

PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES PROTECCIÓN INTEGRAL CRÉDITOS MICROFINANZAS

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

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. MUERTE ACCIDENTAL

¿Qué cubrimos? Si durante la vigencia de la póliza usted muere a consecuencia de un accidente, se reconocerá a favor de sus beneficiarios designados o los de ley, el pago del valor asegurado.

IMPORTANTE

- Cubre la muerte del asegurado que ocurra dentro de los 180 días calendario siguientes a la ocurrencia del accidente.

1.2. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

¿Qué cubrimos? Usted recibirá el pago del valor asegurado, si se incapacita temporalmente por más de 15 días por accidente o enfermedad de acuerdo con la siguiente tabla:

DÍAS DE INCAPACIDAD CONSECUTIVOS	NUMERO DE PAGOS A ABONAR
15-104	2 pagos abonados directamente al crédito Microfinanzas y 2 pagos a favor del asegurado
105 en adelante	2 pagos adicionales abonados directamente al crédito Microfinanzas y 2 pagos a favor del asegurado

IMPORTANTE

- Esta cubierto si su incapacidad ocurre a partir del día 31 desde el inicio de la vigencia de este seguro.
- Su incapacidad debe ser emitida por 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."

1.3. ENFERMEDADES GRAVES

¿Qué cubrimos? Se realizará el pago del valor asegurado en caso en que al tomador ("usted") le sea diagnosticado o se le manifieste por primera vez alguna de las siete (7) enfermedades graves o procedimientos que se mencionan a continuación. Cualquier enfermedad o procedimiento distinto a los enunciados no estará cubierto. Un porcentaje de la indemnización será pagado a favor del asegurado ("usted") y otro porcentaje será abonado directamente al crédito de Microfinanzas de conformidad con lo consignado en la solicitud de seguro.

1.3.1. Cáncer Maligno

¿Qué LE cubre? El primer diagnóstico de cáncer maligno independiente de su localización o etapa.

¿Qué NO cubrimos bajo esta cobertura?

1	El cáncer maligno diagnosticado antes de ingresar a este seguro.	2	La metástasis originada a partir de un cáncer diagnosticado antes del inicio de la vigencia de este seguro.
3	Policitemia Vera, Trombocitemia esencial, Condilomas planos, Displacias.	4	Todo cáncer de piel maligno diferente al Melanoma.

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

1.3.3. Accidente Cerebrovascular Isquémico y/o Hemorrágico conocido como derrame cerebral

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

1.3.5. Esclerosis Múltiple

1.3.6. Trasplante de Órganos Mayores

1.3.7. Cirugía de Angioplastia Coronaria o Revascularización Cardíaca.

IMPORTANTE

- Esta cubierto si el diagnóstico de la enfermedad o el procedimiento ocurren a partir del día 61 desde el inicio de la vigencia de este seguro.
- Su diagnóstico debe ser emitido por su EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.

2. EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA

- 1 Actos delictivos o contravencionales de acuerdo a la ley penal en los que participe directa o indirectamente el Tomador, actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra declarada o no y actividades peligrosas como la manipulación de armas de fuego.
- 2 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.
- 3 Enfermedades, accidentes o padecimientos que hayan sido conocidos o diagnosticados con anterioridad a la fecha de inicio del presente seguro, así como, cualquier procedimiento realizado por un médico no licenciado en Colombia.
- 4 Cualquier condición relacionada con el síndrome de inmuno deficiencia humana (sida) o virus de inmuno deficiencia humana, salvo que esté expresamente cubierto en los amparos de la presente póliza.
- 5 Accidentes o lesiones padecidos por el Tomador bajo el efecto del alcohol o drogas psicoactivas o enervantes.
- 6 Accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio del presente seguro.

ECOSISTEMAS

Ponemos a su disposición una plataforma de servicios que le ayudarán 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.tucamposeguro.com o comuníquese con nuestras líneas de atención en Bogotá al (601) 7423195 o Resto del país 018000935936 (Siempre marcando la opción 5).

3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

En adición a la Fotocopia del documento de identidad del asegurado y/o beneficiario y el Formulario de Declaración de beneficios, debes presentar:

- **INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL**

Incapacidad emitida por EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.

- **ENFERMEDADES GRAVES**

Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.

- **MUERTE ACCIDENTAL**

Copia del acta de levantamiento de cadáver o certificación de la fiscalía que indique fecha, causa de la muerte o certificación médica en la cual conste la causa de la muerte

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

ASEGURADO

- Es la persona titular del producto financiero.

BENEFICIARIO

- Persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación según la cobertura:
- Muerte accidental: Los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto los beneficiarios de ley.
- Incapacidad total temporal y Enfermedades graves: La entidad bancaria y el asegurado.

3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

En adición a la Fotocopia del documento de identidad del asegurado y/o beneficiario y el Formulario de Declaración de beneficios, debes presentar:

- **INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL**

Incapacidad emitida por EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.

- **ENFERMEDADES GRAVES**

Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.

- **MUERTE ACCIDENTAL**

Copia del acta de levantamiento de cadáver o certificación de la fiscalía que indique fecha, causa de la muerte o certificación médica en la cual conste la causa de la muerte

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

ASEGURADO

- Es la persona titular del producto financiero.

BENEFICIARIO

- Persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación según la cobertura:
- Muerte accidental: Los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto los beneficiarios de ley.
- Incapacidad total temporal y Enfermedades graves: La entidad bancaria y el asegurado.

6. ATENCIÓN AL 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 Mario Santiago Fajardo (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»
- Dirección física: Carrera 11ª 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.

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

Código Condicionado: 18/02/2025-1344-P-31-1800CAR1884Y1885-0R00

Código Nota Técnica: 06/12/2019-1344-NT-P-31-S310000MANANA001.