

Términos y condiciones - Seguro Voluntario Protección Integral Empleados (tarjeta + empleo protegidos)

1. Actores del seguro



Tomador:



CENCOSUD COLOMBIA S.A.
NIT 900.155.107-1.

Aseguradora:



CARDIF COLOMBIA SEGUROS
GENERALES S.A. NIT
900.200.435-3

Asegurado:



Persona que compra el seguro y es el beneficiario de todas las coberturas del seguro.

Beneficiarios:



- ✓ Para las coberturas de Desempleo involuntario, Enfermedades Graves, Uso indebido/Utilización forzada, Atraco en cajero sucursal, Compra protegida, Hurto documentos, llaves, bolso: EL ASEGURADO.

2. Interés asegurable:

Para la cobertura de desempleo: aplica si usted tiene un contrato como empleado directo de una compañía a término definido o indefinido o esta vinculado por medio de una empresa de servicios temporales con contrato a término definido o indefinido o esta vinculado o asociado activo a una cooperativa de trabajo (por contrato a término fijo o indefinido) o esta vinculado a una empresa bajo contrato de Obra o labor o es empleado de libre nombramiento y remoción.

Para la cobertura de enfermedades graves: aplica si usted, posterior al inicio de la cobertura de este amparo, le diagnostican por primera vez cualquiera de las siguientes 7 enfermedades: Cáncer, Infarto del Miocardio, Cirugía de Bypass Coronario, Enfermedad Cerebro - Vascular, Insuficiencia Renal Crónica, Traspante de Órganos Mayores, y Esclerosis Múltiple.

Para la cobertura de sustracción: aplica si usted ha obtenido un producto financiero con el banco tal y como: Tarjeta Crédito.

3. Exclusiones principales:



- ✓ Para la cobertura de compra protegida:
 - i) Daño mal intencionado generado por el asegurado y/o familiares de este, ii) mal uso del bien adquirido, como consecuencia del no cumplimiento de las instrucciones del fabricante acerca del mismo, iii) pérdidas por defectos de fábrica, iv) defectos inherentes al bien adquirido, v) la actuación poco prudente de parte del asegurado a efectos de prevenir el daño o el hurto calificado o agravado del bien adquirido, vi) por robo del bien adquirido al dejarlo sin atención alguna en lugares públicos, vii) daños causados por animales, viii) daños causados al bien durante su transporte aéreo, marítimo y/o terrestre, ix) reclamaciones sin prueba de compra, x) hurto simple o desaparición misteriosa, xii) daños causados por uso normal o el deterioro debido a erosión, corrosión y/o humedad, xiii) daños cosméticos, xiiii) cualquier acto ilegal cometido por el asegurado, y xv) reclamaciones falsas o fraudulentas. Quedan excluidos de esta cobertura los siguientes aparatos: a) iPods, teléfonos celulares, agendas electrónicas b) joyas: relojes; piedras preciosas, c) obras de arte, d) vehículos motorizados, e) mascotas y plantas, f) artículos consumibles como bebidas, percederos, entre otros, g) tickets de aerolíneas, h) artículos de segunda, i) dinero.
- ✓ Para las demás coberturas:
 - i) Actos deshonestos, fraudulentos o criminales cometidos por el asegurado, algún amigo, familiar, empleado o representante legal suyo, ii) tarjetas débito o crédito que se extravíen en custodia del banco, del servicio de correo o postal, iii) pérdidas en las que el asegurado haya sido indemnizado a través de otras pólizas de seguro o por cualquier institución financiera o franquicia, iv) pérdidas que se generen en manos de terceros así estos se encuentren en compañía del asegurado, v) falta de diligencia y cuidado del asegurado, vi) transacciones fraudulentas realizadas en línea con posterioridad a la notificación realizada al banco, vii) transacciones fraudulentas realizadas en línea con la utilización del código PIN asignado a la tarjeta de crédito, viii) transacciones fraudulentas realizadas en línea realizadas por la notificación tardía realizada al banco, ix) transacciones fraudulentas realizadas en línea como consecuencia del hurto de la tarjeta de crédito de la cual sea titular el asegurado, la cual al momento del hurto se encuentre en su lugar de domicilio o en vehículo automotor, x) hurto simple.

4. Responsabilidades:



CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Asume exclusivamente la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el presente contrato frente al consumidor financiero. Dado lo anterior, toda diferencia sobre cualquier aspecto del seguro por parte del asegurado, se resolverá entre el mismo asegurado, la aseguradora y SCOTIABANK COLPATRIA S.A. sin responsabilidad alguna de CENCOSUD COLOMBIA S.A. Este producto es ofrecido en los establecimientos de CENCOSUD COLOMBIA S.A. limitándose única y exclusivamente al correcto cumplimiento de las instrucciones debidamente impartidas por CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para la prestación del servicio por parte de CENCOSUD COLOMBIA S.A. el cual no actúa como intermediario de seguros ni como compañía aseguradora.



5. Vigencia del seguro:

El recaudo de la prima será mensual y la vigencia será anual.



