

# PÓLIZA DE SEGURO

## SEGURO MOVILIDAD CON ASISTENCIA PARA LAS MASCOTAS

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.

El asegurado no puede contratar con Cardif pólizas con coberturas similares ya que estas no serán emitidas.

**EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ART. 184 DEL EOSF Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES, CADA UNA DE LAS EXCLUSIONES SERÁN ENUNCIADAS A CONTINUACIÓN DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA.**

## 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 EXTRA CONTRACTUAL

**¿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.

#### IMPORTANTE

- Se cubre 1 evento por año de vigencia.

### 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.

**1.7. MUERTE ACCIDENTAL**

**¿Qué ME cubre?** Si dentro de la vigencia de la póliza Usted muere como consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza, sus beneficiarios designados o los de ley, recibirán el pago del valor asegurado.

**IMPORTANTE**

- Se cubrirá la muerte que ocurra dentro de los 180 días siguientes de la ocurrencia del accidente.

**ECOSISTEMAS DE SERVICIOS**

Ponemos a su disposición una plataforma de servicios que le ayudará a disfrutar de manera más 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.conectatecontuseguro.com](http://www.conectatecontuseguro.com) o comuníquese con nuestras líneas de atención: al 018000 93 2933 a nivel nacional o al 60(1) 742 3197 en Bogotá (Siempre marcando la opción 5).

**2. EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA****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 (bicicleta o patineta eléctrica) 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 del vehículo de movilidad asegurado (bicicleta o patineta eléctrica).
3. Daños eléctricos, electrónicos, mecánicos e hidráulicos por uso o desgaste natural del vehículo de movilidad asegurado (bicicleta o patineta eléctrica) o la fatiga del material en las piezas del mismo. 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 EXTRA CONTRACTUAL**

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

## 2.4. EXCLUSIONES APLICABLES A LAS COBERTURAS DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL ACCIDENTAL, FRACTURA ACCIDENTAL (ROTURA DE HUESOS), RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN ACCIDENTAL Y MUERTE ACCIDENTAL

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. 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.
3. 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.
4. Accidentes o lesiones sucedidos con anterioridad al inicio de vigencia del presente contrato.

## 3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

Para realizar la reclamación, a usted o sus beneficiarios les corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro, para lo cual podrán presentar la Fotocopia del documento de identidad (sólo beneficiarios), el Formulario de Declaración de Siniestros y los documentos mencionados a continuación u otros que consideren pertinentes. Para mayor información sobre los servicios ingrese a nuestra página web [www.conectatecontuseguro.com](http://www.conectatecontuseguro.com) o comuníquese con nuestras líneas de atención: al 018000 93 2933 a nivel nacional o al 60(1) 742 3197 en Bogotá (Siempre marcando la opción 5).

<p style="text-align: center;"><b>HURTO MOVILIDAD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Factura o dos cotizaciones del bien hurtado.</li> <li>• 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: <a href="https://adenunciar.policia.gov.co/adenunciar/">https://adenunciar.policia.gov.co/adenunciar/</a> 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.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>DAÑO ACCIDENTAL TOTAL MOVILIDAD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dos cotizaciones de reparación del bien.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta de reclamación del tercero afectado.</li> <li>• Copia de la sentencia ejecutoriada o acta de conciliación.</li> <li>• Copia de cédula de ciudadanía del tercero afectado.</li> </ul> <p><b>Por Daños:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico de los daños y cotización de reparación o reposición del bien afectado.</li> <li>• Registro fotográfico de los daños causados.</li> </ul> <p><b>Por Muerte:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia de registro civil de defunción.</li> </ul> <p><b>Por Lesiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia de la historia clínica completa.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>FRACTURA ACCIDENTAL (ROTURA DE HUESOS)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>INCAPACIDAD TEMPORAL TOTAL POR ACCIDENTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incapacidad emitida por EPS, SISBÉN, ARL, medicina prepagada o póliza de salud.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia clínica o epicrisis con fecha de ingreso y egreso de la hospitalización.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>MUERTE ACCIDENTAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia del acta de levantamiento del cadáver o certificación de la fiscalía que indique fecha, causa de la muerte</li> </ul>	

## 4. PASOS PARA LA RECLAMACIÓN



1  
Complete los documentos

2  
Radique los documentos a través del correo [atencionsiniestroscofiabank@cardif.com.co](mailto: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.

