

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES, INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ACCIDENTAL CON ANEXO DE ENFERMEDADES GRAVES

CONDICIONES

Este seguro es para ti, por favor ten en cuenta que sólo te cubriremos los siguientes eventos:

1 . COBERTURAS

1.1. MUERTE ACCIDENTAL

¿Qué te cubrimos? Tus beneficiarios designados o en su defecto los de ley, recibirán el pago del valor asegurado en caso que sufras una Muerte Accidental.

IMPORTANTE

- Se cubrirá la muerte que ocurra dentro de los 180 días siguientes de la ocurrencia del accidente.
- Se cubrirán los accidentes ocurridos dentro de la vigencia de este seguro y se incluye homicidio desde el inicio de la vigencia de la póliza.

1.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL

¿Qué te cubrimos? Se reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, en aquellos casos en que sufras una incapacidad total permanente a consecuencia de un accidente. Esta incapacidad deberá estar sustentada en un dictamen de calificación emitido por un medico legalmente habilitado para calificar la incapacidad (especialista en medicina laboral o salud ocupacional) con base en el manual único de calificación de invalidez vigente, a la fecha de calificación, o por la ARL, EPS, AFP, o cualquier otro régimen al que este afiliado el asegurado, y deberá ser mayor o igual al cincuenta por ciento (50%).

IMPORTANTE

- La incapacidad deberá soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y 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. ENFERMEDADES GRAVES

¿Qué te cubrimos? Recibirás el pago del valor asegurado, si eres diagnosticado por primera vez dentro de la vigencia del seguro con alguna de las siguientes siete (7) Enfermedades Graves:

1.3.1. Cáncer

¿Qué te cubrimos? El primer diagnostico de cáncer maligno independiente de su localización o etapa.

¿Qué no te cubrimos?

1 Si ha sido diagnosticado de cáncer maligno antes de ingresar al seguro

2 Cáncer de piel no Melanoma

3 Cánceres o tumores diagnosticados como benignos, pre malignos

4 Policitemia, Trombocitemia Rubra Vera.

2. Infarto Agudo del Miocardio, comúnmente conocido como Infarto al Corazón

3. Cirugía de Angioplastia Coronaria o Revascularización Cardíaca

4. Accidente Cerebrovascular Isquémico y/o Hemorrágico

5. Insuficiencia Renal Crónica e irreversible de uno o ambos riñones que implique tratamiento asociado de hemodiálisis y/o diálisis peritoneal

6. Esclerosis Múltiple

5. Trasplante de Órganos Mayores



IMPORTANTE

- Solo te cubrimos diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- Tu diagnóstico debe ser emitido por tu EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud, respaldado con historia clínica y soportes diagnósticos.

2 . EXCLUSIONES GENERALES (¿Qué no te cubrimos?)

1	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
2	Accidentes generados por: Actos delictivos o contravencionales, actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra y Manipulación de armas de fuego
3	Procedimiento realizado por un médico no licenciado
4	Enfermedades, lesiones, accidentes o eventos padecidos, conocidos o diagnosticados con anterioridad al inicio de vigencia del presente seguro
5	La muerte por suicidio no estará cubierta

3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACION

En adición a la Fotocopia del documento de identidad (sólo beneficiarios) y el Formato para Declaración de Sinistros, el reclamante está obligado a probar la ocurrencia y cuantía del siniestro. Para el efecto, sugerimos presentar los siguientes documentos, para cada una de las coberturas, sin perjuicio de otros que considere pertinentes.

MUERTE ACCIDENTAL	INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ACCIDENTAL	ENFERMEDADES GRAVES
Copia del acta de levantamiento de cadáver o certificación de la fiscalía que indique fecha, causa de la muerte y los datos del asegurado o certificación médica en la cual conste la causa de la muerte.	<ul style="list-style-type: none">• Certificados y exámenes médicos, que acrediten la incapacidad total temporal por más de 20 días corrientes y donde consten las causas que dieron origen a la incapacidad, emitidos por las entidades o médicos mencionados. Los certificados o exámenes informales no serán considerados.• Certificado de vinculación al sistema de seguridad social del mes anterior al de la ocurrencia del siniestro.	Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.

•CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. ("CARDIF") podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir tu reclamación.

4 . PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN

1

Complete los documentos

2

Radique en la oficina del banco, en el correo siniestros@cardif.com.co o a través de WhatsApp, escribiéndonos a la línea 3124168589.

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

ASEGURADO	Es la persona titular del producto financiero
BENEFICIARIO	Persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación. Para la cobertura de Incapacidad Temporal: <ul style="list-style-type: none">• Cuando haya un saldo adeudado en el producto financiero, el beneficiario será el Banco• Cuando no haya un saldo adeudado en el producto financiero, el beneficiario será el asegurado. Para la cobertura de Enfermedades Graves: El asegurado Para la de Muerte Accidental Los designados por el asegurado o en su defecto los de ley
CÁNCER	Crecimiento celular anormal y descontrolado de células con invasión de tejidos vecinos o a distancia a través de metástasis. Este crecimiento anormal afecta tanto la función como la estructura de las células
INDEMNIZACIÓN	Es el valor que se reconoce por la ocurrencia del siniestro
INDEPENDIENTES	Personas que realizan servicios profesionales, o actividades económicas por su cuenta y riesgo. Corresponde a pensionados, rentistas de capital, consultores, entre otros.
METÁSTASIS	Es la propagación de las células cancerosas a un órgano distinto al de su origen
PRIMA	Es el precio del seguro.
¿QUÉ NO TE CUBRIMOS?	Son las exclusiones de la póliza
RECAÍDA	Reaparición de una enfermedad
SINIESTRO	Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza
TOMADOR	Persona que por cuenta propia o ajena traslada el riesgo
VALOR ASEGURADO	Es el valor que se reconoce por la ocurrencia del siniestro.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. SE COMPLACE EN TENERTE COMO CLIENTE Y ESPERA QUE TE SIENTAS SATISFECHO CON LOS AMPAROS OFRECIDOS EN ESTE SEGURO.

Esta póliza se compone (i) las condiciones las cuales están registradas en la Superintendencia Financiera de Colombia y (ii) la Solicitud de Seguro.

En todo lo no previsto en el presente documento se regirá por el Código de Comercio.