

Nos aseguramos de Mantenerte bien informado

Bogotá D.C., 15 de febrero de 2024

Asunto: Notificación de Objeción
Asegurado (a): **Diego Fernando Castañeda Pastrana**
Producto: Cuota Segura Dependientes
Obligación(es): 056302066073
Radicado: 4490347

Apreciado (a): *Diego Fernando Castañeda Pastrana*

En atención a su solicitud de reconsideración radicada por el amparo de Desempleo Involuntario, BBVA Seguros te informa que la reclamación de tu Seguro ha sido nuevamente evaluada al recibir documentos de soporte con ocasión al Desempleo ocurrido el 03/11/2023 y nos permitimos manifestar que en el beneficio contratado, no se encuentra vigente a la fecha de siniestro por falta de pagos.

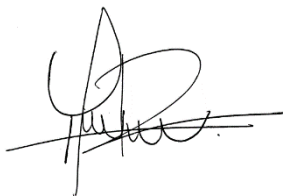
Así las cosas y teniendo en cuenta que la fecha de ocurrencia del evento fue el 03/11/2023 y el último recaudo que se tiene registrado es de fecha del 17/09/2023, debemos señalar que el evento se presentó después de la terminación de la vigencia de la póliza por recaudos pendientes y no hay lugar al pago de la indemnización al evidenciar que el evento se presentó posteriormente al término de la vigencia. Por lo que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. dentro del término legal se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Para mayor información de nuestros productos y servicios, puedes comunicarte al 01 8000 934 020 a nivel nacional, Al 601 307 71 21 en Bogotá, o ingresar a nuestra página web www.bbvaseguros.com.co.

Datos de contacto Defensor del consumidor financiero BBVA Seguros:
Mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co
Dirección de correspondencia: Carrera 9 No. 72 -21 piso 6, Bogotá D.C.
Teléfono: 601 343 83 85 – Fax: 601 343 83 87.

En BBVA Seguros, queremos hacer tu vida más sencilla.

Cordialmente,



Gerencia de Indemnizaciones Vida
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Nos aseguramos de Mantenerte bien informado

Bogotá D.C., 13 de marzo de 2024

Asunto: Notificación de Objeción
Asegurado (a): **Diego Fernando Castañeda Pastrana**
Producto: Cuota Segura Dependientes
Obligación(es): 056302066073
Radicado: 4522803

Apreciado (a): *Diego Fernando Castañeda Pastrana*

Atendiendo formalmente su solicitud de reconsideración radicada para que le sea reconocido el amparo por Desempleo Involuntario, BBVA Seguros te informa que se ha realizado una nueva valoración a su caso y es confirmado que el beneficio contratado, no se encuentra vigente a la fecha de siniestro por falta de pagos.

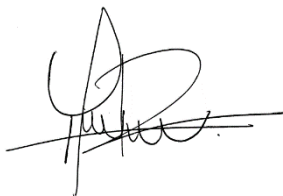
Es de aclarar que este seguro se contrata de manera voluntaria y es independiente a la contratación del Seguro Vida Deudores que cubre el saldo insoluto de la deuda contraída con BBVA Colombia. Para el caso; la póliza expedida bajo crédito de consumo 00130036009600327609 **no registra recaudos posteriores al 17/09/2023** y teniendo en cuenta que la fecha de la ocurrencia del evento fue el **03/11/2023**, debemos señalar que el evento se presentó **después de la terminación de la vigencia de la póliza por falta de recaudos** y no hay lugar al pago de la indemnización. Por lo que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. dentro del término legal se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y /o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Para mayor información de nuestros productos y servicios, puedes comunicarte al 01 8000 934 020 a nivel nacional, Al 601 307 71 21 en Bogotá, o ingresar a nuestra página web www.bbvasseguros.com.co.

Datos de contacto Defensor del consumidor financiero BBVA Seguros:
Mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co
Dirección de correspondencia: Carrera 9 No. 72 -21 piso 6, Bogotá D.C.
Teléfono: 601 343 83 85 – Fax: 601 343 83 87.

En BBVA Seguros, queremos hacer tu vida más sencilla.

Cordialmente,



Gerencia de Indemnizaciones Vida
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.



Diego Fernando Castañeda Pastrana <ingdiegofer@gmail.com>

Bienvenida póliza BBVA Seguros - 20230519

2 mensajes

BBVA SEGUROS <postventadeudores@posventa.bbva.com.co>

25 de mayo de 2023, 16:12

Responder a: BBVA SEGUROS <postventadeudores@posventa.bbva.com.co>

Para: DIEGO FERNANDO CASTANEDA PASTRANA <INGDIEGOFER@gmail.com>



Bogotá D.C., Mayo 19 de 2023

Estimado (a): DIEGO FERNANDO CASTANEDA PASTRANA

Queremos darte la bienvenida a nuestra compañía y agradecerte la confianza que has depositado en nosotros al adquirir esta protección exclusiva para clientes del BBVA.

Adjunto encontrarás la carta y la póliza del producto que has contratado con nosotros, los cuales podrás abrir digitando tu número de identificación.

Para información de nuestros productos y servicios, comunícate a nuestra línea de atención al cliente 307 80 80 en Bogotá, al 01 8000 934 020 en el resto del país o al buzón clientes@bbvaseguros.com.co; o visita nuestra página WEB: www.bbvaseguros.com.co

En BBVA Seguros, es muy sencillo asegurar tu tranquilidad.

Por favor tenga en cuenta que el presente correo es un mensaje de salida, le agradecemos que se abstenga de responderlo.

 **APW_LIBRES_056302066073_00130036056302066073.pdf**

119K

Diego Fernando Castañeda Pastrana <ingdiegofer@gmail.com>

9 de julio de 2023, 11:52

Para: ingdiegocas@yahoo.com

[El texto citado está oculto]

 **APW_LIBRES_056302066073_00130036056302066073.pdf**

119K



Diego Fernando Castañeda Pastrana <ingdiegofer@gmail.com>

Siniestro 1094901450

1 mensaje

Diego Fernando Castañeda Pastrana <ingdiegofer@gmail.com>
Para: siniestros.co@bbva.com

9 de noviembre de 2023, 13:21

Buenas tardes

Adjunto documentación requerida para solicitud de activación de seguro de cuota protegida de mis productos con el BBVA.

