

PÓLIZA DE SEGURO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL SCOTIABANK COLPATRIA S.A.

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.

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. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL (ITT)

¿QUÉ CUBRIMOS? USTED RECIBIRÁ EL PAGO DEL VALOR ASEGURADO, CUANDO SEA INCAPACITADO(A) TEMPORALMENTE POR QUINCE (15) O MÁS DÍAS COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER CAUSA NO EXCLUIDA DE COBERTURA. PARA EFECTOS DE LA COBERTURA OTORGADA POR MEDIO DEL PRESENTE AMPARO SE TENDRAN EN CUENTA LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

IMPORTANTE

- **PERIODO DE CARENCIA:** ÚNICAMENTE SE CUBREN INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD INICIADAS Y/O ACCIDENTE OCURRIDOS A PARTIR DEL DÍA SESENTA Y UNO (61) DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DEL SEGURO.
- LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DEBERÁ SER EMITIDA EN COLOMBIA POR PARTE DE UN MÉDICO ADSCRITO A LA ARL, EPS, SISBEN, MEDICINA PREPAGADA O PÓLIZA DE SALUD, DEBIDAMENTE HABILITADO PARA EJERCER Y PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD EN COLOMBIA.
- SE PODRÁ PAGAR UN MÁXIMO DE DOS (2) EVENTOS POR VIGENCIA ANUAL, SIEMPRE Y CUANDO EL SEGUNDO EVENTO NO CORRESPONDA A UNA RECAÍDA DEL EVENTO ANTERIOR Y SE PRESENTE TRANSCURRIDOS MÁS DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS.

1.2. MUERTE ACCIDENTAL

¿QUÉ CUBRIMOS? SI USTED FALLECE DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE EN VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SE PAGARÁ A FAVOR DE SUS BENEFICIARIOS DESIGNADOS O LOS DE LEY EL VALOR ASEGURADO.

1.3. ECOSISTEMAS DE SERVICIO

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 ESTOS ESTARÁ DETERMINADO POR LA ASEGURADORA PARA EL PROPÓSITO MENCIONADO.

PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS INGRESE A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.CONECTATECONTUSEGURO.COM O COMUNÍQUESE CON NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN EN BOGOTÁ AL (601)7423197.

2. EXCLUSIONES

2.1. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

- 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.
- ACTOS DELICTIVOS, ILEGALES O CONTRAVENCIONALES DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN LOS QUE PARTICIPE DIRECTA O INDIRECTAMENTE EL (LA) ASEGURADO(A), ALGÚN AMIGO, FAMILIAR O EMPLEADO SUYO.
- ACTOS TERRORISTA, CONMOCIONES CIVILES, ASONADAS, DISTURBIOS Y/O MOTINES. TAMPOCO ESTARÁN CUBIERTOS LOS 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.
- ENFERMEDADES, LESIONES, ACCIDENTES O EVENTOS PADECIDOS, CONOCIDOS O DIAGNOSTICADOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DEL PRESENTE SEGURO.

2.2. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

- LICENCIAS DE MATERNIDAD O PATERNIDAD

3. 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.

MUERTE ACCIDENTAL	INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ACCIDENTAL/ CUALQUIER CAUSA
<ul style="list-style-type: none"> • Registro civil de defunción • Copia del acta de levantamiento de cadáver o certificación de la fiscalía que indique causa, fecha del accidente y datos del asegurado (Necropsia). • Historia Clínica 	<p>Dictamen de pérdida de capacidad laboral de la junta regional o nacional de calificación en el que conste causa de la invalidez % de invalidez y descripción de la disminución.</p>

4. PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN

1	2	3
<p>Completa los documentos</p>	<p>Remita la documentación por los siguientes medios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A través del correo electrónico atencionsiniestroscofiabank@cardif.com.co - A través de WhatsApp, escribiéndonos a la línea de atención 3125104906. 	<p>Una vez enviada la documentación completa Cardif Seguros Generales Colombia S.A. procederá a resolver la reclamación y te contactaremos para informarte la resolución del caso.</p>

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. TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro, además de por las causales contempladas por la Ley, terminará por cualquiera de las siguientes causas:

- Cancelación del producto financiero seleccionado para realizar el pago de la prima.
- Conforme al artículo 1068 del Código de Comercio la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
- Por voluntad unilateral, mediante noticia escrita o verbal por parte de el(la) asegurado(a) para ello será necesario que te dirijas a la aseguradora con tu solicitud de terminación a través de los canales de atención dispuestos para tal fin por la compañía.
- Por manifestación unilateral mediante noticia escrita por parte de la aseguradora a su última dirección física o electrónica conocida con no menos de diez (10) días de antelación contados a partir de la fecha del envío.
- Cuando el Asegurado cumpla la edad máxima de permanencia en el seguro según la cobertura correspondiente, sin necesidad de notificación por parte de la aseguradora.
- Muerte del Asegurado.

6. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Para efectos del ingreso y permanencia en el grupo asegurado, así como para efectos de la ejecución del contrato de seguro, se tendrán en cuenta las siguientes edades:

- **Edad Mínima para ingresar al grupo:** Dieciocho (18) años
- **Edad Máxima para ingresar al grupo:** Sesenta y Nueve (69) años y Trescientos Sesenta y Cuatro (364) Días.
- **Edad Máxima de Permanencia en el grupo:** Setenta y Cinco (75) años y Trescientos Sesenta y Cuatro (364) Días.

7. 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.

8. DEFINICIONES

Para la comprensión del contenido del presente seguro, considere las siguientes definiciones:

ASEGURADO	Es la persona titular del interés objeto del seguro. Persona o entidad autorizada por parte del Asegurado para recibir los beneficios y pagos correspondientes en caso de reclamación.
BENEFICIARIOS	- Para las coberturas de Incapacidad Total Temporal: El Asegurado. - Para la cobertura de Muerte Accidental: Los beneficiarios serán los designados por el Asegurado o los que establezca la ley.
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.
EXCLUSIONES	Son los eventos no amparados por el seguro.
INDEMNIZACIÓN	Pago de la suma asegurada como consecuencia de un siniestro.
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
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 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.