territorialidad: Países donde LA COMPAÑÍA proporcionará los Servicios de asistencia a un Asegurado y que en este caso corresponde a Colombia.

2. Accidente automovilístico: Todo acontecimiento que provoque daños materiales a la motocicleta asegurada, ocurrido única y directamente por una causa externa, fortuita y evidente, que ocurra en el Período de vigencia y dentro del Ámbito de territorialidad definido para el Programa de asistencia.

3. Asegurado: Persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del Programa de asistencia.

4. Avería: Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida el funcionamiento autónomo de la motocicleta asegurada.

5. Ciudad de residencia: La ciudad de domicilio habitual y permanente de un Asegurado que en este caso debe ser en Colombia.

6. Equipo técnico de LA COMPAÑÍA: El personal técnico y asistencial apropiado que esté prestando asistencia por cuenta de LA COMPAÑÍA a un Asegurado.

7. Evento: Acontecimiento o suceso que implique una emergencia o urgencia y responda a los términos, características y limitaciones establecidas en el presente Programa de asistencia y que den derecho a la prestación de los Servicios de asistencia.

8. Período de vigencia del servicio: Período durante el cual un Asegurado tiene derecho a los Servicios de asistencia y que está indicado en el contrato de servicios.

9. Servicios de asistencia: Los servicios asistenciales que presta LA COMPAÑÍA a los Asegurados en los términos y condiciones del presente anexo.

10. Situación de asistencia: Cualquier suceso, situación o hecho de los descritos en el presente anexo, consecuencia directa de una emergencia que dé derecho al Asegurado a recibir los Servicios de asistencia, siempre que los mismos hayan tenido lugar durante el Período de vigencia y en el Ámbito de territorialidad.

11. SMLDV: Salario mínimo legal diario vigente, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento de requerir el servicio de asistencia

12. Motocicleta Asegurada: Se entiende por tal la motocicleta que se designe en el contrato de servicios.

ARTÍCULO I – PROGRAMA DE ASISTENCIA A LA MOTOCICLETA

Las coberturas relativas a la motocicleta asegurada son las relacionadas en esta cláusula,

las cuales se prestarán de acuerdo con las condiciones establecidas a continuación:

1.1. ENVÍO Y PAGO DE GRÚA

En caso de Avería y/o Accidente automovilístico y según lugar de ocurrencia determinado para la prestación del servicio, la Compañía enviará y pagará por los servicios de grúa para que la motocicleta asegurada sea removida de la vía o sitio donde se encuentre y sea trasladada hasta el taller o concesionario autorizado escogido por el asegurado, siempre y cuando se encuentre ubicado en la misma ciudad de ocurrencia o trasladado a la ciudad más cercana al lugar donde hayan ocurrido los hechos. En todo caso el Asegurado deberá acompañar a la grúa durante el traslado a menos que su estado no lo permita y que no haya nadie para representarlo.

El límite máximo de esta prestación será de 20 SMLDV.

1.2. TRASLADO MÉDICO DE EMERGENCIA Y URGENCIA POR ACCIDENTE AUTIMOVILISTICO

En caso de Accidente automovilístico en la motocicleta asegurada implicada, la Compañía se encargará de poner a su disposición una ambulancia para trasladar a los heridos al centro hospitalario más cercano, de acuerdo a la situación de los lesionados.

1.3. INFORME DE ESTADO DE CARRETERAS

La Compañía informará al Asegurado cuando este así lo requiera, el estado de las carreteras principales en todo el territorio colombiano, indicando si existen problemas de orden público, trabajos adelantados en las mismas y/o cualquier situación que pueda afectar la libre circulación de la motocicleta asegurada.