Muchas gracias

--

Diego Fernando Castañeda Pastrana

5 adjuntos**Carta de Terminación.pdf**
400K**Cédula Diego.pdf**
429K**Certificado Estado SSS.pdf**
826K**Formato de presentación de indemnizaciones V (Cuota segura).pdf**
614K**Liquidación.pdf**
1371K

[External] Apelación Reconsideración Incumplimiento Radicado 00367069 - CC 1094901450



De: Diego Fernando Castañeda Pastrana
<ingdiegofer@gmail.com>

Fecha: 06/03/2024 09:19:40

Para: clientes@bbvaseguros.com.co, siniestros.co@bbva.com



5 Documentos adjuntos

Buenos días Sres BBVA Seguros

En atención a la respuesta emitida el día de hoy con respecto al caso del asunto, me permito manifestar que **NO ACEPTÓ la objeción a la reconsideración**, dado que de mi parte he cumplido con las obligaciones como consumidor financiero, como se evidencia en la siguiente trazabilidad:

- El día 25 de mayo vía correo electrónico (Anexo 1), BBVA Seguros me notifica la activación de la **póliza CUOTA SEGURA DEPENDIENTES** para el producto Crédito de Consumo No 00130036020000052791, con el **número de póliza 056302066073 y vigencia hasta el día 17/05/2023** con renovación automática (Anexo 2).

- Las cuotas desde la apertura del crédito se pagaron de manera puntual (6 Cuotas pagadas) y acorde a la liquidación que cada extracto, por lo cual no hay diferencias en el recaudo desde la primera cuota (Ver anexo 3). La última cuota fue pagada el 19 de noviembre de 2023, fecha posterior a la solicitud de Siniestro que fue el 8 de noviembre de 2023 (Anexo 4).

Es importante dejar claro que la responsabilidad del BBVA es realizar las liquidaciones de recaudo de acuerdo a la obligaciones pactadas y la responsabilidad del consumidor es pagarlas. En ese sentido, manifiesto que **CUMPLÍ** con todas las obligaciones hasta la fecha de solicitud del siniestro, y como se puede observar en el anexo 3, todas las obligaciones se pagaron de la misma manera. Por tal razón **NO ES VÁLIDO** el argumento que mencionan, en donde indican que se realizó el pago del seguro hasta el 17 de septiembre de 2023, y que fueron dejados de pagar en cuotas posteriores.

En llamada a la línea de BBVA Seguros a mediados del mes de enero, la asesora manifestó que no tenían conocimiento y registro de la póliza, razón por la cual el día 15 de enero de 2023 se motivó la solicitud que estamos tramitando. Es factible que ésta fuera la razón fundamental para que no hubieran realizado los debidos por el pago de la prima de la póliza. Sin embargo ya son temas administrativos que no deben afectar al consumidor, pues yo fui notificado de su activación como se argumentó en el párrafo 1.

- Por tal razón y en consecuencia de la afectación en la que me he visto inmerso por el no pago de 3 cuotas que debieron ser amparadas por el producto que adquirí y ante la grave situación ante centrales de riesgo por el reporte negativo que me ocasionaron, me permito solicitar lo siguiente:

1. Sean pagadas las 3 cuotas que no han efectuado en ocasión al incumplimiento por la cobertura de la póliza adquirida.

2. Sean reconocidos los intereses moratorios ocasionados por la afectación.
3. De manera inmediata sean informadas las centrales de riesgo sobre el pago realizado por ustedes con el fin de mejorar el puntaje que me afectaron.

De antemano agradezco que actúen de manera justa sobre un caso claro de negligencia que está afectando a un consumidor financiero ético y honesto como lo he sido.

Cordialmente

--

Diego Fernando Castañeda Pastrana



Seguros

POLIZA SEGURO DE DESEMPLEO



M026300110259600364000894103

DE SEGURO CUOTA SEGURA PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES

NOTA: La presente solicitud de seguro debe estar diligenciada en su totalidad y firmada por el solicitante, sin tachones, borrones ni enmendaduras.

Fecha de Solicitud	Sucursal	Ciudad	Nombre del Asesor	Código del Asesor
12/05/2013	Saliteplaza	Bogotá	Alejandra Castañeda	C80as26
Tomador/ Asegurado:		Tipo de Documento:		Número ID:
Diego Fernando Castañeda		C.C. ☒ C.E. ☐		1099901450
Dirección:		Ciudad:	Teléfono Fijo y/o Celular:	
Cra 68C # 22B-71		Bogotá	3208732299	
Fecha de Nacimiento:	Género:	Correo Electrónico:	Profesión:	
10/02/1988	F ☐ M ☒	DCastaneda@parcol.com		
Número de Obligación:		Valor Cuota del Crédito:		

Crédito a Cubrir

Crédito de Vehículo ☐	Crédito Hipotecario ☐	Crédito de Consumo ☒	Crédito de Libranza ☐
Trabajador Dependiente: Sí ☐ NO ☐		Tipo de Contrato: Indefinido/ Fijo igual o mayor a seis meses Sí ☐ NO ☐	

Amparos y Valores Asegurados		Prima	
Amparos	Valor Asegurado	Prima:	
Desempleo para Trabajadores Dependientes	6 cuotas del crédito hasta 5,000,000-cada una	IVA:	
Enfermedades Graves		Prima con IVA:	
Asistencia	Incluida		

AUTORIZACIONES Y ACLARACIONES

Declaración Sincera y Exacta: Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio. Así mismo, tengo conocimiento de mi obligación de actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.

Declaración de Origen de Recursos: Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consagrada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad.

Declaración de Datos Sensibles: Declaro que conozco que es facultativo responder preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad, de conformidad con la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012 y para las finalidades indicadas en nuestra política de tratamiento que puede consultar en www.bbvaseguros.com.co.

Autorización para Solicitud de Historia Clínica: En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros, u otra institución para suministrar a los beneficiarios designados, a mi cónyuge, a mis familiares o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., Toda la información que posea sobre mi salud y/o epícrisis o historias clínicas, con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud forma parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

Autorización Medio de Pago: Autorizo al BBVA COLOMBIA S.A. cargar a mi Crédito No. 9600327609 o a cualquier otro depósito de dinero que tenga en dicho Banco, el valor de la prima de acuerdo a la periodicidad de pago elegida.

Autorización Renovación Automática: Autorizo a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. renovar automáticamente a su vencimiento la presente póliza. ☒ SÍ ☐ NO

Cláusula de Beneficiario Oneroso Principal: Se designa como beneficiario principal del valor de la indemnización del presente seguro como de los demás amparos contratados a: BBVA Colombia S.A. con el único y exclusivo fin de garantizarle el pago de una deuda a su cargo. En consecuencia, y de conformidad en el artículo 1146 del Código de comercio mientras subsista la deuda anterior con este beneficiario, la póliza no podrá ser revocada o modificados sus beneficiarios o su valor asegurado, sin previo aviso por escrito al beneficiario oneroso.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO A ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARÁ DERECHO A BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

*PARA PRESENTAR RECLAMACIÓN EL ASEGURADO DEBERÁ ACREDITAR HABER ESTADO EJERCIENDO ACTIVIDAD ECONÓMICA DURANTE AL MENOS 90 DÍAS PREVIOS A LA OCURENCIA DEL EVENTO EL INICIO DE VIGENCIA DE SU COBERTURA SERÁ EL ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, LA CUAL SERÁ ENVIADA UNA VEZ LA SOLICITUD DE SEGURO SEA ACEPTADA.

