

PÓLIZA DE SEGURO DE SUSTRACCIÓN CON ANEXO DE MUERTE ACCIDENTAL, INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA INDEPENDIENTES Y ENFERMEDADES GRAVES SCOTIABANK COLPATRIA S.A. PARA CRÉDITOS

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

1. COBERTURAS

1.1. HURTO DE BIENES DEL HOGAR

¿Qué cubrimos? Usted recibirá el pago del valor asegurado, en caso de que ocurra alguno de los eventos de Sustracción relacionados a continuación:

Sustracción con violencia, entendida como el apoderamiento por parte de personas extrañas al asegurado de los bienes asegurados, por medios violentos o de fuerza que se enmarquen exclusivamente como:

- ✓ Los ejercidos para penetrar al inmueble que contiene dichos bienes, en forma tal que queden huellas visibles de tal acto de violencia en el lugar de entrada o salida.
- ✓ Los iniciados y ejercidos contra el asegurado, su cónyuge o compañero permanente, sus parientes o sus empleados que se hallen dentro o fuera del inmueble descrito en la carátula de esta póliza, siempre que con dicho propósito los amenacen con peligro inminente o les suministren por cualquier medio drogas o tóxicos de cualquier clase, colocándolos en estado de indefensión, o privándolos de su conocimiento.

Sustracción sin violencia, se cubren las pérdidas o daños de los bienes asegurados, contenidos dentro del inmueble o residencia descritos en la solicitud de seguro/certificado individual, que sean consecuencia directa de sustracción cometida sin violencia. Se cubren también los riesgos descritos en este numeral cuando tengan lugar con la participación de cualquier persona al servicio del asegurado. Se amparan los daños que se causen a los bienes o a inmueble o residencia que contenga los bienes asegurados con motivo de tal sustracción o la tentativa de hacerla, a excepción de los vidrios y unidades frágiles que formen parte del inmueble

Sustracción sin violencia, se cubren las pérdidas o daños de los bienes asegurados, contenidos dentro del inmueble o residencia descritos en la carátula, que sean consecuencia directa de sustracción cometida sin violencia. Se cubren también los riesgos descritos en este numeral cuando tengan lugar con la participación de cualquier persona al servicio del asegurado.

Se amparan los daños que se causen a los bienes o a inmueble o residencia que contenga los bienes asegurados con motivo de tal sustracción o la tentativa de hacerla, a excepción hecha de los vidrios y unidades frágiles que formen parte del inmueble.

1.2. MUERTE ACCIDENTAL

¿Qué 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.

IMPORTANTE

- Cubre la muerte del asegurado que ocurra dentro de los 180 días calendario siguientes a la ocurrencia del accidente.

1.3. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

¿Qué ME cubre? Usted recibirá el pago de su indemnización, equivalente al número de cuotas que correspondan según el número de días de la incapacidad, si es incapacitado(a) temporalmente por Accidente y/o Enfermedad.

La indemnización se realizará a partir del día 15 de incapacidad, de acuerdo con la siguiente tabla:



DÍAS DE INCAPACIDAD CONSECUTIVOS	NUMERO DE CUOTAS A ABONAR
15-104	Un solo pago de 6 cuotas
105 en adelante	Un solo pago de 2 cuotas

IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Esta cubierto si su incapacidad ocurre a partir del día 31 desde el inicio de la vigencia de este seguro. • Su incapacidad debe ser emitida por tu 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.
-------------------	---

¿Qué NO cubrimos bajo esta cobertura?

1	Licencias de Maternidad o Paternidad	2	Incapacidad generada por estrés, ansiedad, depresión, desordenes nerviosos o enfermedad mental
----------	--------------------------------------	----------	--

1.4. ENFERMEDADES GRAVES

¿Qué ME cubre? Usted recibirá el pago del valor asegurado, si dentro de la vigencia del seguro es diagnosticado por primera vez con alguna de las siguientes siete (7) Enfermedades Graves o si le es practicado por primera vez alguno de los siguientes procedimientos:

1.4.1. Cáncer Maligno

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

¿Qué NO cubrimos bajo esta cobertura?

1	Cáncer de piel no Melanoma	2	Policitemia Vera, Trombocitemia esencial, condilomas planos, Displacías
----------	----------------------------	----------	---

1.4.2. Infarto Agudo del Miocardio, comúnmente conocido como Infarto al Corazón

¿Qué NO cubrimos bajo esta cobertura?

1	Insuficiencia cardiaca, Lesión traumática al miocardio.	2	Miocarditis, Pericarditis.
3	Angina o angina inestable		

1.4.3. Accidente Cerebrovascular Isquémico y/o Hemorrágico conocido como derrame cerebral

¿Qué NO cubrimos bajo esta cobertura?

