

TÉRMINOS Y CONDICIONES PROMOCIÓN

Servicio Técnico Extendido (STE)

El producto Servicio Técnico Extendido (STE) cuenta con las siguientes coberturas:

• Cambio de decodificador por Robo.

Restricciones:

- o Un (1) evento al año.
- Cubre cien por ciento (100%) del decodificador principal o cincuenta por ciento (50%) de decodificadores adicionales.
- Cambio de decodificador por mal uso o daño (1 Evento al año cien por ciento (100%).

Restricciones:

- o Un (1) evento al año.
- o Cubre el cien por ciento (100%) del decodificador.
- Cambio de Control Remoto por perdida o daño.

Restricciones:

- o Hasta cuatro (4) eventos al año.
- Cargo de Mudanza del servicio de DIRECTV.

Restricciones:

 Ilimitado, pero aplica tres meses después de activado el producto.



 Cambio por daño de Smart Card (SC) que se encuentra dentro de los decodificadores.

Restricciones:

- Dos (2) eventos al año sin importar el número de decodificadores.
- Reemplazo de cable HDMI.

Restricciones:

- o Un (1) evento al año
- Seguro: Daño accidental o hurto calificado del TV y Auxilio por desempleo involuntario para pago de factura del servicio de DIRECTV.

La vigencia en el producto **STE** es a partir del 1 de octubre de 2019 y estará establecida desde la fecha de activación del servicio a cada cliente.

Cubre un evento por año de vigencia desde la activación del producto **STE**.

- Seguro regido por el clausulado de la Póliza de Seguro de Ofimática (Servicio Técnico Extendido), publicado en la página : https://www.zurichseguros.com.co/es-co/nuestros-productos/mass-consumer
- Cubre los televisores que estén conectados a los decodificadores de Directv por pérdida total a causa de daños accidentales o hurto calificado, hasta Dos millones de pesos (COP\$2.000.000), aplicando un deducible del



veinte por ciento (20%) sobre este valor, con una antigüedad de compra de hasta 3 años a la fecha del siniestro.

Cuenta con un auxilio de cesación y/o cubrimiento de pago para la factura de DIRECTV de hasta un millón de pesos (COP\$1.000.000) generada por la pérdida involuntaria de empleo (terminación del contrato de trabajo por parte del empleador). Solo aplica a quienes tengan contrato laboral a término indefinido o fijo. El beneficiario del pago será DIRECTV y el millón de pesos (COP\$1.000.000) será destinado al pago de los cargos mensuales del servicio de DIRECTV hasta que se acabe dicho valor.

Restricciones:

- O Se cubrirá un evento (1) por vigencia anual.
- La indemnización o la reposición de televisor aplicará siempre y cuando se tenga activo el Servicio Técnico Extendido – STE.
- El seguro podrá hacerse efectivo sólo si el producto Servicio Técnico Extendido – STE, se encuentra activo en el momento en el que se presente alguno de los siniestros.
- El plazo para la solicitud de los seguros es de treinta (30) días posteriores a la fecha en que haya conocido o debido conocer sobre el siniestro.



- Para hacer efectiva la póliza, así como detalle de la misma, el cliente debe dirigirse a los canales de atención de Zurich y remitir la información requerida por la aseguradora.
- El auxilio de cesación no aplica para devolución de dinero al cliente; No obstante, se maneja como saldo a favor del cliente, exclusivo para cubrir el servicio de DIRECTV.
- El auxilio de cesación no aplica por renuncia al trabajo.
- Daños o pérdidas cuyo monto de reparación sea inferior al ochenta por ciento (80%) del valor del equipo indicado en la factura de compra.
- Daños superficiales que no afecten el funcionamiento de los bienes asegurados tales como rayones o rasguños sobre superficies pulidas, pintadas o esmaltadas que impliquen únicamente defectos o daños estéticos en el bien o en la pintura del bien, desajuste de piezas plásticas y metálicas o en el logotipo de la marca.
- o Labores de reparación, mantenimiento o limpieza.
- Equipos Electrónicos asegurados que salgan de fábrica seriados y en los cuales el número de serie sea ilegible, haya sido alterado o no se pueda identificar.
- Equipos Electrónicos asegurados reparados.



- Partes, piezas, componentes o accesorios que por su uso normal sufren desgaste, deterioro o deformación tales como, pero, no limitados a: correas, poleas, rodamientos, empaques, cauchos, baterías, cables, controles, bombillos.
- Accesorios (sean o no originales) tales como, pero, no limitados a: controles remotos, cables de conexión, baterías, soportes, audífonos, protectores, forros.
- Daños o pérdidas cuyo monto de reparación sea inferior al ochenta por ciento (80%) del valor del equipo indicado en la factura de compra.

Como redimir los beneficios del seguro de daño accidental, hurto calificado y auxilio en cesación de pagos.