Diego Castañeda
Firma y N° de Identidad del Solicitante:

**SOLICITUD DE SEGURO CUOTA SEGURA PARA
TRABAJADORES DEPENDIENTES**

INFORMACIÓN GENERAL

Trabajador o Empleado Dependiente: Es toda persona que mediante contrato de trabajo de acuerdo a la legislación laboral Colombiana preste a una compañía un servicio personal, remunerado y bajo su permanente dependencia o subordinación.

Enfermedades Graves: Aplica solamente para el primer diagnóstico de las siguientes enfermedades: Infarto del Miocardio, Cirugía de Bypass Coronario, Cáncer, Enfermedad Cerebro Vascular, Insuficiencia Renal Crónica, Trasplante de Órganos, y Esclerosis Múltiple, siempre y cuando este diagnóstico sea posterior al inicio de la cobertura de éste amparo.

Periodo de Carencia: Periodo de permanencia mínimo en la póliza para presentar la primera reclamación será de 30 días.

Periodo Activo Mínimo Después de un Siniestro: Periodo que se debe esperar para presentar una nueva reclamación, para Desempleo deberá permanecer en ejercicio de la misma durante ciento ochenta (180) días consecutivos contados a partir del sexto (6) mes, en el que termina el pago de su última indemnización y para Enfermedades Graves esperar treientos sesenta y cinco (365) días contados a partir del sexto (6) mes, en el que pagaron la última indemnización.

Edades: Edad Mínima de ingreso 18 años, máxima de Ingreso 78 años y 364 días y permanencia hasta los 90 años y 364 días.

Cálculo de la Prima: La prima corresponde a la multiplicación de la tasa por la cuota mensual del crédito.

Tasa Aplicable Mensual sin IVA: Créditos hipotecarios 6.1% y demás créditos 6.3%

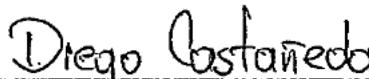
Las condiciones de este seguro se encuentra disponibles en nuestra página web para consulta permanente:

www.bbvasseguros.com.co

CERTIFICO QUE RECIBÍ LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIÉ LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ÉSTA SOLICITUD Y SUSCRIBO EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO



FIRMA AUTORIZADA



FIRMA DEL SOLICITANTE

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 9 # 72 - 21, Piso 8 Conmutador 091-2191100 Bogotá D.C.

Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá: 3078080

Defensor del Consumidor - financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.: teléfono 3438385, fax 3438387, e-mail: defensora.bbva@colombia.bbva.com.co

Somos grandes contribuyentes Res. 076 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA No practicar retenciones en la fuente según artículo 21 de Decreto Reglamentario 2126 de 1983

Cuota Segura Dependientes.

Nos aseguramos de Mantenerte bien informado

BOGOTÁ, D.C., 19 de May de 2023

Señor(a):

DIEGO FERNANDO CASTANEDA PASTRANA

068 C #22 B -071 CRA 068 C 022 B 071 BARRIO CIUDAD SALITRE

BOGOTÁ, D.C., BOGOTÁ

Asunto: Bienvenida Seguro **CUOTA SEGURA DEPENDIENTES CONS** Número **00130036056302066073**

Apreciado(a) DIEGO

Queremos darte la bienvenida a BBVA Seguros, para nosotros es satisfactorio que nos hayas escogido como tu Compañía de Seguros y estamos comprometidos en brindarte un servicio oportuno, cuando lo requieras.

El seguro CUOTA SEGURA DEPENDIENTES CONS, que has adquirido con nosotros, evita que entres en incomodidades financieras en caso de desempleo, para darte tranquilidad con tus obligaciones financieras.

El número de su póliza es **056302066073**, y estará vigente hasta **17/05/2024**. Llegada esta fecha, tu seguro tendrá renovación automática, de tal forma que podrás continuar disfrutando de todos los beneficios que te ofrecemos.

Adjunto encontrarás la póliza y un link con la guía de producto y el clausulado de la póliza, con toda la información concerniente a los amparos que has contratado, así como sus correspondientes exclusiones.

Para más información de nuestros productos y servicios, puedes comunicarte a los siguientes canales:

- Línea Nacional 01 8000 934 020
- En Bogotá al 307 80 80
- Escribirnos al buzón clientes@bbvaseguros.com.co
- Página web www.bbvaseguros.com.co.

En BBVA Seguros, es muy sencillo asegurar su tranquilidad.

Cordialmente,

BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

PÓLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL
CUOTA SEGURA DEPENDIENTES CONS No. 056302066073

EMISION ORIGINAL

DATOS DEL SEGURO			
Lugar y Fecha de Expedición: BOGOTA, D.C.,		Sucursal: BOGOTA, D.C.	Ciudad: BOGOTA, D.C.
Vigencia Desde : 18/05/2023 a las 24 :00 horas.		Vigencia Hasta: 17/05/2024 a las 24:00 horas.	
Tomador: DIEGO FERNANDO CASTANEDA PASTRANA		C.C. o Nit: 1094901450	
Dirección: 068 C #22 B -071 CRA 068 C 022 B 071 BARRIO CIUDAD SALITRE		Ciudad: BOGOTA, D.C.	Teléfono: 3208/3208732299
Asegurado: DIEGO FERNANDO CASTANEDA PASTRANA		C.C. o Nit: 1094901450	Edad: 34
Fecha de Nacimiento: 10/08/1988	Ocupación / Profesión: INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y ...		Genero: MASCULINO
Dirección: 068 C #22 B -071 CRA 068 C 022 B 071 BARRIO CIUDAD SALITRE		Ciudad: BOGOTA, D.C.	Teléfono: 3208/3208732299
Email: ING DIEGO FER@GMAIL.COM		Número de obligación: 00130036056302066073	

BENEFICIARIO ONEROSO	
BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A	

AMPAROS	
AMPAROS	VALOR ASEGURADO
Desempleo Involuntario para Trabajadores Dependientes	Cuota del Crédito hasta \$5.000.000
Enfermedades Graves	
Asistencia	

Tipo de Cartera:	Vehículo ☐	Hipotecario ☐	Consumo ☒	Libranza ☐
Valor Cuota: \$ 1,836,353	Prima Periodica: \$ 125,067	IVA: \$ 23,763	Total Prima Periodica: \$ 148,830	
Periodo de Facturación: MENSUAL	Nombre Gestor: ASTRID ALEJANDRA CASTANEDA	Código: 122258	Forma de Pago: MENSUAL	

CONDICIONES PARTICULARES
CLAUSULA DE BENEFICIARIO ONEROSO (ENDOSOS): Se designa como beneficiario principal del valor de la indemnización del presente seguro como de los demás amparos contratados a: BBVA COLOMBIA S.A., con el único y exclusivo fin de garantizarle el pago de una deuda a su cargo. En consecuencia, y de conformidad con el artículo 1146 del Código de Comercio, mientras subsista la deuda anterior con éste beneficiario, la póliza no podrá ser revocada o modificados sus beneficiarios o su valor asegurado, sin previo aviso por escrito al beneficiario principal.

