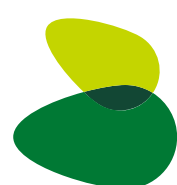




Póliza de vida grupo deudores Tarjeta de Crédito CMR

Mapfre Seguros Generales de Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



Banco Falabella

Sección I.

Datos generales

Tomador

BANCO FALABELLA S.A. NIT: 900.047.981-8

Vigencia

Desde las 00:00 del 1 de noviembre de 2023

Hasta las 00:00 del 1 de noviembre de 2025

Grupo Asegurado

Quedarán aseguradas todas las personas naturales titulares de Tarjeta de Crédito CMR Clásica vigentes y nuevas aprobadas por Banco Falabella S.A., en la fecha de vigencia.

Beneficiario

Banco Falabella S.A., en su calidad de acreedor de las Tarjetas de Crédito otorgadas a sus clientes.

Sección II.

Cobertura

Vida: Si el asegurado fallece por cualquier causa, incluyendo suicidio, homicidio, terrorismo o pandemia, desde el primer día de vigencia de la póliza. La compañía pagará el valor asegurado por este amparo siempre que la fecha de fallecimiento ocurra durante la vigencia de la póliza.

El pago del valor asegurado para este amparo generará la terminación automática del contrato de seguro.

Incapacidad total y permanente (ITP): La compañía pagará al asegurado , el valor contratado para esta cobertura, si como consecuencia de una enfermedad o accidente sufrido por el asegurado, siempre y cuando haya sido ocasionada o se manifieste estando dentro de la vigencia de la póliza y le produzca una incapacidad total y permanente, y persista por un período continuo no menor a ciento ochenta (180) días calendario, contados a partir de la fecha en la cual se realiza el diagnóstico que genera la incapacidad total y permanente por primera vez, para el caso de las enfermedades, para los accidentes corresponde a la fecha del accidente que deberán estar dentro de la vigencia de la póliza.

Para efectos de esta cobertura, la fecha de siniestro será la fecha de estructuración que figure en el dictamen de calificación de la incapacidad total y permanente. Para los regímenes exceptuados al Sistema General de Seguridad Social la fecha del siniestro será la fecha de estructuración que figure en el dictamen, caso en el cual y de manera subsidiaria la fecha del siniestro será la fecha de resolución emitida por la entidad competente del régimen exceptuado.

Para la determinación de la incapacidad total y permanente, el asegurado deberá aportar a la compañía aseguradora o al BANCO copia de su historia clínica completa, y el dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral que demuestre una pérdida de capacidad laboral igual o superior a cincuenta por ciento (50%), emitida por la EPS, ARL, o AFP, conforme a las reglas del manual único para la calificación de la invalidez y las emitidas por las entidades que pertenecen a los regímenes de excepción, conforme a las reglas del manual correspondiente para la calificación de la invalidez.

El pago del valor asegurado para este amparo generará la terminación automática del contrato de seguro.

Exclusiones para incapacidad total y permanente

No se cubren los siguientes casos:

- Los eventos accidentales causados directamente por invasión, hostilidades y operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, sedición, asonada o actos violentos motivados por conmoción civil o por aplicación de la ley marcial, rebelión, insurrección, poder militar usurpado, motín, convulsiones de la naturaleza de cualquier clase, eventos ocurridos a consecuencia de fisión o fusión nuclear, radiactividad o uso de armas atómicas, bacteriológicas o químicas, salvo los eventos accidentales causados directa o indirectamente por actos de terrorismo.
- Culpa grave del asegurado, así como los derivados de actos delictivos.
- Enfermedades o lesiones diagnosticadas o tratadas con anterioridad a la iniciación de la vigencia del presente amparo, así como las de origen congénito, siempre y cuando sean conocidos por el asegurado al inicio de vigencia del certificado individual o a la inclusión de la cobertura en la póliza.
- Cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de alucinógenos y sea esta la causa de la incapacidad total y permanente.

Prima de seguro

Se cobrará una tarifa única mensual de \$2.328 si a la fecha de cierre del corte de facturación, la tarjeta de crédito CMR presenta deuda.