5.1 Inicio de la cobertura

- ✓ Desde la fecha de la activación de la tarjeta de crédito y/o desde la fecha de la compra del seguro.

5.2 Duración del seguro

- ✓ El seguro estará vigente hasta que aplique alguna de las causales de cancelación enunciadas en el numeral 8 "TERMINACIÓN DEL SEGURO".

6. Renovación del seguro:

Anualmente el seguro será renovado de forma automática por un periodo igual al inicialmente pactado y el valor de la prima se incrementará hasta el porcentaje (%) equivalente al índice de precios al consumidor (IPC) certificado por el DANE para el año calendario inmediatamente anterior.

La cancelación del seguro voluntario se puede realizar mediante nuestras líneas de atención al cliente:

01 8000 96 7967
a nivel nacional

745 5552
en Bogotá marcando la opción 4



7. Forma de pago del seguro:



- ✓ La prima corresponderá al valor del plan contratado incluido IVA.
- ✓ El asegurado tendrá un periodo de noventa (90) días corridos para efectuar el pago de la prima, contados a partir del momento del inicio de vigencia del seguro.
- ✓ El pago de la prima estará cargado al producto financiero emitido por SCOTIABANK COLPATRIA S.A., y será asumido por el asegurado dentro de su plan de pagos o extracto que le suministre la entidad para tal fin.

La mora en el pago del seguro, producirá la terminación automática del contrato.

8. Terminación del seguro:

El seguro podrá terminar y/o no renovar por cualquiera de las siguientes causas:



Mora en el pago de la prima.



Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia en el seguro.



Revocación unilateral, mediante noticia escrita o verbal de parte del asegurado, para ello será necesario que dirija a CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. su solicitud de revocación.



Cancelación del producto financiero seleccionado para cargar y/o debitar el pago de la prima del seguro, si así lo solicita el asegurado.



Muerte o Incapacidad Permanente del asegurado.



Revocación unilateral mediante noticia escrita por parte de CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. En este caso se remitirá un documento escrito dirigido 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.

9. Periodo de carencia:

- ✓ Para la cobertura de desempleo 30 días a partir de la fecha de compra del seguro.
- ✓ Para la cobertura de enfermedades graves 90 días a partir de la fecha la compra del seguro.
- ✓ Para las demás coberturas no se establece periodo de carencia.



10. Declaraciones:



- ✓ Declaré expresamente mi deseo de adherirme al contrato de seguro firmado entre CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. y CENCOSUD COLOMBIA S.A., conozco y acepté las condiciones del presente seguro.

- ✓ Declaré que soy mayor de 18 años y menor de 69 años y 364 días. Declaré que no he sido rechazado por ninguna compañía de seguros al presentar una solicitud de seguros de vida, salud o enfermedades graves. Manifiesto que no tengo antecedentes penales, mis actividades económicas son legales y lícitas.

- ✓ Declaré que las manifestaciones contenidas en la solicitud de seguro son exactas, completas, verídicas y por lo tanto, cualquier reticencia, error u omisión en la información suministrada tendrá las consecuencias estipuladas en los artículos 1058, 1158 y 1161 del Código de Comercio. Fui informado que en el caso que incurra en reticencia, error u omisión en la información suministrada para la adquisición del seguro, el contrato estará viciado de nulidad por lo que CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. no otorgará la cobertura inicialmente contratada.

11. Autorizaciones:

- ✓ Autoricé expresamente para los fines de la contratación del presente seguro a CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. y a CENCOSUD COLOMBIA S.A. para efectuar todo tratamiento de mi información personal, necesario para el cumplimiento de los deberes legales y contractuales de las partes, pudiendo compartir información del asegurado con el Tomador de la póliza, así como también, cuando ello se haga indispensable para el desarrollo del contrato de seguro solicitado o para cualquier operación que le resulte afín, complementada o asociada, revelar o encargar, bajo su responsabilidad, información a terceros tales como proveedores tecnológicos, operadores logísticos o reaseguradores en Colombia o en el exterior. Autoricé transferir y transmitir mis datos personales con terceros a nivel Nacional e internacional. Esa transferencia o trasmisión se presentará cuando sea necesaria en el presente seguro. Autoricé el tratamiento de mis datos sensibles, siempre que los mismos resulten indispensables para el desarrollo del contrato de seguro; conozco que la revelación de estos datos sensibles es facultativa. Conozco que me asisten los derechos señalados en la Ley 1581 de 2012 y las normas que regulan la materia. Para mayor información consulte las políticas y condiciones a través de la página web www.bnpparibascardif.com.co enlace "Privacidad".

- ✓ Autoricé a CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., para pedir ante cualquier médico o institución hospitalaria la información que sea necesaria incluyendo la historia clínica respectiva.

- ✓ Autoricé la renovación automática de la vigencia del seguro igual a la inicialmente pactada salvo decisión en contrario, la cual se notificara a través de los canales de atención detallados en el extracto.

- ✓ Acepté la condición de prima y cobertura del seguro señalado en la presente solicitud de seguro.

