

PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

SEÑOR(A) ASEGURADO(A), CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. LO(A) INVITA A CONOCER LAS CONDICIONES DEL SEGURO ADQUIRIDO POR USTED:

1. COBERTURAS

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 usted muera a consecuencia de un accidente.

IMPORTANTE

- El Tomador 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.

1.2. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE

¿Cuál es el objetivo de esta cobertura? Reconocer a favor del Asegurado la suma asegurada, en aquellos casos en que el Tomador sufra una incapacidad total permanente a consecuencia directa de un accidente. Esta incapacidad deberá estar sustentada en un dictamen de calificación de invalidez emitido por la EPS o ARL, Colpensiones, Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez y el cual deberá ser mayor o igual al cincuenta por ciento (50%).

IMPORTANTE

- La pérdida de capacidad laboral y el accidente deben ocurrir dentro de la vigencia de la póliza.
- Al momento de presentarse la reclamación, se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro, la fecha determinada en el momento en que la persona evaluada alcance el cincuenta por ciento (50 %) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.
- Esta incapacidad deberá soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y los exámenes de ayuda diagnóstica los cuales puedan corresponder a antes o después de la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral.

1.3. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

¿Cuál es el objetivo de esta cobertura? Se pagará a favor del Asegurado una renta diaria por hospitalización, si es internado en una clínica u hospital por cualquier causa.

IMPORTANTE

- Se amparan hasta máximo 30 días de hospitalización por año.
- Se cubre a partir del segundo día de hospitalización.

2. EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA

Estas exclusiones le son aplicadas a todas las coberturas que hacen parte del presente seguro.

- 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 a 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 ocurridos y/o diagnosticadas con anterioridad al inicio de la vigencia del seguro.

3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

En adición a la Fotocopia del documento de identidad y el Formato para Declaración de Siniestros, 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

Copia del registro de defunción.

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.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE

Copia del dictamen de invalidez de la Junta Regional o Nacional de Calificación en el que conste causa de la invalidez, porcentaje de invalidez y descripción de disminución.

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

Historia clínica o epicrisis con fecha de ingreso y egreso de la hospitalización..

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. podrá solicitar cualquier otro documento necesario para definir su reclamación.

4. PASOS PARA LA RECLAMACIÓN

1

Complete los documentos

2

Radique a través de WhatsApp, escribiendo a la línea de atención 3124168567. Al correo electrónico atencionsiniestros@cardif.com.co o en la oficina del banco

3

Nos contactaremos con usted para informarle la resolución del caso.

Con el objetivo de simplificar el procedimiento para la atención de la reclamación, la definición se hará dentro de los 25 días calendario siguientes a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia y la cuantía, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio.

5. DEFINICIONES

Por favor preste atención a las siguientes definiciones y palabras claves:

ACCIDENTE

Suceso imprevisto, repentino fortuito e involuntario causado por medios externos y de modo violento que afecten el organismo del Tomador.

ASEGURADO

Es la persona titular del producto financiero (Cuenta de ahorros o Cuenta Corriente).

BENEFICIARIO

Persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación:

- Para Muerte Accidental: Los beneficiarios designados o los de ley.
- Para Incapacidad Total y Permanente como Consecuencia de un Accidente y Renta Diaria por Hospitalización: El Asegurado.

Firma Autorizada Cardif Colombia Seguros Generales S.A. NIT 900.200.435-3

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. SE COMPLACE EN TENERLO COMO CLIENTE.

Esta póliza se compone de (i) las condiciones las cuales están registradas en la Superintendencia Financiera de Colombia y (ii) el certificado individual. En lo no previsto en este documento se regirá por el Código de Comercio.

Código Condicionado: 15/08/2022-1344-P-31-1800CARD18801881-0R00

Código Nota Técnica: 16/10/2020-1344-NT-P-31-S310000MANANA002