

# SEGURO EMPLEADO PROTEGIDO PARA TARJETAS DE CRÉDITO

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 INVOLUNTARIO

**¿Cuál es el objetivo de esta cobertura?** Reconocer el pago de la suma asegurada (valor individual equivalente a 6 cuotas mensuales de acuerdo lo establecido en la solicitud de seguro), en caso en que el asegurado sea despedido o pierda su empleo sin justa causa.

La presente cobertura empezará a operar a partir del día 21 de la vigencia del presente seguro.

**¿Qué características tiene esta cobertura?**

<b>1</b>	El asegurado debió haber tenido un contrato a término fijo o indefinido con su empleador.	<b>2</b>	Al momento de la terminación de su relación laboral, se le debió haber reconocido el pago de una bonificación o indemnización.
<b>3</b>	Haber completado más de 6 meses o 180 días continuos trabajando para contratos a término fijo e indefinido o 12 meses o 360 días para contratos de Prestación de Servicios, Obra o Labor, cargos en carrera administrativa, trabajadores oficiales, trabajadores de libre nombramiento o remoción o provisionalidad. En casos de cambio de empleo, se tendrá en cuenta el término de 6 meses o 180 días, siempre y cuando el cambio de un empleo a otro no supere 8 días calendario.	<b>4</b>	Se cubre a: Personas con contrato verbal, Fuerzas Militares, Empleados públicos de carrera administrativa, Empleados de libre nombramiento y remoción, cuyo retiro no haya sido generado por el asegurado y se encuentre contenido en un acto administrativo, Despido masivo con o sin autorización, Personas vinculadas a cooperativas de trabajo asociado y empresas temporales, Contrato de prestación de servicios y Contrato de obra o labor contratada por terminación anticipada.

**¿Qué situaciones, eventos o personas no ampara esta cobertura (exclusiones)?**

1) Renuncia, 2) Despido con justa causa, 3) Muerte del asegurado, 4) Expiración del término establecido en el contrato a término fijo, o contratos por obra o labor por terminación de esta en los términos inicialmente pactados, 5) Suspensión del contrato de trabajo,

6) Contratos finalizados durante o al momento de finalización del periodo de prueba. 7) Relaciones laborales celebradas en el exterior, ejecutadas total o parcialmente y finalizadas en el exterior. 8) Por mutuo consentimiento entre el trabajador y el empleador sin que se efectuó pago alguno de bonificación o suma alguna, 9) Contratos de aprendizaje, 10) Cualquier contrato diferente a los enunciados en la cobertura de desempleo, 11) Despidos que no impliquen el reconocimiento de una indemnización o bonificación, 12) personas cubiertas bajo el amparo de incapacidad total temporal, 13) Trabajadores de su propia empresa, 14) Pensionados que no perciban un ingreso adicional a su mesada pensional y 15) Trabajadores independientes.

### 1.2. ENFERMEDADES GRAVES

**¿Qué cubrimos?** Usted recibirá el pago del valor asegurado, si dentro de la vigencia del seguro es diagnosticado con alguna de las siguientes Enfermedades Graves o le es practicado alguno de los siguientes procedimientos.

#### 1.2.1. Cáncer

**¿Qué cubrimos?** El primer diagnóstico de cáncer maligno independiente de su localización o etapa.

**¿Qué NO cubrimos?**

<b>1</b>	Si usted ha sido diagnosticado de cáncer maligno antes de ingresar al seguro.	<b>2</b>	Cáncer de piel no Melanoma.
<b>3</b>	Cánceres o tumores diagnosticados como benignos, pre malignos.	<b>4</b>	Policitemia, Trombocitemia Rubra Vera.

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

1.2.3. Cirugía de Angioplastia Coronaria o Revascularización Cardíaca

1.2.4. Accidente Cerebrovascular Isquémico y/o Hemorrágico

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

1.2.7. Trasplante de Órganos Mayores

**IMPORTANTE**

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

## 1.3. MUERTE ACCIDENTAL

**¿Qué cubrimos?** Sus beneficiarios designados o en su defecto los de ley, recibirán el pago del valor asegurado en caso de que usted sufra una Muerte Accidental.

**IMPORTANTE**

- Se cubre la muerte desde el inicio de vigencia de la póliza, causada a consecuencia de accidentes ocurridos dentro de la vigencia de este seguro.
- Se cubre homicidio y suicidio desde el inicio de la vigencia de la póliza.
- El pago indemnizatorio por muerte accidental es acumulable con el de la cobertura de muerte por cualquier causa.