ANOTACIONES
CONDICIONES GENERALES: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., bajo nuestro producto "PÓLIZA CUOTA SEGURA PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES". Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del contrato de seguro. "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato". La cobertura de Desempleo Involuntario/ Enfermedades Graves para Trabajadores Dependientes de la presente póliza, cuenta con un cubrimiento de seis (6) cuotas por evento. Por cuota el valor máximo a indemnizar será de \$ 5.000.000. *EXISTIRÁ COBERTURA SIEMPRE QUE EL ASEGURADO HAYA ESTADO EJERCIENDO ACTIVIDAD ECONÓMICA DURANTE AL MENOS 90 DÍAS PREVIOS A LA OCURRENCIA DEL EVENTO CUBIERTO.

Diego Castañeda

TOMADOR/ASEGURADO

FIRMA AUTORIZADA

BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800.240.882 - 0

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 9 No. 72 - 21 Piso 8 Conmutador 091-2191100 Bogotá D.C.

Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 3078 80

Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.; Teléfono 3438385, fax 3438387, e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co

Somos Grandes Contribuyentes Res. 076 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA. No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.

Este es un producto de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. comercializado a través del Uso de la Red del Banco BBVA Colombia S.A.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.094.901.450

CASTAÑEDA PASTRANA
APELLIDOS

DIEGO FERNANDO
NOMBRES

Diego Castañeda
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-AGO-1988

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

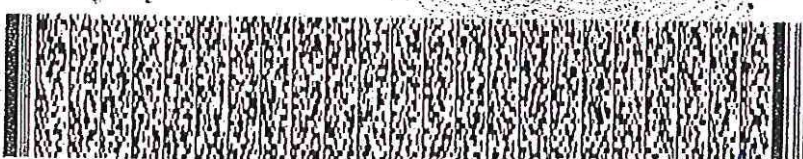
1.81
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

06-DIC-2006 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACIA



P-2600100-58157986-M-1094901450-20070420

0494907109B 02 196547293

Esta copia coincide con
el ORIGINAL que he
presentado para su cotejo

13 SEP 2021

MARIA ANGELA BEATRIZ SANIN FOSADA
NOTARIA 35 DE BOGOTA



BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

CERTIFICA:

Que: El (la) Señor (a) **DIEGO FERNANDO CASTANEDA PASTRANA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1.094.901.450**, adquirió la obligación No. **0013-0036-95-9600327609** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encuentra asegurada bajo la Póliza de Seguro **Cuota Segura Dependientes Crédito Consumo No. 02 332 0000021985**, certificado No. **0013-0036-93-4000894103**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	VR. ASEGURADO
Desempleo Involuntario	Hasta \$5,000,000.00
Enfermedades Graves	Hasta \$5,000,000.00

La póliza fue emitida con fecha 18/05/2023 y revocada por mora el día 18/09/2023, (Adjuntamos Clausulado).

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los veintitrés (23) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,



BBVA Seguros de Vida Colombia S.A | Servicio al cliente.

Tel: 601 - 307-80-80 | 01-8000-934-020 | clientes@bbvaseguros.com.co

BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia

Elaborado por: VJ

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

-Artículo 1068 del Código de Comercio. -Terminación Automática del contrato de Seguros "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la ocasión de la expedición de contrato".

"En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 307 8080 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucía Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados."

Póliza de Seguro Cuota Segura para Trabajadores Dependientes



Contenido

1.	¿Qué te cubrimos?	3
2.	¿Qué no te cubrimos?	6
3.	Edades para ingresar al seguro y edades hasta las cuales existe cobertura del seguro	8
4.	Prohibición de modificación unilateral	8
5.	Declaración del estado del riesgo y sanción por reticencia o inexactitud en dicha declaración	9
6.	¿Cuándo se termina el seguro?	9
7.	¿Qué debes hacer en caso de siniestro?	10
8.	Pago del siniestro	11
9.	Definiciones que debes tener en cuenta para tu seguro	12
10.	Asistencias del producto	13

1. ¿Qué te cubrimos?

1.1. DESEMPLEO INVOLUNTARIO

BBVA SEGUROS TE PAGARÁ SEIS (6) CUOTAS DE TUS OBLIGACIONES FINANCIERAS CON EL BANCO BBVA COLOMBIA S.A. HASTA POR \$5.000.000 CADA UNA, EN CASO QUE SUFRAS LA PÉRDIDA DE TU EMPLEO DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

- DESPIDO SIN JUSTA CAUSA.
- MUTUO ACUERDO ENTRE LAS PARTES, CON INDEMNIZACIÓN.
- LA NO RENOVACIÓN DE UN CONTRATO A TÉRMINO FIJO, OBRA O LABOR, TEMPORAL, PRESTACIÓN DE SERVICIOS O PROVISIONALIDAD; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA CONTINUIDAD MÍNIMA DE 18 MESES, SE REQUERIRÁ QUE SE TRATE DEL MISMO EMPLEADOR Y EN EL CASO DE VARIOS CONTRATOS QUE ENTRE UNO Y OTRO NO SUPERE 15 DÍAS HÁBILES.
- LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DE UN CONTRATO TÉRMINO FIJO, CONTRATO TEMPORAL O CONTRATO POR OBRA O LABOR, POR PARTE DEL EMPLEADOR ANTES DE LA FECHA DE SU VENCIMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO EL CONTRATO HAYA SIDO CELEBRADO MÍNIMO POR 6 MESES.

