

PÓLIZA DE SEGURO SEGURO MOVILIDAD

Señor asegurado, CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. lo invita a conocer las condiciones del seguro que adquirió.
Esta póliza se compone de las presentes Condiciones y la Solicitud de Seguro

1. COBERTURAS

1.1. HURTO MOVILIDAD

¿Qué cubrimos? Usted recibirá el pago indemnizatorio en caso de ser víctima de un hurto mediante actos violentos, fuerza o intimidación, a través del cual sea hurtado su vehículo de movilidad (bicicleta o patineta eléctrica).

IMPORTANTE

- La suma a indemnizar corresponderá al valor del vehículo de movilidad amparado, siempre que este no supere el límite asegurado indicado en la solicitud de seguro/certificado individual.
- El valor del deducible que deberá ser asumido por el asegurado corresponderá al 20% del valor de la pérdida, si con antelación a la ocurrencia del siniestro informó el ID serial del vehículo, en caso contrario, el deducible será del 40%.

1.2. DAÑO ACCIDENTAL TOTAL MOVILIDAD

¿Qué cubrimos? Usted recibirá el pago indemnizatorio en caso de que su vehículo de movilidad amparado (bicicleta o patineta eléctrica) sufra un daño total a consecuencia de un accidente.

IMPORTANTE

- La suma a indemnizar corresponderá al valor del vehículo de movilidad amparado, siempre que este no supere el límite asegurado indicado en la solicitud de seguro/certificado individual.
- El valor del deducible que deberá ser asumido por el asegurado corresponderá al 20% del valor de la pérdida, si con antelación a la ocurrencia del siniestro informó el ID serial del vehículo, en caso contrario el deducible será del 40%.
- El valor de la reparación deberá superar el 75% del valor del vehículo de movilidad amparado para que sea considerado un Daño Accidental Total.
- El vehículo de movilidad amparado deberá ser entregado a Cardif o al Centro Técnico designado por la aseguradora, en caso de presentarse siniestro bajo el presente amparo.

1.3. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

¿Qué cubrimos? Se realizará el pago indemnizatorio si dentro de la vigencia de la presente póliza y durante el desplazamiento en el vehículo de movilidad asegurado (Bicicleta o Patineta Eléctrica), usted causa la muerte o lesiones corporales a terceras personas o daños patrimoniales respecto de las cosas pertenecientes a terceras personas.

IMPORTANTE

- La suma a indemnizar corresponderá al valor de los daños ocasionados a terceros, siempre que estos no superen el límite asegurado indicado en la solicitud de seguro/certificado individual.

1.4. FRACTURA ACCIDENTAL (ROTURA DE HUESOS)

¿Qué cubrimos? Si dentro de la vigencia de la póliza usted sufre un accidente que le causa una rotura de alguno de los huesos de ACETÁBULO, FÉMUR, TIBIA, VÉRTEBRAS EN GENERAL, RÓTULA Y PERONÉ, como consecuencia de una caída, golpe o accidente, se reconocerá a su favor el pago del valor asegurado.

1.5. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL ACCIDENTAL

¿Qué cubrimos? Usted recibirá el pago indemnizatorio establecido en la solicitud de seguro/certificado individual, si está incapacitado(a) temporalmente por 15 días calendario o más a consecuencia de un accidente.

IMPORTANTE

- Su incapacidad debe ser emitida por su EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.
- Si usted presenta una nueva incapacidad total temporal dentro de los 60 días siguientes a la incapacidad reportada previamente; ésta se considera como una recaída y se tomará como parte del primer evento de acuerdo con la tabla de días de incapacidad. Lo anterior, siempre y cuando la nueva incapacidad tenga relación directa de causalidad con la patología que originó la incapacidad reportada previamente. Si Usted presenta una nueva incapacidad total temporal después de transcurridos 60 días desde la última incapacidad total temporal reportada, la nueva incapacidad se tomará como un nuevo evento y habrá lugar a cobertura, siempre y cuando la póliza esté vigente para la fecha de la nueva incapacidad.

1.6. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN ACCIDENTAL

¿Qué ME cubre? Usted recibirá una renta diaria por hospitalización, hasta por 30 días al año de vigencia, si es hospitalizado a causa de un accidente.

IMPORTANTE

- Se amparan máximo 30 días calendario de hospitalización por año.
- El periodo de hospitalización debe ser superior a 1 día y la cobertura iniciará a partir del segundo día de hospitalización.

ECOSISTEMAS DE SERVICIOS

Ponemos a su disposición una plataforma de servicios que le ayudará a disfrutar de manera mas amplia los beneficios de su seguro. Los servicios podrán ser prestados directamente o por terceros. El alcance, condiciones y disponibilidad de los mismos estará determinado por la aseguradora para el propósito mencionado.