## 5. ASISTENCIAS

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., le otorga las siguientes asistencias para su mascota:

Asistencias	Plan Básico
Gasto Médicos por accidente y/o enfermedad (exámenes de diagnóstico, hospitalización, medicamentos)	Hasta \$ 450.000 por evento 1 Evento por vigencia
Servicio de cremación colectiva y/o servicio de Eutanasia (Incluye traslado del cuerpo y preparación para cremación)	Hasta \$ 200.000 Evento único
Servicio de Guardería por hospitalización o viaje del propietario	1 eventos por vigencia Hasta 3 días continuos.
Orientación médica telefónica.	Ilimitada.
Refuerzo de esquema hexavalente anual (Vacunación).	1 Evento al año.
Sesión con adiestrador para la mascota.	2 sesiones por vigencia.
Paseo canino.	2 sesiones por vigencia.

### • RAZAS NO CUBIERTAS POR LA ASISTENCIA PARA SU MASCOTA:

La Asistencia para su Mascota no aplica para las razas de caninos enunciadas a continuación:

• Pit Bull Terrier	• Rottweiler	• American Staffordshire Terrier	• Dogo de burdeos
• American Pitbull Terrier	• Mastín Napolitano	• Dogo Argentino	• Fila brasileiro
• Perro de Presa Canario	• Staffordshire Terrier	• Bullmastiff	• Tosa Japonés
• Doberman			

- **Edad mínima de ingreso:** 3 meses.
- **Edad máxima de ingreso:** 9 años.
- **Permanencia:** Hasta la muerte de la mascota si entra antes de cumplir 9 años.

Para conocer el detalle y límites de las asistencias, así como tramitar cualquier solicitud, por favor comunicarse con las líneas de atención en Bogotá (601) 742 3197 o a nivel nacional 01 8000 43 2933, informando los datos de identificación del asegurado, ubicación exacta, número telefónico y el detalle de la asistencia que requiere.

## 6. DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO

---

A través del defensor del consumidor financiero, como vocero y conciliador ante las entidades financieras, podrán ser formuladas las quejas respecto a los productos y servicios prestados por nuestra compañía de manera gratuita, la defensoría del cliente es ejercida por los doctores José Federico Ustáriz González (defensor principal) y Ana María Giraldo Rincón (defensor suplente).

Las quejas serán resueltas dentro del marco de sus funciones, sin que se exija ninguna formalidad adicional a su identificación, datos de contacto y descripción de los hechos y derechos que considere vulnerados.

Dichos requerimientos podrán ser radicados a nivel nacional a través de:

- E-mail: «[defensoriacardif@ustarizabogados.com](mailto:defensoriacardif@ustarizabogados.com)»
- Dirección física: Carrera 11<sup>a</sup> N° 96 - 51 oficina 203, Edificio Oficity, Bogotá, D.C., o en los teléfonos: 60(1) 6108161 y 60(1) 6108164. Horario de atención de Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m. jornada continua.
- Página web <https://ustarizabogados.com>
- APP Defensoría Consumidor Financiero
- A través de nuestra página web <https://bnpparibascardif.com.co/> en el link defensor del consumidor financiero donde podrá conocer las funciones, tramites y procedimiento para la resolución de quejas por parte del defensor del consumidor financiero

**CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. SE COMPLACE EN TENERLO A USTED COMO CLIENTE Y ESPERA QUE SE SIENTA SATISFECHO CON LOS AMPAROS OFRECIDOS EN ESTE SEGURO.**

**Todo lo no previsto en el presente documento se regirá por el Código de Comercio.**

**Código Condicionado:** 24/01/2025 -1344-P-09-9400CARDIF9412TY-0R00

**Código Nota Técnica:** 03/11/2021-1344-NT-P-09-S090000HUNANA026