MUY IMPORTANTE

PARA QUE OPERE ESTE AMPARO, SE REQUIERE QUE SE CUMPLAN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

A. PARA CONSIDERARTE EMPLEADO DEBES CONTAR CON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES CONTRATOS DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA:

- A TÉRMINO INDEFINIDO.
- A TÉRMINO FIJO, CONTRATO TEMPORAL, OBRA O LABOR, PRESTACIÓN DE SERVICIO, O CONTRATO EN PROVISIONALIDAD CON VIGENCIA IGUAL O SUPERIOR A SEIS MESES.
- CON EL SECTOR PÚBLICO O MIXTO, REGIDOS POR LA JURISDICCIÓN ORDINARIA TRABAJADORES OFICIALES.
- PARA TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO DE CARRERA ADMINISTRATIVA, INCLUYENDO AQUELLOS FUNCIONARIOS CON NOMBRAMIENTO PROVISIONAL, EXCEPTO LOS CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR Y LOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN.
- TRABAJADORES DOCENTES DEL SECTOR PRIVADO, SIEMPRE Y CUANDO HAYA LABORADO CON EL MISMO EMPLEADOR O GRUPO ECONÓMICO POR UN PERIODO IGUAL O SUPERIOR A UN SEMESTRE ESCOLAR EN FORMA CONTINUA.
- TRABAJADORES DOCENTES DEL SECTOR PÚBLICO CUYO NOMBRAMIENTO SE HAYA REALIZADO A TRAVÉS DE UN ACTO ADMINISTRATIVO, SUJETO A QUE HAYA

LABORADO CON LA ENTIDAD PÚBLICA CORRESPONDIENTE POR UN PERÍODO IGUAL O SUPERIOR A UN SEMESTRE ESCOLAR EN FORMA CONTINUA.

- CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

B. QUE HAYA TRANSCURRIDO UN PERIODO DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO. DICHO PERIODO COMENZARÁ DESDE EL INICIO DE LA VIGENCIA Y NO APLICA PARA SUS RENOVACIONES.

PARA TENER EN CUENTA

PERIODO ACTIVO MÍNIMO DESPUÉS DE UN SINIESTRO

SÍ COMO ASEGURADO HAS SIDO INDEMNIZADO POR DESEMPLEO Y TE HAS REINCORPORADO A TU ACTIVIDAD ECONÓMICA, PARA PRESENTAR UNA NUEVA RECLAMACIÓN, DEBERÁS PERMANECER EN EJERCICIO DE ESTA, DURANTE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CONSECUTIVOS, CONTADOS A PARTIR DEL SEXTO (6) MES EN EL QUE TERMINA EL PAGO DE TU ÚLTIMA CUOTA INDEMNIZADA.

1.2. AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

BBVA SEGUROS TE CUBRE EL PRIMER DIAGNÓSTICO DE UNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES, CUANDO OCURRA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA:

- A. INFARTO DE MIOCARDIO:** MUERTE DE UNA PORCIÓN DEL MÚSCULO CARDÍACO COMO RESULTADO DE UNA INTERRUPCIÓN U OBSTRUCCIÓN BRUSCA EN EL SUMINISTRO DE SANGRE A LAS ARTERIAS CORONARIAS.
- B. CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA (BYPASS CORONARIO):** SER SOMETIDO A UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO A TÓRAX ABIERTO, ENTENDIENDO COMO TAL EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EN EL QUE SE CORRIGE EL ESTRECHAMIENTO U OBSTRUCCIÓN DE UNA O MÁS DE LAS ARTERIAS CORONARIAS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE INJERTOS.
- C. CÁNCER:** PRESENCIA, CRECIMIENTO DESCONTROLADO Y PROLIFERACIÓN DE CÉLULAS MALIGNAS CON POTENCIAL PARA INVADIR TEJIDOS U ÓRGANOS VECINOS Y DISEMINARSE A LUGARES DISTANTES.



- D. **ACCIDENTE CEREBROVASCULAR:** MUERTE DE UNA PORCIÓN CEREBRAL COMO RESULTADO DE UNA INTERRUPCIÓN BRUSCA DEL APOORTE SANGUÍNEO YA SEA POR TROMBOSIS, POR INFARTO, O POR HEMORRAGIA MASIVA INTRACEREBRAL O DENTRO DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO, CAUSANDO DEFICIENCIA NEUROLÓGICA MAYOR A (24) HORAS Y QUE COMO SECUELA DEJE EVIDENCIA DE DÉFICIT NEUROLÓGICO PERMANENTE.
- E. **INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:** ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA QUE CONSISTE EN LA INCAPACIDAD TOTAL DE LOS RIÑONES PARA DESEMPEÑAR SUS FUNCIONES: EXCRETORA Y REGULADORA; LO CUAL HACE NECESARIO SOMETER AL ASEGURADO A UN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL, HEMODIÁLISIS PERIÓDICA O TRASPLANTE RENAL.
- F. **ESCLEROSIS MÚLTIPLE:** ENFERMEDAD DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CARACTERIZADA POR ZONAS DE DESMIELINIZACIÓN EN EL CEREBRO, OCASIONANDO PARESTESIAS EN UNA O MÁS EXTREMIDADES EN EL TRONCO, DEBILIDAD O PARAPLEJIA DE PIERNAS, BRAZOS, PARÁLISIS DEL NERVIÓ ÓPTICO O DEFICIENCIAS EN EL CONTROL VESICAL.
- G. **TRASPLANTE DE ÓRGANOS:** SOMETERSE COMO RECEPTOR A UNA CIRUGÍA DE TRASPLANTE DE CORAZÓN, PULMÓN, HÍGADO, PÁNCREAS, RIÑÓN, O MÉDULA ÓSEA.

MUY IMPORTANTE

PARA ACCEDER A ESTA COBERTURA, EL DIAGNÓSTICO DEBE REALIZARSE DENTRO DE LA VIGENCIA DE TU SEGURO Y DEBE HABER TRANSCURRIDO UN PERIODO DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE TÚ PÓLIZA.

PARA TENER EN CUENTA

PERIODO ACTIVO MÍNIMO DESPUÉS DE UN SINIESTRO

SÍ TÚ COMO ASEGURADO HAS SIDO INDEMNIZADO PREVIAMENTE POR ENFERMEDADES GRAVES, PARA PRESENTAR UNA NUEVA RECLAMACIÓN, DEBERÁS ESPERAR TRECIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL SEXTO (6) MES, EN EL QUE TE PAGARON TÚ ÚLTIMA INDEMNIZACIÓN.

LAS COBERTURAS DE DESEMPLEO Y ENFERMEDADES GRAVES SON EXCLUYENTES ENTRE SÍ, ES DECIR, NO SE PODRÁN RECLAMAR SIMULTÁNEAMENTE.

NO PUEDES RECLAMAR DOS EVENTOS DISTINTOS AL MISMO TIEMPO, SÓLO PODRÁS RECLAMAR LA INDEMNIZACIÓN POR EL EVENTO QUE OCURRIÓ PRIMERO. BBVA SEGUROS NO TE PAGARÁ ESTA COBERTURA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

2. ¿Qué no te cubrimos?