Vigencia individual Seguro de Vida Deudores de Tarjeta de Crédito CMR Clásica

Cada uno de los asegurados en calidad de titular de la Tarjeta de Crédito respectiva, que se encuentre amparado por la póliza tomada por EL BANCO a favor de sus deudores, contará con una vigencia individual que iniciará desde el momento mismo de la aceptación de la Tarjeta de Crédito, renovable anualmente y culminará el día en que dicho contrato sea terminado por EL CLIENTE o por EL BANCO.

El asegurado estará amparado por esta póliza, siempre y cuando su contrato de Tarjeta de Crédito CMR se encuentre vigente y al día en los pagos. Si el asegurado incurre en mora, EL BANCO pagará el valor de la prima con cargo a EL CLIENTE hasta por 60 días de mora. Es decir, una vez la Tarjeta de Crédito respectiva supera los 60 días en mora, EL BANCO procederá a retirar la póliza al deudor moroso, titular de la tarjeta.

Edades por cobertura

COBERTURAS	MÍNIMA INGRESO	MÁXIMA INGRESO	PERMANENCIA
Fallecimiento por cualquier causa	18 años	75 años y 364 días	Hasta la terminación del contrato de Tarjeta de Crédito
Incapacidad total y permanente >=50%	18 años	75 años y 364 días	

Valor asegurado

Este será el valor por reconocer y pagar por la Compañía de Seguros como indemnización al primer beneficiario de la póliza, esto es, Banco Falabella S.A. a más tardar dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la entrega de la documentación requerida en forma completa. Con el valor pagado se cancelará el saldo total de la deuda respectiva o un valor máximo de cuatro (4) millones de pesos.

Para efectos de determinar el saldo de la deuda para el pago por parte de la aseguradora, en el caso de muerte, el monto a indemnizar corresponderá al valor máximo de cuatro (4) millones de pesos a la fecha del fallecimiento y para el amparo de incapacidad total y permanente, el monto a indemnizar corresponderá al valor máximo de cuatro (4) millones de pesos, en la fecha de estructuración de la invalidez indicada por el ente calificador en el dictamen de calificación respectivo.

En caso de que el asegurado haya realizado pagos posteriores a la fecha de estructuración de la invalidez, a la entidad financiera, le será reembolsado por EL BANCO al asegurado, el saldo que corresponda, después de pagar la totalidad la deuda que exista en la Tarjeta de Crédito o hasta un máximo de 4 millones de pesos, por parte de LA ASEGURADORA a EL BANCO.

Amparo automático

Para los efectos del presente documento, amparo automático se define como la inclusión de un asegurado en la póliza colectiva de deudores, sin necesidad de examen médico ni firma de formato de asegurabilidad ni declaración de preexistencias, siempre y cuando se cumpla con los requisitos indicados a continuación: El límite de edad de ingreso a la póliza para cada asegurado, tanto para vida como para incapacidad total y permanente será de 75 años y 364 días. El monto máximo utilizado de la Tarjeta de Crédito para el amparo automático será de cuatro (4) millones de pesos.

En consecuencia, del Amparo Automático, para el ingreso a la póliza no se solicitará el diligenciamiento de ningún cuestionario médico ni declaración de asegurabilidad al asegurado que se encuentre dentro de las condiciones de edad y monto de deuda de la Tarjeta de Crédito definidos en este numeral. Por lo tanto, al momento del siniestro, no deberá existir ningún rechazo o negación del cubrimiento de un siniestro por preexistencias o agravación del siniestro.

Requisitos de asegurabilidad

La edad mínima de ingreso para el amparo de vida e incapacidad total y permanente es de 18 años y la máxima de 75 años y 364 días.

La permanencia de cada uno de los asegurados en esta póliza será hasta la cancelación total del contrato de Tarjeta de Crédito.

No se solicitará el diligenciamiento de ningún Cuestionario Médico ni declaración de asegurabilidad del Asegurado. Así como tampoco, existirá alguna restricción de asegurabilidad por el monto de la obligación ni preexistencias, de conformidad con lo definido en el presente documento.

Aviso del siniestro

El aviso del siniestro se deberá realizar a través de nuestra única línea verificada en WhatsApp +571587800, en cualquiera de las oficinas del Banco a nivel nacional o en los canales de atención de Mapfre.