## 1.4. DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

**¿Qué cubrimos?** Usted recibirá el pago del valor asegurado, si dentro de la vigencia del seguro es diagnosticado por primera vez con cáncer maligno (independiente de su localización o etapa).

**IMPORTANTE**

- El diagnóstico deberá ser realizado por un médico licenciado en Colombia y deberá ser confirmado por una biopsia o examen diagnóstico que certifique positivamente la presencia del cáncer maligno.
- Únicamente se cubren diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro y su diagnóstico debe ser emitido por tu EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.
- La indemnización correspondiente a esta cobertura podrá ser acumulable con la que se derive de la de Enfermedades Graves, de ser el caso.

**¿Qué NO te cubrimos?**

1	Lesiones descritas como carcinoma in "Situ"	2	Cánceres o tumores diagnosticados como benignos o premalignos
3	Cáncer de piel maligno a excepción del Melanoma	4	Policitemia, Trombocitemia Rubra Vera, virus del Papiloma Humano

## 1.5. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

**¿Qué Cubrimos?** El beneficiario recibirá el pago del valor asegurado en caso de que usted muera por Cualquier Causa.

**IMPORTANTE**

- No se ampara la muerte por enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la vigencia del seguro.
- El asegurado debe fallecer dentro de la vigencia de la póliza.

## 1.6. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

**¿Qué Cubrimos?** Se reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, en aquellos casos en que el asegurado sufra una incapacidad total permanente a consecuencia de una enfermedad, accidente o lesión. Esta incapacidad deberá estar sustentada en un dictamen de invalidez emitido por parte de los Profesionales (ARL), Entidad Promotora de Salud (EPS), por la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) a la cual se encuentra afiliado, Colpensiones, Junta Regional o Nacional de calificación de Invalidez o por médico habilitado legalmente para ello (especialista en medicina laboral o salud ocupacional, y el cual deberá ser mayor o igual al cincuenta por ciento (50%).

## IMPORTANTE

- Al momento de presentarse la reclamación, se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de estructuración, la cual corresponde a la fecha determinada en el momento en que la persona evaluada alcance el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.
- Esta 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.
- No se ampara la Incapacidad Total Permanente derivada de accidentes o enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la vigencia del seguro.

## 2. ECOSISTEMA 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 estos estará determinado por la aseguradora para el propósito mencionado.

Para más información sobre los servicios ingrese a nuestra página web [www.disfrutatusseguro.com](http://www.disfrutatusseguro.com) o comuníquese con nuestras líneas de atención (Siempre marcando la opción 5).

## 3. EXCLUSIONES GENERALES (¿Qué no cubrimos?)

### ¿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	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).
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	Actos ilegales (En los que participe el asegurado como parte activa).

## 4. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

En adición a la Fotocopia del documento de identidad (sólo beneficiarios) y el Formato para Declaración de Siniestros, 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.

DESEMPLEO INVOLUNTARIO	ENFERMEDADES GRAVES Y DIAGNÓSTICO DE CÁNCER
<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Copia de la Historia clínica.</li> <li>En caso de cáncer, los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.</li> </ul>
MUERTE ACCIDENTAL Y MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Copia del Registro Civil de Defunción.</li> <li>En caso de Muerte Accidental, 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.</li> </ul>	Copia del dictamen de invalidez de la Junta Regional o Nacional de Calificación en el que conste causa de la invalidez, porcentaje de invalidez y descripción de disminución.

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

## 5. 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

## 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](mailto: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.

## 7. DEFINICIONES

### ACCIDENTE

Suceso imprevisto, repentino e involuntario causado por medios externos y de modo violento que afecten el organismo del asegurado.

### ASEGURADO

Es la persona titular del interés objeto del seguro.

Persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación:

- Para la cobertura de Muerte Accidental: Los designados por el asegurado o los de ley.
- Para las coberturas de Muerte por Cualquier Causa, Incapacidad Total Permanente, Desempleo Involuntario, y Enfermedades Graves: El beneficiario oneroso será BANCOLOMBIA S.A, para efectos de que se realice la aplicación del pago al producto financiero amparado. En caso de existir remanente el beneficiario será el Asegurado.
- Para la cobertura de Diagnóstico de Cáncer: El asegurado.

### BENEFICIARIO

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.

### CÁNCER

### CARENCIA

Periodo 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.

### 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.

### RECAÍDA

Reaparición de una enfermedad.

### SINIESTRO

Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.

### SMDLV

Salario Mínimo Diario Legal Vigente.

### SMMLV

Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.

### 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, Establecimiento Bancario limitándose única y exclusivamente al cumplimiento de las instrucciones debidamente impartidas por CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A para la prestación del servicio en dicha red.