2.1. DESEMPLEO INVOLUNTARIO

- A. QUE HAYAS RENUNCIADO.
- B. SI ERES DESPEDIDO CON JUSTA CAUSA.
- C. POR LA TERMINACIÓN DEL PLAZO ESTIPULADO EN LOS CONTRATOS A TÉRMINO FIJO, OBRA O LABOR, TEMPORAL, PRESTACIÓN DE SERVICIOS O PROVISIONALIDAD.
- D. SI LA TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL SE DIO DE MUTUO ACUERDO ENTRE LAS PARTES, SIN INDEMNIZACIÓN.
- E. SI EL DESEMPLEO SE DA A CONSECUENCIA DE LA PARÁLISIS DE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR BIEN SEA POR LA DESTRUCCIÓN DE SUS ACTIVOS, POR MEDIDA DE AUTORIDAD COMPETENTE O POR LA CESACIÓN DE SU ACTIVIDAD ECONÓMICA.
- F. SI ERES MIEMBRO ACTIVO DE LAS FUERZAS MILITARES O DE POLICÍA NACIONAL.
- G. SI TE ENCUENTRAS EN LICENCIA NO REMUNERADA O EN LICENCIA DE MATERNIDAD.
- H. POR PARTICIPACIÓN EN PAROS O HUELGAS EN CALIDAD DE EMPLEADO CON O SIN PAGO, SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO O CUALQUIER OTRA SITUACIÓN DONDE NO EXISTA UNA TERMINACIÓN FORMAL DEL CONTRATO DE TRABAJO.
- I. SI ERES EMPLEADO PÚBLICO CUYO CARGO SEA DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN O DE ELECCIÓN POPULAR.
- J. SI ERES TRABAJADOR INDEPENDIENTE.
- K. SI ESTÁS VINCULADAS POR COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO CON CONTRATOS DISTINTO A LOS MENCIONADOS EN ESTA COBERTURA.
- L. POR TERMINACIÓN DE CONTRATOS EN PERIODO DE PRUEBA.

2.2. ENFERMEDADES GRAVES

BBVA SEGUROS NO TE CUBRIRÁ ESTA COBERTURA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A. INFARTO DE MIOCARDIO: INFARTO DE MIOCARDIO SILENTE O ANTIGUO Y OTROS SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS.
- B. CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA (BYPASS CORONARIO): CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA (BYPASS CORONARIO), ANGIOPLASTIA Y/O CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN INTRA-ARTERIAL CUANDO SE LLEVEN A CABO A TRAVÉS DE PROCEDIMIENTOS LÁSER.
- C. CÁNCER: LESIONES PREMALIGNAS, BENIGNAS O CON POTENCIAL DE MALIGNIDAD; CÁNCER IN SITU O NO



INVASIVO; TUMORES DE PIEL, EXCEPTO MELANOMA MALIGNO MAYOR DE 0,7 MM BRESLOW Y / O DESCRITOS HISTOLÓGICAMENTE POR LA SÉPTIMA EDICIÓN DE LA CLASIFICACIÓN TNM DEL AJCC MAYOR QUE LA ETAPA T1ANOM0; CUALQUIER ETAPA DE LA NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL; TUMORES TRATADOS SOLO POR PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS Y TUMORES DE VEJIGA URINARIA QUE NO HAN INVADIDO LA CAPA MUSCULAR (TIS Y TA); TUMORES DE PRÓSTATA A MENOS QUE SE CLASIFIQUEN HISTOLÓGICAMENTE COMO QUE TENGAN UN PUNTAJE DE GLEASON MAYOR QUE 6 O QUE HAYAN PROGRESADO AL MENOS A LA CLASIFICACIÓN CLÍNICA TNM T2NOM0; TUMOR DE TIROIDES EN SUS ETAPAS INICIALES QUE MIDE MENOS DE 2 CM DE DIÁMETRO Y SE DESCRIBE HISTOLÓGICAMENTE COMO T1NOM0 DE LA CLASIFICACIÓN TNM DE LA SÉPTIMA EDICIÓN DE AJCC; LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÓNICA A MENOS QUE SE CLASIFIQUE HISTOLÓGICAMENTE COMO QUE HA PROGRESADO AL MENOS A LA ETAPA A DE BINET.

- D. **ACCIDENTE CEREBROVASCULAR:** ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES TRANSITORIAS ISQUÉMICAS; LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDO CEREBRAL O VASOS SANGUÍNEOS, DÉFICIT NEUROLÓGICO DEBIDO A HIPOXIA GENERAL, INFECCIÓN, ENFERMEDAD INFLAMATORIA, MIGRAÑA O INTERVENCIÓN MÉDICA; HALLAZGOS INCIDENTALS EN ESTUDIO DE IMAGEN (SCAN CT O RESONANCIA MAGNÉTICA), SIN SÍNTOMAS CLÍNICOS CLARAMENTE RELACIONADOS (ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR SILENCIOSA); MUERTE DEL NERVIÓ ÓPTICO OCULAR.
- E. **INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA** INSUFICIENCIA RENAL AGUDA CON DIÁLISIS TEMPORAL.
- F. **ESCLEROSIS MÚLTIPLE:** OTRAS CAUSAS DE DAÑO NEUROLÓGICO COMO LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO O INFECCIONES POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA.
- G. **TRASPLANTE DE ÓRGANOS:** EL TRASPLANTE DE OTROS ÓRGANOS DIFERENTES A LOS MENCIONADOS, TEJIDOS O CÉLULAS.
- H. NO TE CUBRE ENFERMEDADES GRAVES PREVIAMENTE DIAGNOSTICADAS AL MOMENTO DE TOMAR EL SEGURO.
- I. NO CUBRE VIH, SIDA Y LOS PADECIMIENTOS DERIVADOS DE ÉSTOS.

2.3. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES AL SEGURO

- A. NO ACREDITAR HABER ESTADO EJERCIENDO ACTIVIDAD ECONÓMICA DURANTE AL MENOS 90 DÍAS PREVIOS A LA OCURRENCIA DEL EVENTO CUBIERTO.
- B. POR SINIESTROS OCURRIDOS DENTRO DEL PERIODO DE CARENCIA.
- C. POR MANIPULACIÓN DE EXPLOSIVOS O ARMAS DE FUEGO.
- D. POR INCENDIO, EXPLOSIÓN, TERRORISMO, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, HUELGA, TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, TIFÓN HURACÁN, TORNADO, CICLÓN, FUEGO SUBTERRÁNEO, INUNDACIÓN, RAYO U OTRA CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.
- E. POR ACTOS TERRORISTAS O ACTOS DE GUERRA (INTERNA O EXTERNA; DECLARADA O NO).

3. Edades para ingresar al seguro y edades hasta las cuales existe cobertura del seguro

Ten en cuenta las siguientes edades de ingreso y permanencia en el seguro:

Edad mínima de ingreso	Edad máxima de ingreso	Edad máxima de permanencia
18 años	78 años y 364 días	Un día antes de que cumplas los 91 años.

4. Prohibición de modificación unilateral

BBVA Seguros, no podrá hacer modificaciones unilaterales a tu seguro, ni exigirte condiciones previas para el inicio o permanencia de los amparos de tu póliza. Lo anterior, conforme al parágrafo 1.º Art. 2.31.2.2.2 del D. 2555 de 2010.