Sistema de atención al consumidor.

- Línea de atención de Mapfre en Bogotá (601) 307 7024 o en el resto del país 01 8000 519 991
- Desde cualquier celular, marcando al #624

La ampliación del plazo para el aviso de siniestro: 365 días. No obstante, lo anterior, se podrán aplicar los plazos definidos dentro del término legal para el aviso de un siniestro, incluyendo, pero no limitando, a la prescripción ordinaria y extraordinaria.

Documentos para el análisis de la reclamación

De acuerdo con la normativa vigente y fundamentados en el principio de libertad probatoria, la aseguradora solicitará los documentos que se requieran para demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso, para lo cual se sugiere presentar entre otros, los siguientes documentos:

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, el asegurado o sus familiares deberán acreditar la ocurrencia de dicho siniestro. Para el efecto, deberán comunicarse con el Banco Falabella o dirigirse a alguna de las oficinas del Banco a nivel nacional, y presentar la siguiente documentación, respetando el principio de libertad probatoria para demostrar la ocurrencia del siniestro:

Fallecimiento

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía o extranjería
- Registro civil de defunción (original o copia autenticada)
- Liquidación de la obligación asegurada, en la cual se relacione el saldo insoluto de la deuda a la fecha de siniestro.
- Acta de levantamiento del cadáver o certificación de la fiscalía que adelanta la investigación, en caso de muerte violenta.
- Copia de la solicitud de seguro debidamente diligenciada, únicamente para los casos que nos encuentren cubiertos por la cláusula de amparo automático.

Incapacidad total y permanente

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía o extranjería
- Copia de la solicitud de seguro debidamente diligenciada, únicamente para los casos que nos encuentren cubiertos por la cláusula de amparo automático.
- Historia clínica, en caso de incapacidad total y permanente.
- Copia del dictamen de calificación de invalidez emitida por la entidad competente (EPS, ARL, AFP o Junta de Calificación de Invalidez regional nacional, régimen especial) en la cual se evidencie la fecha de estructuración y el porcentaje de pérdida, el cual deberá ser superior o igual al 50%.

Los documentos señalados no constituyen el único medio probatorio para acreditar la ocurrencia del siniestro, pero en todo caso las pruebas presentadas por el asegurado deben ser idóneas y con validez legal para acreditar los hechos que configuran el siniestro.

Documentación exigida para proceso de endoso de la póliza. Clientes / consumidores financieros que adquieran una póliza de vida grupo deudores diferente a la póliza tomada por el Banco Falabella S.A. a favor de sus deudores.

En caso de no tomar la Póliza de Vida Grupo Deudores con la compañía de seguros seleccionada por el Banco, el consumidor financiero deberá aportar a través de nuestra única línea verificada en WhatsApp +571587800 o en cualquiera de las oficinas del Banco a nivel nacional, el certificado de seguros expedido por una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia y que se encuentre autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para operar el ramo correspondiente, con endoso oneroso a favor de Banco Falabella S.A. y con inicio de vigencia no anterior a quince (15) días calendario a la fecha de presentación del certificado.

A su vez, el cliente con producto ya desembolsado o activado podrá presentar el certificado de seguro mencionado anteriormente, en cualquier momento mientras el producto esté vigente con las siguientes características.

- Banco Falabella S.A. debe aparecer en el texto de la póliza como primer beneficiario a título oneroso.
- Cláusula de renovación automática: El certificado debe incluir una cláusula de renovación automática sin perjuicio de que el asegurado pueda dar por terminado el contrato de seguro contratado de manera unilateral con la compañía aseguradora y la facultad de terminación por parte del asegurado (consumidor financiero) o asegurado con treinta (30) días calendario de antelación a la fecha de terminación.
- Cláusula de modificación: Cualquier modificación a las condiciones originalmente pactadas no tendrá ninguna validez si estas no han sido notificadas previamente a Banco Falabella S.A. y acepta por el mismo en calidad de primer beneficiario.
- La póliza no debe estipular períodos de carencia.
- El cliente/ consumidor financiero deberá radicar la solicitud junto con el certificado de seguros en cualquier oficina del Banco Falabella a nivel nacional.