ARTÍCULO II – PROGRAMA DE ASISTENCIA JURÍDICA EN ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO

Las coberturas relativas a la asistencia operarán como complemento de los amparos que con relación a esta cobertura pueda tener el Asegurado mediante alguna póliza, y en el evento en que la motocicleta asegurada se encuentre directamente involucrada en un accidente de tránsito. La Compañía asumirá los honorarios del abogado que designe para brindar asesoría al conductor de la motocicleta asegurada. Los amparos que componen la asistencia jurídica son:

2.1. ASISTENCIA JURÍDICA TELEFÓNICA EN CASO DE ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO

Una vez conocida por la Compañía la situación en la cual se encuentra el Asegurado, en razón a un Accidente automovilístico y si las condiciones así lo requieren, se procederá a contactar telefónicamente a uno de los abogados de turno, y en lo posible se le pondrá en conferencia, ofreciéndole al Asegurado asesoría legal inmediata. Se evaluará la situación, considerando los daños de la motocicleta y la responsabilidad de los involucrados.

2.2. ASISTENCIA PARA LIBERACIÓN DE LA MOTOCICLETA ANTE LA UNIDAD JUDICIAL RESPECTIVA

Si a consecuencia de un Accidente de tránsito con herido (s) y/o muerto (s), la motocicleta asegurada ha sido retenido por las autoridades, la Compañía asignará un abogado que adelantará todos los trámites necesarios ante la unidad judicial respectiva, para lograr de ser posible, la entrega provisional o definitiva de la misma.

Adicionalmente, estando el conductor de la motocicleta asegurada en una de las causales legales para ser detenido, el abogado designado propenderá para que se respeten sus derechos y gestionar su libertad o velar para que sea recluso en una casa-cárcel si hay lugar a ello.

PARÁGRAFO: La cobertura aquí otorgada se restringe a las acciones preliminares, y por tanto no se cubren los honorarios de abogados y gastos legales que se generen por procesos civiles y/o penales generados con ocasión del accidente de tránsito, sin perjuicio de las condiciones y amparos cubiertos en las demás coberturas otorgadas en alguna póliza de seguro.

2.3. ASISTENCIA JURIDICA PRESENCIAL EN CASO DE ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO

Esta asistencia será prestada por la Compañía las veinticuatro (24) horas del día, siete (7) días a la semana, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año.

- Accidente de tránsito solo con daños materiales: La Compañía determinará si es indispensable la presencia de un abogado en el lugar del Accidente de tránsito para que suministre asesoría jurídica al conductor de la motocicleta asegurada; evaluando la situación, el lugar de los hechos y si las autoridades competentes se encuentran en el sitio del Accidente de tránsito, según información suministrada por el conductor de la motocicleta asegurada.

- Accidente de tránsito con herido (s) y/o muerto (s): En el Evento de un Accidente automovilístico con herido (s) y/o muerto (s), la Compañía, en lo posible, enviará un abogado al lugar del Accidente automovilístico, quien suministrará asesoría frente a los trámites legales que se deriven de dicho hecho.

2.4. ASISTENCIA JURÍDICA EN CENTROS DE CONCILIACIÓN

En el evento de ocurrencia de un Accidente Automovilístico en el que participe la motocicleta asegurada, la Compañía designará y pagará los honorarios de un abogado que represente los intereses del Asegurado y de la aseguradora en el centro de conciliación seleccionado. El abogado asistirá y gestionará ante la unidad de tránsito el concepto técnico del accidente de tránsito, si ésta acción es permitida en la reglamentación que para el efecto determinen las autoridades pertinentes.

2.5. ASISTENCIA AUDIENCIAS DE COMPARENDOS

En el evento de ocurrencia de un Accidente de tránsito en el que participe la motocicleta asegurada, la Compañía asesorará al Asegurado o al conductor debidamente autorizado, mediante la designación de un abogado para que le acompañe durante todas las diligencias ante la Unidad de Tránsito si el comparendo le es colocado por las autoridades.

ARTÍCULO III – PROCEDIMIENTOS

3.1. SOLICITUD DE ASISTENCIA

En caso de presentarse una situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción o cualquier pago, el asegurado deberá ponerse en contacto con la Central de Alarma de la Compañía prevista, con servicio las veinticuatro (24) horas del día, y proporcionará los siguientes datos:

- Su nombre y número de cédula.
- El lugar donde se encuentra y el número de teléfono donde la Compañía podrá contactar al Asegurado.
- Descripción del problema y del tipo de ayuda que necesita.

