

PÓLIZA DE SEGURO DE EMPLEADO PROTEGIDO PARA CRÉDITO HIPOTECARIO

Señor(a) asegurado, CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. ("CARDIF") 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. DESEMPLEO

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago del valor asegurado cuando pierda su trabajo y se encuentre en alguna de las situaciones descritas a continuación:

- Si es empleado a través de un contrato de trabajo a término Indefinido por más de 6 meses no necesariamente con el mismo empleador y es despedido sin justa causa.
- Si es empleado a través de un contrato de trabajo a término Fijo por más de 6 meses no necesariamente con el mismo empleador y el contrato finaliza antes del término inicialmente establecido y no exista justa causa en la terminación.
- Si se encuentra vinculado bajo la modalidad de contrato por obra o labor por más de 12 meses consecutivos con el mismo empleador, y su contrato es terminado por el empleador, sin justa causa.
- Si se encuentra vinculado bajo la modalidad de prestación de servicios por más de 12 meses consecutivos con el mismo empleador, y su contrato es terminado por el contratante, por una causa no imputable al asegurado.
- Personas con cargos en carrera administrativa, trabajadores oficiales, trabajadores de libre nombramiento o remoción y personas contratadas en provisionalidad, que hayan sido vinculados por más de 12 meses consecutivos con el mismo empleador, cuyo retiro no ha sido generado por el asegurado y se encuentre contenido en un acto administrativo.

IMPORTANTE

- Únicamente se cubre la pérdida del trabajo que ocurra a partir del día 31 desde el inicio de la vigencia de este seguro.
- Para todos los contratos se tendrá en cuenta la continuidad laboral entre los contratos, siempre y cuando éste periodo entre contratos no supere quince (15) días hábiles.

¿Qué NO me cubre?

1	Renuncia o Despido con justa causa	7	Vencimiento del contrato a término fijo
2	Terminación de la relación laboral por jubilación	8	Contrato de trabajo fuera de Colombia
3	Muerte del asegurado	9	Suspensión del contrato de trabajo
4	terminación del contrato en el periodo de prueba	10	Contrato de aprendizaje, pensionados, microempresarios e independientes.
5	Terminación laboral por mutuo consentimiento entre el	11	Para los contratos en provisionalidad no se cubre la
6	trabajador y el empleador sin que haya pago alguno de bonificación o indemnización	12	terminación ocasionada por el nombramiento en propiedad del cargo.

1.2. ENFERMEDADES GRAVES

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago de su indemnización si le es diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia del seguro, alguna de las siguientes siete (7) Enfermedades Graves:

1.2.1. Cáncer

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

¿Qué NO me cubre?

1	Cáncer de piel distinto al Melanoma	2	Policitemia Vera, Trombocitemia esencial, condilomas planos, Displasia.
---	-------------------------------------	---	---



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

- | | | | |
|---|--|---|---------------------------|
| 1 | Insuficiencia cardíaca, Lesión traumática al miocardio | 2 | Miocarditis, Pericarditis |
| 3 | Angina o angina inestable | | |

1.2.3. Cirugía de Angioplastia Coronaria o Revascularización Cardíaca

- | | |
|---|---|
| 1 | Cateterismo cardíaco, cateterismo intraarterial, Tratamiento con rayo laser |
|---|---|

1.2.4. Accidente Cerebrovascular Isquémico y/o Hemorrágico

- | | | | |
|---|--|---|---|
| 1 | Lesión cerebral causada isquémica o hemorrágica por un traumatismo o hipoxia | 2 | Ataques Isquémicos Transitorios (Ait), Vasculitis |
|---|--|---|---|

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

1.2.6. Esclerosis Múltiple

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1 | Lupus Eritematoso Sistémico |
|---|-----------------------------|

1.2.7. Trasplante de Órganos Mayores

¿Qué me cubre? El trasplante de un órgano vital completo que usted se realice dentro de la vigencia de la póliza de los siguientes órganos: corazón, pulmón, hígado, riñón, médula ósea o páncreas.

IMPORTANTE

- Únicamente se cubren diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- Las Enfermedades Graves y/o procedimientos deben ser diagnosticados y/o certificados por el médico de la EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada, Póliza de Salud, lo cuál podrá ser probado con la historia clínica y soporte del diagnóstico.

2. EXCLUSIONES GENERALES

¿Qué no 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 | Cualquier condición relacionada directa o indirectamente con síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA) o el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), conforme con las definiciones reconocidas para tal efecto por la organización mundial de la salud. |
| 3 | Accidentes generados por: Actos delictivos o contravencionales, actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra y Manipulación de armas de fuego (En los que participe el Asegurado como parte activa). |
| 4 | Procedimiento realizado por un médico no licenciado. |
| 5 | Intento de suicidio. |
| 6 | Actividades peligrosas como la manipulación de explosivos o armas de fuego. Práctica de deportes extremos. |

3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

Para realizar la reclamación a usted le corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro, para lo cual podrá presentar adicionalmente a la Fotocopia del documento de identidad del asegurado, y la Declaración del Siniestro, los documentos mencionados a continuación u otro que usted considere pertinente.

DESEMPLEO	ENFERMEDADES GRAVES
Documento en el que conste la terminación de la relación laboral o carta de despido, en el que se especifique: (i) tipo de contrato, (ii) causal de terminación (iii) fecha de inicio y terminación del contrato. (iv) Soporte de indemnización o bonificación. (v) Para contratos de obra labor, prestación de servicios, carrera administrativa, trabajadores oficiales, o de libre nombramiento o remoción y en provisionalidad, certificación de continuidad laboral	Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico

4. PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN



IMPORTANTE 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. 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.



6. DEFINICIONES

ASEGURADO	Es la persona titular del interés objeto del seguro.
BENEFICIARIO	Para la cobertura de Desempleo y Enfermedades Graves: En los casos en los que NO se efectúen pagos anticipados totales del producto financiero, y mientras el crédito continúe vigente, el beneficiario será BANCOLOMBIA S.A. En los casos en que se efectúen pagos anticipados totales del crédito, y por ende dicho crédito NO continúe vigente, el beneficiario será EL ASEGURADO.
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.
CARENCIA	Período de tiempo contado desde el inicio de la vigencia de la cobertura, durante el cual el asegurado no tiene derecho alguno a indemnización frente a la ocurrencia de un evento.
EMPLEO	Situaciones de contratación para el trabajo previstas en este documento.
EXCLUSIONES	Son los eventos no amparados por el seguro.
INDEMNIZACIÓN	Pago de la suma asegurada como consecuencia de un siniestro.
METÁSTASIS	Es la propagación de las células cancerosas a un órgano distinto al de su origen.
PRIMA	Es el precio del seguro.
SINIESTRO	Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.
SMDLV	Salario Mínimo Diario Legal Vigente.
SMMLV	Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.
TERMINACIÓN CON JUSTA CAUSA	Terminación del contrato de trabajo de acuerdo con las causales del artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo.
TOMADOR	Entidad o institución financiera que tiene alguna relación con el asegurado.
VALOR ASEGURADO	Es el valor que hasta el que se cubre en caso de siniestro.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. SE COMPLACE EN TENERLO COMO CLIENTE Y ESPERA QUE SE SIENTA 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.

Cardif Colombia Seguros Generales S.A asume exclusivamente la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el presente contrato frente al consumidor financiero. Este producto es ofrecido por la red de BANCOLOMBIA S.A ESTABLECIMIENTO BANCARIO limitándose única y exclusivamente al correcto cumplimiento de las instrucciones debidamente impartidas por CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A para la prestación del servicio en dicha red.