Para mayor información sobre los servicios ingrese a nuestra página web www.seguroestastu.com o comuníquese con nuestras líneas de atención: al 018000 932933 a nivel nacional o al (601) 7423197 en Bogotá (Siempre marcando la opción 5).

2. EXCLUSIONES DE LA POLIZA

2.1. EXCLUSIONES APLICABLES A LAS COBERTURAS DE HURTO MOVILIDAD Y DAÑO ACCIDENTAL TOTAL MOVILIDAD

No hay lugar a pago alguno cuando la pérdida total por hurto o daños accidentales del vehículo de movilidad asegurado sea consecuencia, directa o indirecta, total o parcial, de:

1. Pérdidas o daños cuando sea autor o cómplice el asegurado, su cónyuge o cualquier pariente del asegurado dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil.
2. Pérdida o daño durante cualquier proceso de reparación, restauración o renovación de la bicicleta asegurada.
3. Daños eléctricos, electrónicos, mecánicos e hidráulicos por uso o desgaste natural de la bicicleta o la fatiga del material en las piezas de la misma. Así mismo, por deficiencias del servicio de reparación, lubricación o mantenimiento.
4. Daños por falta o insuficiente lubricación incluyendo daños mecánicos o hidráulicos.

2.2. EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

1. Daños y/o perjuicios materiales e inmateriales ocasionados al cónyuge o compañero (a) permanente del ASEGURADO, o sus parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o parentesco civil.
2. Los perjuicios ocasionados a terceros cuando el vehículo de movilidad asegurado (bicicleta o patineta eléctrica) este siendo transportado por cualquier clase de vehículo.
3. Daños y/o perjuicios a terceros ocasionados por personas diferentes al ASEGURADO.

2.3. EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE FRACTURA ACCIDENTAL (ROTURA DE HUESOS)

1. No se cubren caídas, accidentes, fracturas o roturas que ocurran antes del inicio de vigencia de la póliza.
2. Rotura de huesos derivadas de fracturas, osteoporosis o descalcificación de los huesos, cáncer en los huesos, osteopenia y osteogénesis imperfecta que hayan sido conocidas o diagnosticadas con anterioridad a la fecha de inicio de la cobertura, o a la fecha de incorporación del asegurado.

4. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

Para realizar la reclamación, a usted le corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro, para lo cual podrá presentar la Fotocopia del documento de identidad (sólo beneficiarios), el Formulario de Declaración de Siniestros y los documentos mencionados a continuación u otros que usted considere pertinentes. Por favor tenga en cuenta los documentos que aplican al tipo de cobertura:

<p style="text-align: center;">HURTO MOVILIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Factura o dos cotizaciones del bien hurtado. Denuncio penal en el que conste la descripción de los hechos, el día, la hora y el lugar en el cual ocurrió el hurto. Los denuncios virtuales, se deben realizar a través del link: https://adenunciar.policia.gov.co/adenunciar/ o a través de las líneas dispuestas por la Fiscalía, para atender denuncias telefónicas: A nivel nacional al 01 8000 910112 o en Bogotá D.C. a 60(1) 5702000. 	<p style="text-align: center;">DAÑO ACCIDENTAL TOTAL MOVILIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> Dos cotizaciones de reparación del bien.
<p style="text-align: center;">RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Carta de reclamación del tercero afectado. Cotización de los daños. Copia de la sentencia ejecutoriada o acta de conciliación. Copia de cédula de ciudadanía del tercero afectado. Registro fotográfico de los daños causados. 	<p style="text-align: center;">FRACTURA ACCIDENTAL (ROTURA DE HUESOS)</p> <ul style="list-style-type: none"> Certificados y exámenes médicos en que conste el tiempo de evolución y fecha de diagnóstico de la fractura. Estos certificados y exámenes deberán ser emitidos por el médico tratante, EPS, ARL, póliza de salud, régimen subsidiado, médico especialista en medicina ocupacional o médico facultado por las fuerzas militares o policía nacional.
<p style="text-align: center;">INCAPACIDAD TEMPORAL TOTAL POR ACCIDENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> Incapacidad emitida por EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud. 	<p style="text-align: center;">RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> Historia clínica o epicrisis con fecha de ingreso y egreso de la hospitalización.

5. PASOS PARA LA RECLAMACIÓN

1

Complete los documentos

2

Radique los documentos a través del correo atencionsiniestroscofiabank@cardif.com.co o a través de WhatsApp, escribiéndonos a la línea de atención 3125104906.

3

Una vez enviada la documentación completa Cardif Colombia Seguros Generales S. A. procederá a resolver la reclamación y te contactaremos para informarte 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.

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) la Solicitud de Seguro. En lo no previsto en este documento se regirá por el Código de Comercio.

Código Condicionado: 26/09/2022-1344-P-09- 8000CARDIF9402SK-0R00

Código Nota Técnica: 03/11/2021-1344-NT-P-09-S090000HUNANA025