5. Declaración del estado del riesgo y sanción por reticencia o inexactitud en dicha declaración

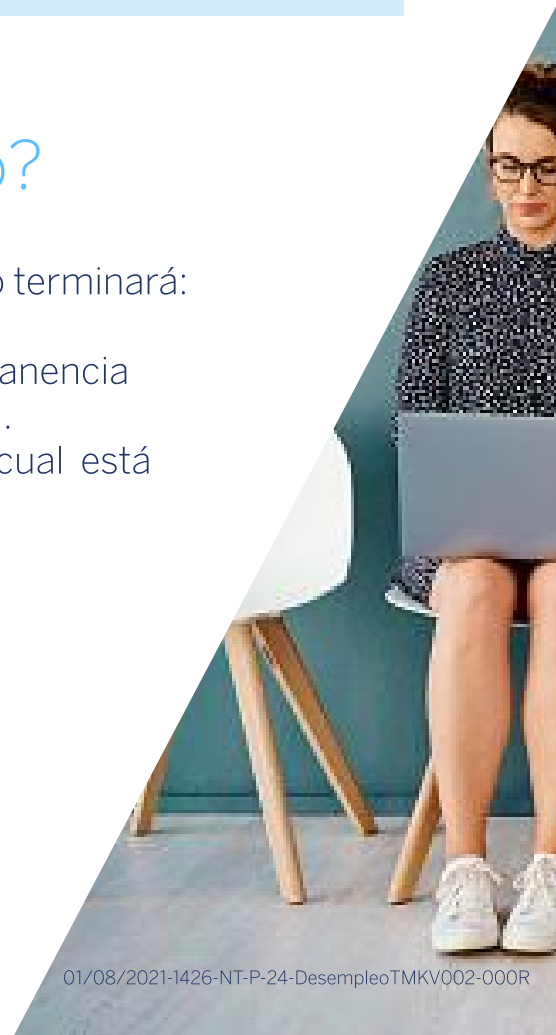
MUY IMPORTANTE

TEN EN CUENTA QUE TIENES LA OBLIGACIÓN LEGAL DE DECLARAR SINCERAMENTE EL ESTADO DEL RIESGO, ES DECIR, QUE ESTÉS LABORANDO DE FORMA CONTINUA EN CALIDAD DE TRABAJADOR DEPENDIENTE. ASÍ MISMO, DEBES SABER QUE EN CASO DE FALTAR A LA VERDAD EN DICHA DECLARACIÓN O EN CASO DE OMITIR HECHOS RELEVANTES QUE HUBIESEN LLEVADO A LA COMPAÑÍA A NO ASEGURARTE, NO HABRÁ LUGAR AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN ALGUNA.

6. ¿Cuándo termina tu seguro?

En adición a las causales que fija la ley, tu seguro terminará:

- A. Cuando tu cumplas la edad máxima de permanencia prevista en la condición tercera de esta póliza.
- B. Cuando termines la obligación financiera a la cual está referido este seguro.
- C. Cuando fallezca el asegurado.



7. ¿Qué hacer en caso de siniestro?

Reporta tu siniestro a través de los siguientes canales de comunicación:

- ✉ **Correo electrónico:** siniestros.co@bbva.com
- ☎ **Línea a nivel nacional:** 018000934020
- ☎ **Línea en Bogotá:** 3078080

Si reportas tu siniestro por medio del correo electrónico mencionado anteriormente, para mayor agilidad y claridad te recomendamos que en el asunto identifiques tu correo como: **Aviso de Siniestro, nombre de producto a reclamar, número de la póliza a reclamar, nombre completo del cliente y número del documento de identificación.**

En este correo haz una breve descripción de los hechos que generaron el evento o la pérdida, donde nos dejes claro **la fecha y lugar de ocurrencia.**

Sin perjuicio de la libertad probatoria que asiste, deberás acompañar los siguientes documentos, teniendo en cuenta el amparo reclamado:

Enfermedades Graves	Desempleo	Documentos
X	X	Formato de presentación de Indemnizaciones
	X	Certificación del anterior empleador (donde se indique tiempo de contrato, fecha de ingreso, fecha de terminación y causa del despido y/o copia del contrato, solo por una vez)
	X	Copia de la liquidación elaborada por el empleador y/o acuerdo de conciliación. Solo para despido de mutuo acuerdo.
X		Diagnóstico de la enfermedad emitido por el médico tratante - Informe de Patología.

BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. se reserva el derecho de solicitar cualquier documento adicional necesario para el trámite de la reclamación.

Una vez recibidos los documentos necesarios, LA COMPAÑÍA emitirá su decisión dentro de los 10 días hábiles siguientes.

8. Pago del Siniestro

8.1. ¿A quién se paga?

Ten presente que este es un seguro que se encuentra vinculado al pago de seis 6 cuotas del crédito al que está referido, las cuales están previstas a continuación en esta póliza.

Por lo tanto, en caso de siniestro, el valor de dichas cuotas se le pagará a la entidad financiera que figure como beneficiaria onerosa en dicha póliza de seguro.

8.2. ¿Cómo se paga?

BBVA Seguros pagará a la entidad financiera beneficiaria del seguro de la siguiente forma:

- A. Se pagará el monto mensual adeudado hasta máximo de **seis 6 cuotas** del crédito por cada evento ya sea por desempleo involuntario o enfermedades graves, con un valor máximo a indemnizar de **\$ 5.000.000 por cuota**.
- B. Las cuotas de las obligaciones financieras que reconocerá la compañía corresponden al valor de las cuotas mensuales por concepto de amortización de capital e interés corrientes e incluyen costos adicionales asociados al mismo, correspondientes al pago de las deudas adquiridas con el beneficiario oneroso, incluyendo el valor de las primas de los seguros, se aclara que no se contempla los interés moratorios.



9. Definiciones que debes tener en cuenta para tu seguro

Para que tengas un mejor conocimiento de este seguro, te presentamos las siguientes definiciones:

PRIMA DEL SEGURO:

La prima del presente seguro será de pago mensual.

TOMADOR:

Es la persona natural o jurídica que suscribe el contrato con la compañía, quien actuando por cuenta propia o ajena traslada los riesgos y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.

ASEGURADO:

Es la persona natural o jurídica titular del interés asegurable objeto del presente Contrato de Seguro, debidamente nombrada como tal en la Carátula de la Póliza.

BENEFICIARIO:

Es la persona natural o jurídica designada por el asegurado y que resulta titular del derecho a la indemnización.