 Enviar un correo a <u>atencionsiniestros@zurich.com</u> o <u>avisosdesiniestro@zurich.com</u> adjuntando los documentos, de acuerdo a la cobertura por la cual va a reclamar:

DOCUMENTOS	DAÑO ACCIDENTAL	HURTO CALIFICADO	AUXILIO CESACIÓN
Denuncia Penal.	NO	SI	NO
Copia documento identidad del asegurado.	SI	SI	SI
Formulario de Reclamación (Anexo).	SI	SI	SI
Factura de compra del Equipo o Declaración Extrajucio indicando fecha de compra	SI	SI	NO



a proximada del TV.			
Carta terminación de contrato y copia del contrato laboral.	NO	NO	SI

Nota: La aseguradora cuenta por ley máximo con un mes para dar respuesta a las solicitudes de los clientes. Durante ese lapso el producto STE debe permanecer activo para poder redimir los beneficios.

En caso de no presentarse la factura de compra del bien afectado por hurto calificado, se debe establecer en la descripción del producto, año aproximado de compra, marca y referencia del equipo.

En caso de daño, a través de la revisión del centro técnico, se buscará establecer antigüedad del equipo.

DIRECTV se reserva el derecho a modificar o ampliar las coberturas que están incluidas dentro del producto Servicio Técnico Extendido (STE) sin previo aviso.

DIRECTV se reserva el derecho a modificar el precio de venta del producto Servicio Técnico Extendido (STE).





FORMATO DE RECLAMACIÓN

ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A

Calle 116 # 7 - 15 Of. 1401 Bogotá D.C, Colombia atencionsiniestros@zurich.com



S.A

ZURICH COLOMBIA SEGUROS

		DATOS BEN	IEFICIARIO						
Nombre Beneficiario:				No. Cédula:					
Dirección:	Ciudad: Barrio:								
Teléfono:	Celular:			Email:					
DATOS PRODUCTO									
Producto:	00	Marca:	200	Modelo:					
Serial:	Fecha Compra:	AAAA M	M DD Valor Product	0					
COBERTURA RECLAMADA									
HURTO CALIFICADO	DAÑO ACCIDENTAL AUXILIO CESACIÓN DE PAGOS								
	DATOS DEL SINIESTRO								
Fecha Ocurrencia: AAAA MM DD									
Descripción de los Hechos:									

Por medio de este formulario presento reciamación por el mencionado seguro y acepto que todas las declaraciones que hago a través de los demás documentos que se adjunten al mismo, son verdidos. Adicionalmente, reconozco que la aceptación del formulario por parte de la Compañía no implica que el seguro por el que se reciama esté en vigor y mucho menos, que este será pagado. El formulario y los cumentos anexos son una simple reclamación sobre la que la compañía deberá dar respuesta, aceptando u objetando el seguro en los tiempos que indica el Código de Comercio.

Nota: 1. Le recordamos que la falsa denuncia es un delito, de conformidad con el Articulo No. 435 del código penal. 2. Informamos que si la solicitud de reclamación es por daños, el equipo pierde automáticamente la garantia del fabricante al ingresar en el centro de diagnóstico para su revisión técnica. 3. Luego de su reparación y con el fin de realizar un control de calidad al 100%, el equipo será restaurado a su sistema operativo inicial, es decir, perderá toda la información contenida que no sea de fábrica. 4. Certifico que la información suministrada en este Formato es veridica y ha sido diligenciada a conformidad, así como los documentos radicados con el presente formato.

Autorizo a ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A, Nit. 900.846.964-0 con domicilio principal en la Calle 116 No. 7 - 15 Of 1401 de Bogotá D.C, como responsable del tratamiento de mis datos personales, para que cualquier información incluida en este documento 🛭 sea compilada, almacenada, consultada, usada, procesada, compartida, para efectos de 1) mi vinculación como Beneficiario; 2)Ante el acaecimiento del siniestro, para comprobar las circunstancias bajo las cuales se presentó; 3) Para la ejecución del contrato de seguro; 4) La atención, análisis, liquidación y pago de siniestros y en general toda la gestión necesaria para el cumplimiento del contrato de seguro celebrado; 5) Para el control y prevención del fraude; 6) La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y verificación o actualización de datos; 7) reporte de información a centrales de información y/o bases de datos debidamente constituídas referentes al comportamiento financiero, crediticio y/o comercial. Autorizo adicionalmente a ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A a transferir mis datos personales a 1) a mi intermediario(s) de seguros; 2) A los coaseguradores o reaseguradores en Colombia o en el exterior. 3) A FASECOLDA E INVERFAS S.A. 4) a los países donde se encuentren aloiadas las bases de datos v/o servidores contralados por ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A., por razones de eficiencia en el procesamiento y almacenamiento de los datos. Declaro que he sido informado de 1) la existencia de las Políticas de Tratamiento, las cuales se encuentran publicadas en <u>www.zurichseguros.com.co</u> y también pueden ser solicitadas al teléfono 5188482 de Bogotá 2) Que me asisten los derechos establecidos en la ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios o demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen, en especial los derechos a: a) Conocer, actualizar y rectificar mis datos b) Solicitar prueba de la autorización otorgada; c) Ser informado del uso que le ha dado a sus datos personales; d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a las disposiciones legales vigentes e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. f) Acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento, 3) Que la información que suministro sobre niños, niñas y adolescentes responde y respeta su interés superior y sus derechos fundamentales 4) Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles

Nombre y Firma del Beneficiario

.....