1	Lesión Cerebral Causada isquémica ó hemorrágica por un Traumatismo ó Hipoxia	2	Ataques Isquémicos Transitorios (Ait), Vasculitis.
----------	--	----------	--

1.4.4. Insuficiencia Renal Crónica total e irreversible de uno o ambos riñones que implique tratamiento asociado de hemodiálisis y/o diálisis peritoneal

1.4.5. Esclerosis Múltiple

¿Qué NO cubrimos bajo esta cobertura?

1	Lupus Eritematoso Sistémico.
---	------------------------------

1.4.6. Trasplante de Órganos Mayores

¿Qué ME cubre? El trasplante de un órgano vital completo que usted se realice dentro de la vigencia de la póliza de los siguientes órganos: corazón, pulmón, hígado, riñón, médula ósea o páncreas.

1.4.7. Cirugía de Angioplastia Coronaria o Revascularización Cardíaca

¿Qué NO cubrimos bajo esta cobertura?

1	Cateterismo cardíaco, cateterismo intraarterial, Tratamiento con rayo laser
---	---

IMPORTANTE

- Únicamente se cubren diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- Las Enfermedades Graves y/o procedimientos deben ser diagnosticados y/o certificados por el médico de la EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada, Póliza de Salud, lo cuál podrá ser probado con la historia clínica y soporte del diagnóstico.

1.5. ECOSISTEMA 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 www.conectatecontuseguro.com o comuníquese con nuestras líneas de atención: al 018000 93 2933 a nivel nacional o al 742 3197 en Bogotá (Siempre marcando la opción 5).

2. EXCLUSIONES DE LA POLIZA

2.1. EXCLUSIONES 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 o contravencionales de acuerdo a la ley penal, en los que participe directa o indirectamente el asegurado, actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, 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.
- Suicidio e intento de suicidio dentro de los primeros seis (6) meses de vigencia del seguro.
- Enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la vigencia del seguro.

2.2. EXCLUSIONES A LA COBERTURA DE HURTO DE BIENES - HOGAR

- Cuando los bienes se encuentran en lugares exteriores a la residencia o expuestos a la intemperie, o en zonas comunes del edificio, zona de parque o conjunto donde se encuentre ubicado el inmueble, salvo los bienes dejados en depósitos que estén debidamente asegurados bajo llave.
- Cuando la sustracción ocurra después de que el asegurado deje deshabitada la residencia por más de ocho (8) días consecutivos, a menos que obtenga previamente la autorización escrita de la compañía. Esta exclusión no opera cuando el inmueble tenga vigilancia permanente o en caso que se trate de un conjunto multifamiliar cerrado que tenga vigilancia comunal permanente.
- No se cubren las pérdidas o daños que sucedan cuando la sustracción consiguiente sea ejecutada al amparo de situaciones creadas por: caída, destrucción total o parcial del inmueble en el cual se encuentran los contenidos asegurados.
- Terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón y en general por cualquier convulsión de la naturaleza.
- Incendio y cualquiera de los peligros aliados.
- Actos malintencionados de terceros o huelga, motín, conmoción civil o popular o asonada.

3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACION

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. Para mayor información sobre los servicios ingrese a nuestra página web www.conectatecontuseguro.com o comuníquese con nuestras líneas de atención: al 018000 93 2933 a nivel nacional o al 742 3197 en Bogotá (Siempre marcando la opción 5).

DESEMPLEO INVOLUNTARIO	ENFERMEDADES GRAVES
<ul style="list-style-type: none">• Documento en el que conste la terminación de la relación laboral, en el cual se especifique el tipo de contrato laboral y la causa de terminación del mismo o carta de despido detallando dicha información sobre fecha de inicio y terminación del Contrato.• Documento en el que conste la liquidación de salarios, prestaciones sociales y/o bonificación.	<ul style="list-style-type: none">• Historia clínica, y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.• Copia de los exámenes que comprueben el padecimiento de la enfermedad (biopsias, radiografías etc).
HURTO DE BIENES - HOGAR	MUERTE ACCIDENTAL
<ul style="list-style-type: none">• Copia de la factura o declaración extra juicio que mencione la fecha de adquisición del producto reclamado, la propiedad del mismo y la no existencia de factura.• Cotización del valor de reposición del bien hurtado (similares o iguales características).• Copia de la denuncia ante la autoridad competente por el evento reportado.• Copia del certificado de libertad y tradición.	<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).

4. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACION

1

Complete los documentos

2

Radique los documentos a través del correo atencionsiniestroscofiabank@cardif.com.co o a través de WhatsApp, escribiéndonos a la línea de atención 3125104906.

3

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.

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.



Firma Autorizada Cardif Colombia Seguros Generales S.A. NIT: 900.200.435-3

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: 14/09/2021-1344-P-09-8000CARDIF8149ST-0R00

Código Nota Técnica: 10/06/2021-1344-NT-P-09-S090000FRNANA023