PERIODO DE CARENCIA:

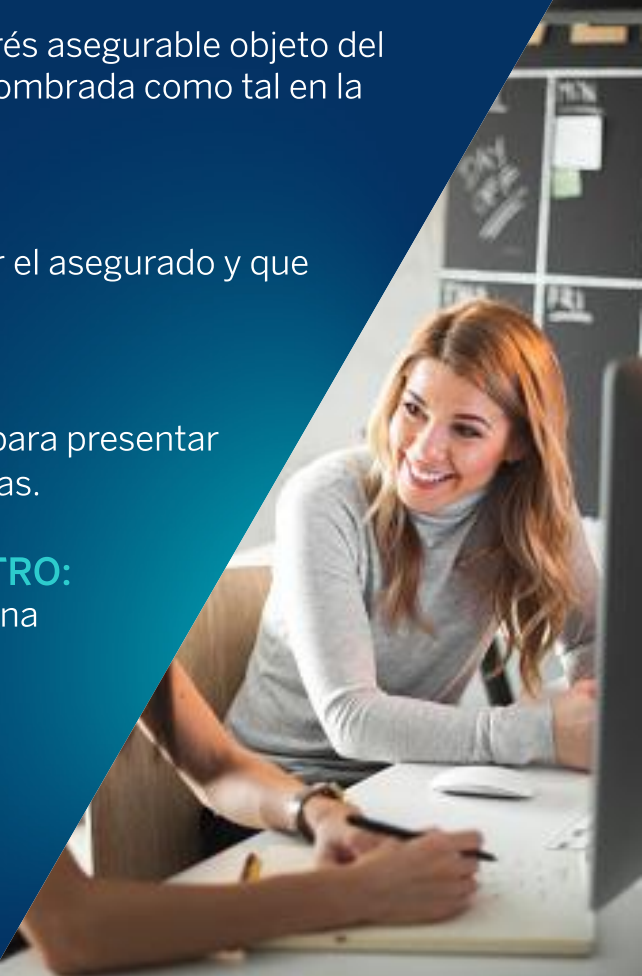
Periodo de permanencia mínimo en la póliza para presentar la primera reclamación será de treinta (30) días.

PERIODO MÍNIMO DESPUÉS DE SINIESTRO:

Periodo que se debe esperar para presentar una nueva reclamación

ASISTENCIA:

Servicio telefónico al cual puede acceder el asegurado en caso de requerir una orientación de acuerdo a los beneficios estipulados en las condiciones de su póliza.



10. Asistencias de tu producto

BBVA SEGUROS pone a tu disposición las siguientes asistencias:

10.1. Asesoría Jurídica Laboral:

Como asegurado contarás con una asesoría básica general en temas laborales en caso de desempleo involuntario de manera telefónica y/o virtual. Los temas de esta asesoría podrán ser: Indemnizaciones, Liquidación Laboral, Documentación de Salida, entre otros.

Esta asistencia no implica la asistencia jurídica en ningún tipo de proceso penal.

Tendrás disponibles máximo 2 Eventos por Año con una duración estimada por evento de Máximo 30 minutos.

10.2. Línea de atención para el desempleo:

Si como asegurado sufres de desempleo involuntario, se pondrá a tu disposición una Línea gratuita para consultas y orientación acerca de las dudas más comunes, como por ejemplo: Beneficios con la Caja de Compensación (Subsidio de Desempleo), Retiro de Cesantías, Refinanciación de tus deudas, como mantener tus Cobertura de Salud, proceso para hacer efectivo tu seguro de desempleo, entre otras.

Tendrás disponibles Máximo 5 Eventos por Año con una duración estimada por evento de Máximo 30 minutos.

10.3. Wellness - Asistencia Emocional:

Como asegurado se pone a tu disposición un servicio de asistencia psicológica telefónica y/o virtual en caso de pérdida de empleo. Este servicio no implica un diagnóstico médico, receta de ningún medicamento y no hará parte de la historia clínica del asegurado, está solo será una orientación general en caso de desempleo involuntario.

Tendrás disponibles Máximo 2 Eventos por Año con una duración estimada por evento de Máximo 30 minutos.

10.4. Asesoría financiera

En caso de que ocurra Desempleo Involuntario, como asegurador podrás acceder al servicio de Asesoría Financiera de manera telefónica y/o virtual donde un profesional te hará recomendaciones y te ayudará a organizar tus finanzas mientras te vinculas nuevamente al mercado laboral.

Tendrás disponibles Máximo 2 Eventos por Año con una duración estimada por evento de Máximo 30 minutos.

10.5. Beneficios Premium del Empleo.com:

Sí como asegurado pierdes tu empleo podrás acceder a los Beneficios del Empleo.com Premium así:

- Asesor Hoja de Vida
- Prueba Conductual
- Estudio de Salarios
- Prioridad en Búsquedas en el Empleo.com

Esta asistencia quedará activa para ti como asegurado, en el momento en que ocurra desempleo involuntario y que las condiciones por las cuales ocurrió se encuentren amparadas por esta cobertura.

La licencia se mantendrá activa si durante el año como asegurado mantienes tu póliza de seguro vigente en otro caso se inactivará el servicio

*No aplica para tarjetas de crédito.

10.6. Asesoría Laboral Integral (Diseño de perfil del cliente):

Como asegurado contarás con la asesoría telefónica y/o virtual con profesionales que te ayudarán a diseñar tu perfil en las Redes Sociales de Búsqueda de Empleo, te asesorarán en imagen y en cómo prepararte para una entrevista.

Como asegurado, esta asistencia puedes utilizarla en cualquier momento

Tendrás disponibles Máximo 2 Eventos por Año con una duración estimada por evento de Máximo 30 minutos.

1. Todas las asistencias puestas a tu disposición como asegurado son de medio y no de resultado y las mismas consisten en una asesoría y/o acompañamiento para ti por un eventual desempleo involuntario.
2. Las presentes asistencias son asesorías y/o sugerencias para ti como asegurado, te corresponderá definir lo que es más conveniente para tu situación sobre lo cual no tendrán responsabilidad ni el Banco ni la Aseguradora.
3. Con estas asistencias no se te realizará ningún reembolso ni compensación a favor tuyo como asegurado, ya que son solamente servicios de asesoría y/o acompañamiento.
4. A través de estas asistencias se te brinda asesoría y/o acompañamiento como asegurado, sin embargo, estas no corresponden a un servicio de outplacement, bolsa de empleo y otras similares.

Horario de atención.

Para todos los servicios de asistencia:
Lunes a Viernes de **8:00 am** a **5:00 pm** y
Sábados de **8:00 am** a **2:00 pm**



Todo lo no previsto en
esta póliza se regulará
por las disposiciones del
Código de Comercio.

Para mayor información de nuestros
productos y servicios:

Puedes comunicarte al **01 8000 934 020**
a nivel nacional, al **3078080** en Bogotá,
esríbenos al buzón
clientes@bbvaseguros.com.co
o ingresa a nuestra página web
www.bbvaseguros.com.co