Antes de prestar los Servicios de asistencia, LA COMPAÑÍA podrá comprobar la veracidad de los anteriores datos. El equipo técnico de LA COMPAÑÍA tendrá libre acceso a la motocicleta asegurada para enterarse de su condición. Si no hubiere justificación razonable del Asegurado para negar a LA COMPAÑÍA el acceso necesario para dicha comprobación, se entenderá que el Asegurado renuncia a su derecho de recibir asistencia.

En los casos en que LA COMPAÑÍA no tenga disponibilidad de proveedores en el Ámbito de territorialidad definido para el servicio, el Asegurado podrá, después de autorización previa por parte de LA COMPAÑÍA, contratar y pagar los servicios respectivos y solicitar el reembolso de los gastos cubiertos hasta los toques establecidos en las coberturas de los servicios del Programa de asistencia. Se establece que para los Servicios de asistencia en que implique traslados de personas o cosas, el Ámbito de territorialidad estará limitado a la existencia de carretera transitable y lugares de zona roja.

3.2. FALTA DE NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO A LA COMPAÑÍA

3.2.1. SITUACIÓN DE PELIGRO DE LA VIDA

No obstante cualquier otra disposición de esta condición general o del Programa de asistencia, en caso que peligre su vida, el Asegurado deberá siempre procurar tomar las medidas necesarias para ser transferido de emergencia a un hospital cercano al lugar de los acontecimientos, y a través de los medios más inmediatos, y una vez hecho, deberá llamar a la Central de Alarma de LA COMPAÑÍA dentro de los tres (3) días siguientes a fin de proporcionar la información apropiada. A falta de dicho aviso, LA COMPAÑÍA no reconocerá ni incurrirá en ningún gasto de asistencia puesto que se considerará al Asegurado como responsable de todos los costos y gastos ocasionados por el retraso del mismo en informar el suceso.

3.2.2. FALTA DE NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO A LA COMPAÑÍA

A menos que en la descripción de cada Servicio de asistencia este indicado el tiempo máximo de comunicación para reportar la Situación de asistencia con la Central de Alarma de LA COMPAÑÍA, queda establecido que, en caso de que el Asegurado no se hubiere comunicado a la central de alarma de LA COMPAÑÍA prevista, dentro de los tres (3) días siguientes a la ocurrencia de la emergencia, no tendrá derecho a ningún reembolso por parte de LA COMPAÑÍA, por los gastos ocasionados que pudieran ser cubiertos por el presente Programa de asistencia. A falta de dicho aviso, LA COMPAÑÍA no reconocerá ni incurrirá en ningún gasto de asistencia puesto que se considerará al Asegurado como responsable de todos los costos y gastos ocasionados por el retraso del mismo en informar el suceso.

3.3. PROCEDIMIENTO PARA REMBOLSOS

3.3.1. DOCUMENTOS

En caso de que los gastos amparados en el presente Programa de asistencia, se paguen antes de que el Asegurado pueda ponerse en contacto con la central de alarma de LA COMPAÑÍA, única y exclusivamente en caso de presentarse una situación determinada en

el numeral 16.2. del presente artículo, la solicitud de reembolso de estos gastos tendrá que ser presentada a LA COMPAÑÍA para su aprobación junto con los documentos siguientes:

- a) Carta de solicitud del reembolso indicando nombre completo del Asegurado, cédula, fecha de ocurrencia del Evento, teléfonos y dirección.
- b) Facturas originales de la atención prestada.
- c) Cualquier otro documento que sea necesario para que LA COMPAÑÍA efectúe el trámite del reembolso solicitado por el Asegurado.

3.3.2. TIEMPOS ESTABLECIDOS

Para que la reclamación sea válida, el Asegurado deberá ponerse en contacto con la Central de Alarma de LA COMPAÑÍA, dentro de los tiempos estipulados para los Servicios de asistencia indicados en la descripción de cada servicio o en el presente artículo, y tendrá un tiempo máximo de treinta (30) días calendario para el envío a LA COMPAÑÍA de la totalidad de los documentos solicitados, tiempo contado a partir de la fecha de la emergencia. Si transcurrido este período el Asegurado no envía la documentación requerida, no tendrá derecho a ningún reembolso por parte de LA COMPAÑÍA.

