# SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CON INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL Y ENFERMEDADES GRAVES PARA INDEPENDIENTES

Este seguro es para usted, por favor tenga en cuenta que sólo le cubriremos los siguientes eventos:

### 1. COBERTURAS

#### 1.1. 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 ampara la muerte ocurrida dentro de los 180 días calendario siguientes a la fecha del accidente.
- Se cubrirán los accidentes ocurridos dentro de la vigencia de este seguro y se incluye homicidio desde el inicio de la vigencia de la póliza.
- Pago fijo y único a los beneficiarios designados por el asegurado definido para cada línea de crédito.

#### 1.2. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

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

DÍAS DE INCAPACIDAD CONSECUTIVOS	NUMERO DE PAGOS A ABONAR
15 Días consecutivos en adelante.	6 Cuotas

- Esta cubierto si su incapacidad ocurre a partir del día 31 desde el inicio de la vigencia de este seguro.
- El pago de las cuotas se reconocerá en un único pago.
- Su incapacidad debe ser emitida por su 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.
- El valor asegurado individual será hasta de seis (6) cuotas mensuales por evento o el valor adeudado en el momento de quedar incapacitado total y temporalmente si éste es inferior al valor asegurado.

#### ¿Qué NO cubrimos?

**IMPORTANTE** 

Licencias de maternidad o licencias de paternidad.

Incapacidad generada por estrés, ansiedad o depresión.

#### 1.3. 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.

#### 1.3.1. Cáncer

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

#### ¿Qué NO cubrimos?

- 1 El cáncer maligno diagnosticado antes de ingresar a este seguro.
- Policitemia Vera, Trombocitemia esencial, Condilomas planos, Displacías.
- 2 Cánceres o tumores diagnosticados como benignos, pre malignos.
- Todo cáncer de piel maligno diferente al Melanoma.



- 1.3.2. Infarto Agudo de Miocardio, comúnmente conocido como Infarto al corazón.
- 1.3.3. Cirugía de Angioplastia Coronaria o Revascularización Cardiaca.
- 1.3.4. Accidente Cerebrovascular Isquémico y/o Hemorrágico.
- 1.3.5. Insuficiencia Renal Crónica total e irreversible de uno o ambos riñones que implique tratamiento asociado de hemodiálisis y/o diálisis peritoneal.
- 1.3.6. Esclerosis Múltiple.
- 1.3.7. Trasplante de Órganos Mayores.
  - Sólo 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.

#### **IMPORTANTE**

- Se cubrirá el diagnóstico de más de un evento por cada enfermedad grave aquí cubierta, siempre y cuando el nuevo
  evento de una enfermedad ya diagnosticada o indemnizada sea independiente del primer evento indemnizado.
  Cualquier enfermedad grave aquí cubierta que sea consecuencia de un evento ya indemnizado o preexistente al
  momento de inicio de la vigencia de la cobertura no será cubierto por el presente contrato de seguro.
- El valor asegurado individual será hasta de doce (12) cuotas mensuales por evento o el valor adeudado en el momento de ser diagnosticado con una enfermedad grave amparada si éste es inferior al valor asegurado.

#### 1.4. ECOSISTEMAS DE SERVICIOS

Ponemos a su disposición una plataforma de servicios que le ayudará a disfrutar de manera mas 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 <u>www.facilcontuseguro.com</u> o comuníquese con nuestras líneas de atención (Siempre marcando la opción 5).

### 2. EXCLUSIONES GENERALES

#### ¿Qué No cubrimos?

- 1 Suicidio durante los primeros 12 meses.
  - 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.
- Accidentes generados por: Actos delictivos o contravencionales de acuerdo con 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.
- 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.

# 3. 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.



#### **INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL**

- Certificados y exámenes médicos que acredite la incapacidad total temporal por mas de 15 días corrientes. Estos certificados y exámenes deben ser emitidos por EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.
- Certificado del último pago de aportes al Sistema de Seguridad Social.
- Documento en el cual se refleje el valor adeudado por el asegurado al momento del siniestro y el valor de las cuotas a pagar (Plan de Pagos aportado por Bancoomeva).

#### **ENFERMEDADES GRAVES**

- Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnostico.
- Documento en el cual se refleje el valor adeudado por el asegurado al momento del siniestro y el valor de las cuotas a pagar (Plan de Pagos aportado por Bancoomeva).

#### **MUERTE ACCIDENTAL**

- Registro Civil 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.
- Solicitud de seguro para verificación de beneficiarios designados o de ley.
- Documento de identidad de los beneficiarios.
- Certificación bancaria de los beneficiarios.
  - CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir su reclamación.

