

SEGURO DE VIDA GRUPO E INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

CONDICIONES

Este seguro es para ti, por favor ten en cuenta que sólo te cubriremos los siguientes eventos:

1. COBERTURAS

1.1. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

¿Qué te cubrimos? Tus beneficiarios recibirán el pago del valor asegurado en caso de muerte por Cualquier Causa

IMPORTANTE

- Se incluye homicidio desde el inicio de la vigencia de la póliza.

1.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

¿Qué te cubrimos? Se reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, en aquellos casos en que sufras una incapacidad total permanente a consecuencia de una enfermedad, accidente o lesión. Esta incapacidad deberá estar sustentada en un dictamen de calificación emitido por un medico legalmente habilitado para calificar la incapacidad (especialista en medicina laboral o salud ocupacional) con base en el manual único de calificación de invalidez vigente, a la fecha de calificación, o por la ARL, EPS, AFP, o cualquier otro régimen al que este afiliado el asegurado, y deberá ser mayor o igual al cincuenta por ciento (50%).

IMPORTANTE

- La 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.

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 Accidentes generados por: Actos delictivos o contravencionales, actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra y Manipulación de armas de fuego
- 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 La muerte por suicidio no estará cubierta

3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACION

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.

| MUERTE POR CUALQUIER CAUSA | INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE |
|---|--|
| 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. | Dictamen de invalidez de la Junta Regional o nacional de calificación, o cualquier otro competente, en el que conste causa de la invalidez, porcentaje de invalidez y descripción de la disminución. |



IMPORTANTE

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

3 . PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN

1

Complete los documentos

2

Radique en la oficina del banco, en el correo siniestros@cardif.com.co o a través de WhatsApp, escribiéndonos a la línea 3124168589.

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

4 . DEFINICIONES

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

| | |
|------------------------------|--|
| ASEGURADO | Es la persona titular del producto financiero |
| ASEGURADOR | CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. |
| BENEFICIARIO | Persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación. <ul style="list-style-type: none">• Para la cobertura de Muerte por Cualquier Causa : Los beneficiarios designados o los de ley.• Para la Cobertura de Incapacidad Total Permanente : El asegurado |
| PRIMA | Es el precio del seguro |
| ¿QUÉ NO TE CUBRIMOS ? | Son las exclusiones de la póliza |
| SINIESTRO | Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza. |
| TOMADOR | Persona que por cuenta propia o ajena traslada el riesgo |
| VALOR ASEGURADO | Monto máximo de indemnización que pagará la Aseguradora en el caso del siniestro |

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 Condicionado: 12/03/2021-1344-P-34-5600CARDIF5619RP-0R00
Código Nota Técnica: 06/12/2019-1344-NT-P-34-S340000MCNANA001

Seguros
para un mundo
en evolución