- ✓ Autoricé a CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. y a SCOTIABANK COLPATRIA S.A., para que la(s) prima(s) del(de los) seguro(s) solicitados(s) por mi parte sean cancelados, cargados, incluso debitados de mi tarjeta de crédito COLPATRIA CENCOSUD S.A., identificada en la solicitud de seguro, o la que se me aprobará por el Banco como producto de la solicitud tal cupo de crédito realizada por mi parte en forma paralela a la presente, y cuyo número de tarjeta o cupo corresponderá al asignado por el Banco en forma aleatoria. Será mi responsabilidad mantener cupo disponible en la tarjeta de crédito designada, hasta el momento en que se verifique efectivamente el pago de la prima.

- ✓ Autoricé a SCOTIABANK COLPATRIA S.A., en caso de que el producto indicado en la solicitud de seguro no pueda ser debitado, se descuenta el valor de este seguro de cualquiera de mis productos vigentes con el banco SCOTIABANK COLPATRIA S.A., incluyendo depósitos y cupos autorizados.

- ✓ Autoricé a CENCOSUD COLOMBIA S.A. para realizar la destrucción del presente documento en caso de que el producto financiero objeto del seguro no sea aprobado por esta entidad.

- ✓ Autoricé a CENCOSUD COLOMBIA S.A. para que efectúe la reclamación ante la compañía de seguros en caso de siniestro, reciba la indemnización y la aplique a la obligación financiera.

- ✓ Autoricé a CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. y CENCOSUD COLOMBIA S.A. para que a través de WhatsApp u otros medios de comunicación digital tales como: correo electrónico y/o mensajes de texto; me suministren información referente a mi seguro y me contacten para cualquier proceso posventa como la atención de siniestros, PQR, entre otros

- ✓ Acepté que el(los) seguro(s) es(son) adquirido(s) de manera voluntaria y el otorgamiento del producto bancario solicitado no está condicionado a la adquisición del(los) seguro(s) aceptado(s) libremente en la solicitud de seguro.

- ✓ La compañía en las presentes condiciones, informa que el valor de la prima se incrementará hasta el porcentaje (%) equivalente al índice de precios al consumidor (IPC) certificado por el DANE para el año calendario inmediatamente anterior.

- ✓ Autoricé a CENCOSUD COLOMBIA S.A. para que actúe como mi mandatario y en el caso de incurrir en una mora o demora en el pago de mi crédito, este puede dar por terminado el seguro suscrito. Adicionalmente, faculto a CENCOSUD COLOMBIA S.A. para que le sean entregadas los valores de primas no devengadas a que haya lugar, en caso de presentarse la terminación del respectivo seguro y que estos sean consignados en el saldo adeudado en mi producto financiero.

- ✓ Autoricé a que mi información relacionada con el SARLAFT y que repose en el formulario y documentos suministrados a CENCOSUD COLOMBIA S.A. pueda ser compartida por dicha entidad con CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. para los fines relacionados con el presente contrato de seguro.

- ✓ Autoricé expresa e inequívocamente el Tratamiento de mis datos relacionados con mi estado de salud, los cuales tienen carácter sensible, con el fin de establecer los hechos o circunstancias que determinen el pago de la póliza, el estado del riesgo, el silencio o la inexactitud sobre hechos o circunstancias declaradas; así mismo declaré que fui enterado que aunque el suministro de estos datos es facultativa la presente autorización es necesaria para poder tomar la póliza teniendo en cuenta la naturaleza jurídica de la misma. Conozco que tengo derecho a conocer, rectificar, actualizar mis datos personales siempre que no medie una obligación legal o contractual y que los canales de atención son: en Bogotá

745 o a nivel 01 -
5552 nacional 8000
96
7967



12. Atención al consumidor financiero:

- ✓ Para conocer cómo tramitar cualquier solicitud, ejercer sus derechos para el tratamiento de sus datos personales, queja o reclamo por favor comunicarse con la línea de atención al cliente:
- ✓ Para conocer el proceso en caso de un siniestro, comuníquese con las líneas locales de atención al cliente:
- ✓ De conformidad con lo establecido en el Artículo 1048 del Código de Comercio, usted tiene derecho a solicitar copia de la póliza y sus condiciones. En caso de requerirlo, por favor comunicarse con las líneas locales de atención al cliente:

01 8000 96 7967 a nivel nacional

745 5552 en Bogotá

- ✓ Para radicar o conocer el estado de un siniestro, escribanos a la línea de atención:

WhatsApp

312 510 4906
o comuníquese con nuestras líneas de atención al cliente en cada ciudad y o a nivel nacional.

- ✓ Datos del Defensor del Consumidor Financiero:



Defensor principal:
José Federico Ustáriz González



Defensor suplente:
Ana María Giraldo



defensoriacardif@ustarizabogados.com



6108161 y 6108164



Carrera 11a # 96 - 51 oficina 203
Edificio Oficity, Bogotá D.C.



Horario de atención:
8:00 a.m. a 6:00 p.m.
jornada continua.