

FICHA DE PRODUCTO

NOMBRE DEL PRODUCTO, DEFINICION, NUMERO DE POLIZA (CUANDO APLIQUE), NOMBRE, DATOS DE CONTACTO DE LA ASEGURODORA & CONDICIONES

Vida

Este es un seguro que garantiza el pago de la suma asegurada contratada, a los herederos legales del cliente, en caso de que éste fallezca a consecuencia de una enfermedad o accidente.

1-2-120-0083136

1-2-120-0083137

La Colonial compañía de Seguros.

Oficina Principal - Santo Domingo. Av. Sarasota 75, Santo Domingo, República Dominicana.

Teléfono 809-508-8000.

Cobertura a partir de las 48hrs. de la activación del seguro aplica para fallecimiento accidental. En caso de enfermedad o suicidio deben hacer transcurrido 2 años desde la contratación del seguro.

PERIODO DE VIGENCIA

El servicio se mantiene vigente hasta que el cliente lo desee siempre y cuando el producto de donde se debita se encuentre en estatus normal además de tener disponibilidad para realizar el cobro correspondiente.

Edad mínima de ingreso al seguro 18 años.

Edad máxima de ingreso al seguro 65 años.

Edad de permanencia del titular en el seguro, fecha en la que quedará excluido de forma automática: 70 años.

RIESGO ASOCIADO AL SERVICIO

Pérdida de cobertura por incumplimiento del pago de la prima o por no notificar a tiempo los siniestros según lo establecido en el contrato póliza. El asegurado es responsable de mantener disponibilidad de fondos en el producto de donde se debita el seguro para garantizar tener cobertura ante la ocurrencia de algún evento de los que cubre el Seguro.

Fallecimiento por enfermedad o accidente.

REQUISITOS

- Ser cliente de Tarjeta de Crédito y/o Cuenta de Ahorro.
- Ser mayor de edad.
- Documento de identidad.

Edad mínima de ingreso al seguro 18 años

Edad máxima de ingreso al seguro 65 años

Edad de permanencia del titular en el seguro, fecha en la que quedará excluido de forma automática: 70 años

FICHA DE PRODUCTO

OBLIGACIONES

Mantener el pago de la prima al día, la cual es debitada mensualmente de la Tarjeta de Crédito y/o Cuenta autorizada por el cliente y notificar a tiempo los siniestros según lo establecido en el contrato póliza.

USO RESPONSABLE

- Identificarse como familiar del afiliado ante el Personal de asistencia al momento de presentarse el evento.
- Tomar todas las medidas y precauciones necesarias para limitar las consecuencias o evitar daños mayores en cuanto se produzca un incidente que pueda motivar una situación de asistencia.
- Abstenerse de realizar gastos sin haber consultado previamente con la aseguradora.

BENEFICIOS PLANES, COBERTURAS, MONTOS DE COBERTURAS, PRIMA & TARIFAS

SEGURO DE VIDA				
COBERTURA	OPCION 1	OPCION 2	OPCION 3	OPCION 4
FALLECIMIENTO	250,000	500,000	750,000	1,000,000
PRIMAS	112	220	335	445

Beneficiarios: Los Herederos Legales (en caso de fallecimiento del cliente)

CANCELACION DEL PRODUCTO

Solicitar vía telefónica marcando el 809-541-6106 o dirigiéndose a una de las sucursales más cercadas de la Asociación Cibao.

Si es en la sucursal firmar el documento para la cancelación del seguro.

Si es vía telefónica se utilizará la grabación como garantía de la cancelación.

PROCEDIMIENTO PARA PRESENTAR RECLAMACIONES

En cualquiera de los canales habilitados, el proceso será como se describe:

En caso de reclamo de la cobertura contratada, puede dirigirse a la Sucursal de la **Asociación Cibao de Ahorros y Préstamos S. A.** de su elección, donde le entregaran los requisitos y formularios que deberá completar para este proceso.

Luego de completada toda la documentación requerida, pueden depositarla en la misma sucursal, donde la recibirán y canalizarán con la Aseguradora a los fines de apertura y seguimiento del siniestro; de igual forma puede dirigirse a las sucursales **de La Colonial de Seguros** adicionalmente puede utilizar los canales de nuestro **de Agente General de Seguros Affinity International S.A.S.**, comunicándose a través del número telefónico 809-274-0000 o al correo electrónico bancaseguros@affinity.do.

FICHA DE PRODUCTO

La Colonial 

Para cargo no reconocido, duplicado, o presentar queja por algún servicio brindado será como se indica:

Complete o informe al gestor, los datos requeridos en el formulario disponible al efecto.

Al depositar la reclamación recibirá un ejemplar del formulario firmado por el funcionario que le atendió y sellado con el sello de la Asociación Cibao (de forma física o digital), en el cual consta el número de registro del reclamo realizado.

Dependiendo del tipo de reclamación de que se trate la Asociación Cibao podrá requerir documentación que sustente y contribuya a la investigación de la solución de esta, a los fines de efectuar una correcta investigación y respuesta, acorde a sus políticas vigentes.

La interposición de una reclamación frente a la Asociación Cibao o por ante la Superintendencia de Bancos, no exime al usuario de cumplir con sus obligaciones de pagar la prima del seguro y cualquier otro cargo aplicable hasta tanto culmine el proceso.

Las reclamaciones están libres de costo por parte del cliente, quien podrá solicitar en cualquier momento información sobre el estado de su reclamación, sin que para ello tenga que efectuar pago alguno.

EXCLUSIONES

Esta Póliza no cubre la muerte causada por, o como resultado de:

- Fallecimiento causado por enfermedad, lesión o condición preexistente, originada antes del inicio de vigencia de la cobertura para cada asegurado, estando este en conocimiento o no de la misma, declaradas o no en la solicitud de seguro, existiendo o no dicha solicitud, siempre que dicho fallecimiento ocurra dentro de los dos (2) primeros años de cobertura. Una vez concluido este periodo, La compañía a pagar, el total de la suma asegurada a los herederos legales del asegurado fallecido.
- Queda excluida Epidemia y Pandemia dentro de los dos primeros años, a partir de la fecha en que el asegurado combre el seguro.
- Suicidio, estando o no el Asegurado en uso de sus facultades mentales, ocasionado dentro de los dos primeros años de la fecha efectiva de su cobertura bajo esta Póliza
- Mientras se encuentre como piloto o tripulante de una nave aérea o cualquier aparato volador.
- Guerra declarada o no, guerra civil, revolución o cualquier acción bélica.
- Servicio militar, naval o aéreo, en tiempo de guerra declarada o no, mientras el Asegurado se encuentre bajo órdenes para acción bélica o restauración del orden público o por accidentes propios de su profesión como miembro de las fuerzas armadas hallándose, practicando un arresto como representante de la ley.
- Asalto, asesinato o reyerta participando el Asegurado como autor de tales hechos, por lo tanto, quedan eliminados y consecuentemente cubiertos bajo esta Póliza, actos en los cuales el Asegurado actúe en defensa propia
- Estar el Asegurado cometiendo un delito al momento del fallecimiento.
- Certámenes de velocidad sobre ruedas y/o aparatos impulsados por fuerza motriz.
- Enfermedades relacionadas con VIH o SIDA, durante los primeros dos años de la póliza.
- Mientras este practicando deportes o actividades recreativas extremas que pongan en riesgo la vida del asegurado.