LA COMPAÑÍA iniciará el estudio de reembolso una vez haya recibido por parte del Asegurado la documentación completa y las facturas originales. La recepción de los documentos no implica aceptación por parte de LA COMPAÑÍA, para la realización del reembolso de los gastos en que incurrió el Asegurado. Cuando LA COMPAÑÍA reciba la documentación incompleta, LA COMPAÑÍA se pondrá en contacto con el Asegurado, y a partir de la notificación, el Asegurado tendrá ocho (8) días hábiles adicionales para completar la documentación, una vez transcurrido dicho plazo, LA COMPAÑÍA podrá negar la solicitud de reembolso.

3.3.3. ESTIPULACIONES ADICIONALES

- a) Los gastos incurridos por el Asegurado que hayan sido estudiados y aprobados para rembolsar por parte de LA COMPAÑÍA, sobre coberturas que tienen estipulado un monto máximo en dólares, serán pagados en su equivalente en pesos colombianos liquidado a la TRM vigente del día en que LA COMPAÑÍA efectúa el proceso del reembolso.
- b) En el estudio por parte de LA COMPAÑÍA sobre el reembolso solicitado por el Asegurado, en los servicios donde no se expresa un límite en costos, se estima el valor de acuerdo a la situación que genere el Servicio de asistencia.
- c) En ningún caso LA COMPAÑÍA asumirá los costos de las transacciones bancarias.

3.4. EXCEDENTES

Los costos de Servicios de asistencia adicionales no discriminados en el presente Programa de asistencia o pagos de excedentes necesarios para la culminación de los servicios, cubriendo LA COMPAÑÍA los topes establecidos en las coberturas de los Servicios de asistencia, serán a cargo del Asegurado. LA COMPAÑÍA indicará al Asegurado, previamente a la prestación del servicio, dichos costos y/o excedentes.

3.5. EVENTOS

Las garantías en el presente Programa de asistencia, expresadas con límite de Eventos en el año, se aplicarán según número de sucesos ocurridos en año calendario.

ARTÍCULO IV - OBLIGACIONES GENERALES DEL ASEGURADO**4.1. LIMITACIÓN**

En cuanto se produzca un incidente que pueda motivar una intervención asistencial, el Asegurado deberá tomar todas las medidas necesarias para limitar sus consecuencias.

4.2. COOPERACIÓN

El Asegurado cooperará siempre con LA COMPAÑÍA a fin de permitir el buen desarrollo de la asistencia prevista y se entenderá que el Asegurado renunciará a su derecho de recibir asistencia en el caso de que no acepte cooperar ni acepte las instrucciones dadas por el personal de LA COMPAÑÍA. Dicha cooperación incluirá, en caso de ser necesario, la entrega a LA COMPAÑÍA de los documentos y recibos que sean necesarios para dichos efectos, y el apoyo a LA COMPAÑÍA, con cargo a LA COMPAÑÍA, para cumplir las formalidades necesarias.

4.3. PRESCRIPCIÓN Y CADUCIDAD

Cualquier requerimiento o reclamación, referente a la prestación de los Servicios de asistencia debe ser presentada dentro de noventa (90) días siguientes a la fecha en que se produzca la solicitud del servicio, previo cumplimiento de los términos mencionados en el presente Programa de asistencia, prescribiendo cualquier acción legal transcurrido dicho plazo.

4.4. SUBROGACIÓN

LA COMPAÑÍA se subrogará al Asegurado hasta el límite de los gastos realizados o de las cantidades pagadas, en los derechos y acciones que correspondan al mismo contra cualquier responsable de un accidente que haya dado lugar a la prestación de alguno de los servicios descritos. Cuando los servicios facilitados por LA COMPAÑÍA estén cubiertos en su totalidad o en parte por una póliza de seguros, LA COMPAÑÍA se subrogará en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado contra dicha póliza. Igualmente LA COMPAÑÍA se subrogará a otras compañías que cubran el mismo riesgo o Evento, todo lo cual acepta de antemano el Asegurado.