# 4. PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN

1

Complete los documentos

2

Radique en la oficina del banco o a través de WhatsApp, escribiéndonos a la línea de atención 3124168661

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. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

Para créditos respecto de los cuales los clientes adquieran el seguro al momento del desembolso del crédito: La prima será única y será el resultado de multiplicar el valor del monto inicial del crédito por la duración del mismo y la tasa del seguro más IVA. la tasa, en todo caso, estará consignada en la carátula de la póliza de seguro suscrita entre CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. y el tomador y el certificado individual del seguro que le sea entregado al asegurado.

El pago de la prima será asumido por el asegurado, y para cuyos efectos el valor de ésta será incluido en el extracto mensual del crédito del asegurado. para todas líneas de crédito, exceptuando la línea de crédito de vivienda, el asegurado tendrá un periodo de noventa (90) días corrientes para efectuar el pago de la prima, contados a partir del momento en que se encuentre obligado a asumir el pago de la misma.

Para la línea de créditos de vivienda, el asegurado tendrá un periodo de sesenta (60) días corrientes para efectuar el pago de la prima, contados a partir del momento en que se encuentre obligado a asumir el pago de la misma.

Para créditos respecto de los cuales los clientes adquieran el seguro en fecha posterior al momento del desembolso del crédito: La prima será mensual y será el resultado de multiplicar el valor de la cuota mensual del crédito por la tasa del seguro más IVA. la tasa, en todo caso, estará consignada en la carátula de la póliza de seguro suscrita entre CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. y el tomador y el certificado individual del seguro que le sea entregado al asegurado.

El pago de la prima será asumido por el asegurado, y para cuyos efectos el valor de ésta será incluido en el crédito otorgado por el tomador al asegurado. el asegurado tendrá un periodo de noventa (90) días corrientes para efectuar el pago de la prima, contados a partir del momento en que se encuentre obligado a asumir el pago de la misma, lo cual tendrá lugar a partir del inicio de vigencia.

Para los casos de crédito de vivienda, el asegurado tendrá un periodo de sesenta (60) días corrientes para efectuar el pago de la prima, contados a partir del momento en que se encuentre obligado a asumir el pago de la misma.



# 6. ATENCIÓN AL CONSUMIDOR

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: «<u>defensoriacardif@ustarizabogados.com</u>»
- 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 <a href="https://ustarizabogados.com">https://ustarizabogados.com</a>
- APP Defensoría Consumidor Financiero
- A través de nuestra página web <a href="https://bnpparibascardif.com.co/">https://bnpparibascardif.com.co/</a> 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

**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 según la cobertura:

- Muerte accidental: los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto los beneficiarios de ley.
- Desempleo Involuntario y Enfermedades Graves: La entidad financiera.

Para los casos en los que se efectúen pagos anticipados totales del crédito, extensiones o ampliaciones de plazo del crédito original: El Asegurado

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.

**EVENTO**Todo hecho cuyas consecuencias estén garantizadas por algunas de las coberturas del objeto del

seguro.

**EXCLUSIONES:** Son los eventos no amparados por el seguro.

**INDEMNIZACIÓN** Es el valor que se reconoce por la ocurrencia del siniestro.

PERIODO ACTIVO Corresponde al período mínimo de tiempo durante el cual el asegurado debe permanecer

empleado a efectos de tener la posibilidad de presentar una nueva reclamación que afecte la

cobertura de desempleo involuntario.

PERÍODO DE Corresponde al período mínimo de tiempo contado desde el inicio de vigencia de la cobertura, durante el cual el asegurado no tiene derecho alguno a indemnización frente a la ocurrencia de

durante el cual el asegurado no tiene derecho alguno a indemnización frente a la ocurrencia de un evento. El período de carencia será el indicado expresamente en la carátula de la póliza y/o

sus condiciones.

PRIMA Es el precio del seguro.

PREEXISTENCIAS Diagnóstico de una enfermedad conocida con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la

póliza.



MÍNIMO:

SINIESTRO Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.

SMDLV Salario Mínimo Diario Legal Vigente.

SMMLV Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.

**TOMADOR** La persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos.

**EXCLUSIONES:** Son los eventos no amparados por el seguro.

**INDEMNIZACIÓN** Es el valor que se reconoce por la ocurrencia del siniestro.

VALOR

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 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: 31/10/2025-1344-P-35-BCOCLI0944HAL001-0R00 Código Nota Técnica: Código Nota Técnica: 944: 31/10/2025-1344-NT-P-35 BCOCLIOOOVHAL005 / 946: 31/10/2025-1344-NTP-35-BCOCVHOOOVHAL003 / 948: 31/10/2025-1344-NT-P-35-BCOCLIOOOVHAL006