

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES, INCAPACIDAD TEMPORAL Y ANEXO DE ENFERMEDADES GRAVES, INDEPENDIENTE PROTEGIDO CONDICIONES

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

¿A quién cubre este seguro? A personas que realizan servicios profesionales, o actividades económicas por su cuenta y riesgo. Corresponde entre otros a: pensionados, rentistas de capital, comerciantes, amas de casa, artista, estudiantes, socio, consultores.

1. COBERTURAS

1.1. INCAPACIDAD TEMPORAL

¿Qué te cubriremos? Recibirás el pago del valor asegurado, si te incapacitas por más de 20 días de acuerdo con la siguiente tabla:

DÍAS CALENDARIO DE INCAPACIDAD CERTIFICADOS	NÚMERO DE CUOTAS A ABONAR
20-110	3 cuotas abonadas directamente al producto financiero y en caso de remanente se reconoce al asegurado
110 en adelante	6 cuotas abonadas directamente al producto financiero y en caso de existir remanente se paga directamente al asegurado.

Importante:

- Ten en cuenta que las licencias de maternidad y paternidad no serán cubiertas, toda vez que estas no se consideran como incapacidad.
- Únicamente se cubren las incapacidades que ocurran a partir del día 31 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- La certificación de la incapacidad debe ser emitida por el médico de la EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.

¿Qué no te cubriremos? Incapacidad generada por desórdenes mentales, estrés, ansiedad o depresión.

1.2. ENFERMEDADES GRAVES

¿Qué te cubriremos? Recibirás el pago del valor asegurado, si dentro de la vigencia del seguro eres diagnosticado con alguna de las siguientes Enfermedades Graves o si te es practicado alguno de los siguientes procedimientos.

1.2.1. Cáncer:

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

¿Qué NO me cubre? (i) Lesiones descritas como carcinoma in "Situ" (ii) Cánceres o tumores diagnosticados como benignos o pre malignos (iii) Cáncer de piel maligno a excepción del Melanoma (iv) Policitemia, Trombocitemia Rubra Vera, virus del Papiloma Humano (v) Todo tipo de cáncer que sea una recurrencia o metástasis de un tumor presentado por primera vez dentro del periodo de carencia

1.2.2. Infarto Agudo de Miocardio, comúnmente conocido como Infarto al Corazón

1.2.3. Cirugía de Angioplastia Coronaria o Revascularización Cardíaca

1.2.4. Accidente Cerebrovascular Isquémico y/o Hemorrágico

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

1.2.6. Esclerosis Múltiple

1.2.7. 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.

Importante:

- Únicamente se cubren diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.

Código de condicionado: 18/05/2018-1344-P-31-800CARDIF822BCOL-0R00

Código de nota técnica: 22/03/2018-1344-NT-A-31-22031831PITT0001

22/03/2018-1344-NT-A-31-22031831PEGS0001

22/03/2018-1344-NT-P-31-22031831PMAC0001

- Tu diagnóstico debe ser emitido por tu EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud

1.3. MUERTE ACCIDENTAL

¿Qué te cubriremos? Si mueres como consecuencia de un accidente tus beneficiarios designados o los de ley, recibirán el pago del valor asegurado.

¿Qué NO te cubrimos? La muerte por suicidio no estará cubierta

Importante: Se cubrirá la muerte que ocurra dentro de los 180 días siguientes de la ocurrencia 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.

2. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

En adición a la Fotocopia del documento de identidad del asegurado y/o beneficiario, y el formulario de declaración de siniestro, debes presentar:

INCAPACIDAD TEMPORAL	ENFERMEDADES GRAVES
Certificados que acrediten la incapacidad temporal por más de 20 días corrientes y donde consten las causas que dieron origen a la incapacidad, emitidos por las entidades o médicos mencionados. Los certificados o exámenes informales no serán considerados.	Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.
MUERTE ACCIDENTAL	
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.	

- CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. ("CARDIF") podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir su reclamación.
- La indemnización se realizará de la siguiente manera: (i) si existe deuda al momento del siniestro, el valor a indemnizar se consigna en el saldo del producto financiero y si realizada la indemnización queda un saldo a favor del asegurado este se le pagará directamente a él, o (ii) si no existe deuda al momento del siniestro se le paga directamente al asegurado.
- 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.

3. PASOS PARA LA RECLAMACIÓN

Cuando cuentes con los documentos para la reclamación, te solicitamos muy amablemente remitir dicha documentación a través de las oficinas de Bancolombia S.A. o a través del correo electrónico siniestroscardif@bancolombia.com.co. Una vez enviada la documentación completa CARDIF procederá a resolver tu reclamación.

4. DEFINICIONES

Para la comprensión del contenido del presente seguro, por favor presta atención a las siguientes definiciones:

ASEGURADO: En este seguro es el cliente de BANCOLOMBIA S.A.

Identificado en esta solicitud.

ASEGURADOR: CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.

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

- Para la cobertura de Incapacidad Temporal: Por incapacidades entre 20 – 110 días: BANCOLOMBIA S.A. y en caso de existir remanente el asegurado.
- Por Incapacidades mayores a 110 días: BANCOLOMBIA S.A. y en caso de existir remanente el asegurado.
- Para la cobertura de Enfermedades Graves: BANCOLOMBIA S.A. y en caso de existir remanente el asegurado.
- Para la cobertura de Muerte Accidental: Los beneficiarios designados o los de ley.

CÁNCER: Crecimiento celular anormal y descontrolado de células con invasión de tejidos vecinos o a distancia a través de metástasis. Este crecimiento anormal afecta tanto la función como la estructura de las células.

METÁSTASIS: Es la propagación de las células cancerosas a un órgano distinto al de su origen.

PRIMA: Es el precio del seguro.

Código de condicionado: 18/05/2018-1344-P-31-800CARDIF822BCOL-0R00

Código de nota técnica: 22/03/2018-1344-NT-A-31-22031831PITT0001

22/03/2018-1344-NT-A-31-22031831PEGS0001

22/03/2018-1344-NT-P-31-22031831PMAC0001

¿QUÉ NO TE CUBRIREMOS? 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: Es el valor que se reconoce por la ocurrencia 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 de las presentes Condiciones y la Solicitud de Seguro. En todo lo no previsto en el
presente documento se regirá por el Código de Comercio.**

Código de condicionado: 18/05/2018-1344-P-31-800CARDIF822BCOL-0R00

Código de nota técnica: 22/03/2018-1344-NT-A-31-22031831PITT0001

22/03/2018-1344-NT-A-31-22031831PEGS0001

22/03/2018-1344-NT-P-31-22031831PMAC0001