ARTÍCULO V - EXCLUSIONES**5.1. FUERZA MAYOR**

LA COMPAÑÍA no será responsable de los retrasos o incumplimiento de sus obligaciones o prestaciones, en los casos de Fuerza mayor que impidan tal cumplimiento. Sin perjuicio de la definición legal, se entiende por Fuerza mayor las causas tales como, pero no limitadas a: guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, terrorismo o pronunciamiento, manifestaciones o movimientos populares, actos de gobiernos o de administración, y generalmente toda causa imprevisible y excesivamente gravosa que razonablemente impida a LA COMPAÑÍA cumplir sus obligaciones.

5.2. RESPONSABILIDAD

La mayor parte de los proveedores de los servicios asistenciales son contratistas independientes y no empleados de LA COMPAÑÍA, y LA COMPAÑÍA no será responsable de cualquier acto u omisión por parte de dichos proveedores que estén debidamente autorizados (cuando sea aplicable) y que sean competentes para proporcionar los servicios

a un nivel igual a los estándares normales en el área en donde dichos servicios se proporcionen. Según se usa en este inciso, "proveedores" significará: técnicos, abogados, hoteles y cualquier otra entidad proveedora de la asistencia de acuerdo con una referencia de LA COMPAÑÍA a un Asegurado.

5.3. LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Las obligaciones que asume LA COMPAÑÍA conforme al presente Programa de asistencia quedarán limitadas a la prestación de los Servicios de asistencia previstos, excluyéndose en todo caso, daños morales o emergentes, de imagen comercial, daños indirectos, lucro cesante (que ni LA COMPAÑÍA ni MAGENTA SEGUROS podrán reclamarse), multas o sanciones así como cualquier prestación establecida que tenga naturaleza punitiva o de ejemplaridad. Además la responsabilidad de LA COMPAÑÍA cesará automáticamente cuando cada uno de los beneficios previstos sean proporcionados.

5.4. LIMITACIÓN PARA REMBOLSOS

El Asegurado tendrá derecho al reembolso de los diversos gastos cubiertos, únicamente en caso de notificación y acuerdo previo de LA COMPAÑÍA y según las estipulaciones indicadas en el presente Programa de asistencia.

5.5. DECLARACIÓN

El uso del Servicio de asistencia implica la conformidad con el presente Programa de asistencia y el Asegurado declara aceptar sus términos y condiciones.

ARTÍCULO VI – EXCLUSIONES GENERALES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

Quedan excluidas las reclamaciones que sean consecuencia de:

- a) Guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, insurrección, actos de terrorismo o pronunciamientos, manifestaciones y movimientos populares.
- b) Liberación de calor, irradiaciones o explosiones provenientes de fusión de átomos o radioactividad e incluso de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas.
- c) Irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
- d) Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caída de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- e) La participación del Asegurado en combates, salvo en caso de defensa propia.

No serán garantizados, en ningún caso, los gastos que el Asegurado tenga que soportar por consecuencia directa o indirecta de:

- f) Expropiación, requisita o daños producidos en los bienes del Asegurado por orden del gobierno, de derecho o de facto, o de cualquier autoridad instituida.
- g) Actos u omisiones dolosas de personas por las que sea civilmente responsable.
- h) Operaciones de búsqueda, recuperación y salvamento de objetos, bienes, personas después de ocurrido un evento.

No serán cubiertas las siguientes reclamaciones:

- i) Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daño, materiales o personales, es decir los daños patrimoniales puros o los daños morales.
- j) Reclamaciones en las que impida expresa o implícitamente, la debida tramitación del Servicio de asistencia, cuando el impedimento provenga del Asegurado afectado, de personas u órganos con poder público u otras personas, grupos u órganos con el poder legal o coacción del hecho.

No son objeto de cobertura los hechos siguientes:

- k) Los gastos pagados por el Asegurado que no hayan sido previamente aprobados por la Compañía y según las indicaciones estipuladas en el presente Programa de Servicios de asistencia.
- l) La participación del Asegurado en actos criminales.
- m) Los causados por mala fe del Asegurado.

ARTÍCULO VII - CENTRAL DE ALARMA

En cuanto se produzca un incidente que pueda motivar una intervención asistencial, el Asegurado podrá ponerse en contacto con la Central de Alarma de LA COMPAÑÍA las 24 horas del día durante todo el año.