

SEGURO PROTECCIÓN HOSPITALARIA PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

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.

Este seguro es para ti, si eres asalariado o independiente, por favor ten en cuenta que solo te cubrimos los siguientes eventos:

1. COBERTURAS

1.1. MUERTE ACCIDENTAL

¿Qué te cubrimos? Tus beneficiarios designados o en su defecto los de ley, recibirán el pago del valor asegurado en caso de que sufras una Muerte Accidental, a causa de un accidente ocurrido dentro de la vigencia de la póliza.

IMPORTANTE

- Se incluye homicidio desde el inicio de la vigencia de la póliza.
- Se cubre la muerte que ocurra dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del accidente

1.2. MUERTE ACCIDENTAL POR HOSPITALIZACIÓN

¿Qué te 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. También se cubre la muerte como consecuencia de los hechos que causaron la hospitalización.

IMPORTANTE

- Se cubre la muerte del asegurado que ocurra dentro de los 180 días calendario siguientes a la ocurrencia del accidente.
- Dentro de esta cobertura se ampara la muerte a causa del motivo de la hospitalización.

1.3. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

¿Qué te cubrimos? Recibirás el pago de renta diaria por hospitalización, si eres internado en una clínica u hospital por cualquier causa.

IMPORTANTE

- El periodo de hospitalización debe ser superior a 24 horas. La causal de hospitalización debe acaecer o ser diagnosticada dentro de la vigencia del seguro.
- Se cubren hasta 20 días de hospitalización por año de vigencia.

1.4. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN CUALQUIER CAUSA EN UCI

¿Qué te cubrimos? Recibirás el pago de renta diaria por hospitalización en la unidad de cuidados intensivos, si eres internado en una clínica u hospital por cualquier causa.

IMPORTANTE

- El periodo de hospitalización debe ser superior a 24 horas. La causal de hospitalización debe acaecer o ser diagnosticada dentro de la vigencia del seguro.
- Se cubren hasta 20 días de hospitalización por año de vigencia

1.5. ECOSISTEMA DE SERVICIOS

Ponemos a tu disposición una plataforma de servicios que te ayudará a disfrutar de manera mas amplia los beneficios de tu 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 tuseguroexpres.com o comuníquese con nuestras líneas de atención (Siempre marcando la opción 5).

2. EXCLUSIONES GENERALES (¿Qué no te 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	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	Enfermedades, lesiones, accidentes o eventos padecidos, conocidos o diagnosticados con anterioridad al inicio de vigencia del presente seguro.

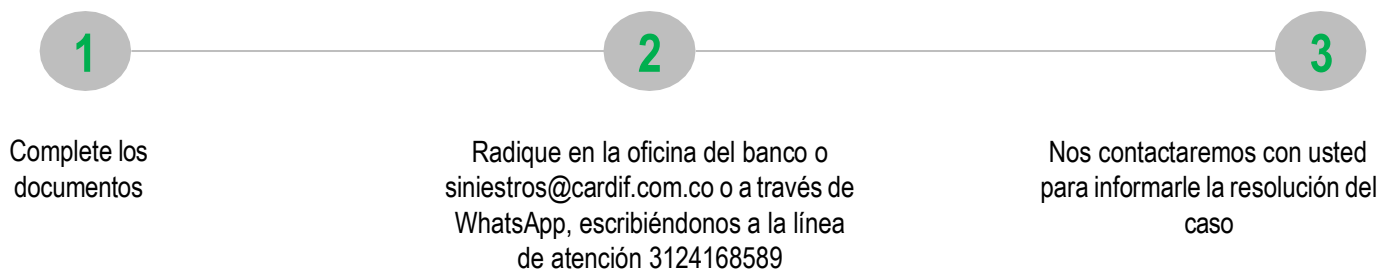
3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACION

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:

MUERTE ACCIDENTAL, MUERTE ACCIDENTAL POR HOSPITALIZACIÓN	RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN, RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN CUALQUIER CAUSA EN UCI
- Copia del registro de defunción. - 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.	Original o copia de historia clínica o epicrisis con fecha de ingreso y egreso de la hospitalización.

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

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

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.

Deducible: Valor que debe asumir el asegurado al momento de pagarse la indemnización.

Exclusiones: Son los eventos no amparados por el seguro.

Indemnización: Es el valor que se reconoce por la ocurrencia del siniestro.

Prima: Es el precio del seguro.

Siniestro: Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.

SMDLV: Salario Mínimo Diario Legal Vigente.

SMLLV: Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.

Sublímites asegurados: Valores que se reconocen por los eventos particulares incluidos dentro de las coberturas del seguro.

Tomador: la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos.

Valor Asegurado: cuantía máxima de la indemnización a cargo de la aseguradora tras la ocurrencia de un siniestro amparado en la póliza que ésta ha expedido, sin que supere el valor contratado en el certificado individual de seguro

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. SE COMPLACE EN TENERTE COMO CLIENTE Y ESPERA QUE TE SIENTAS 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



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Código del Condicionado: 31/10/2025-1344-P-35-BPOTDC5630TMK001-0R00
Código Nota Técnica: 31/10/2025-1344-NT-P-35-BPOTDCOOOVTMK005

Seguros
para un mundo
en evolución