

PÓLIZA DE SEGURO INDEPENDIENTE PROTEGIDO PARA TARJETAS DE CRÉDITO

Señor asegurado, CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. lo invita a conocer las **condiciones** del seguro que adquirió.

1. COBERTURAS

1.1. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

¿Qué ME cubre? Usted recibirá el pago de su indemnización, equivalente al número de cuotas que correspondan según el número de días de la incapacidad, si es incapacitado(a) temporalmente por Accidente y/o Enfermedad.

La indemnización se realizará a partir del día 20 de incapacidad, de acuerdo con la siguiente tabla:

DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS DE INCAPACIDAD CERTIFICADOS	NÚMERO DE CUOTAS A ABONAR
20 - 110	6 Cuotas
110 en adelante	3 cuotas adicionales

IMPORTANTE

- Únicamente se cubren las incapacidades que ocurran a partir del día 61 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.
- Si sufre una recaída o una nueva incapacidad superior o adicional a la primera incapacidad, dentro de los primeros noventa días de esta, se consideran cubiertas dentro del periodo de la primera.

¿Qué NO me cubre?

1	Licencias de maternidad o licencias de paternidad	2	Incapacidad generada por estrés, ansiedad o depresión
---	---	---	---

1.2. ENFERMEDADES GRAVES

¿Qué cubrimos? Usted recibirá el pago del valor asegurado, si dentro de la vigencia del seguro es diagnosticado con alguna de las siguientes Enfermedades Graves o le es practicado alguno de los siguientes procedimientos.

1.2.1. Cáncer

¿Qué cubrimos ? El primer diagnóstico de cáncer maligno independiente de su localización o etapa.

¿Qué NO cubrimos?

1	Si usted ha sido diagnosticado de cáncer maligno antes de ingresar al seguro.	2	Cáncer de piel no Melanoma
3	Cánceres o tumores diagnosticados como benignos, pre malignos.	4	Policitemia, Trombocitemia Rubra Vera.



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

IMPORTANTE

- Solo cubrimos diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- Su diagnóstico debe ser emitido por tu EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud, respaldado con historia clínica y soportes diagnósticos.

1.3. DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

¿Qué cubrimos? Usted recibirá el pago del valor asegurado, si dentro de la vigencia del seguro es diagnosticado por primera vez con cáncer maligno (independiente de su localización o etapa).

IMPORTANTE

- El diagnóstico deberá ser realizado por un médico licenciado en Colombia y deberá ser confirmado por una biopsia o examen diagnóstico que certifique positivamente la presencia del cáncer maligno.
- Únicamente se cubren diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro y (iii) su diagnóstico debe ser emitido por su EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.
- La indemnización correspondiente a esta cobertura, podrá ser acumulable con la que se derive de la de Enfermedades Graves, de ser el caso.

¿Qué NO cubrimos?

1 Lesiones descritas como carcinoma in "Situ"

2 Cánceres o tumores diagnosticados como benignos o pre malignos

3 Cáncer de piel maligno a excepción del Melanoma

4 Policitemia, Trombocitemia Rubra Vera, virus del Papiloma Humano

1.4. MUERTE ACCIDENTAL

¿Qué cubrimos? Sus beneficiarios designados o en su defecto los de ley, recibirán el pago del valor asegurado en caso de que usted sufra una Muerte Accidental.

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 (sólo beneficiarios) y el Formato para Declaración de Siniestros, el reclamante está obligado a probar la ocurrencia y cuantía del siniestro. Para el efecto, sugerimos presentar los siguientes documentos, para cada una de las coberturas, sin perjuicio de otros que considere pertinentes.

INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL	MUERTE ACCIDENTAL
Certificados que acrediten la incapacidad total temporal por más de 20 días corrientes, emitidos por las entidades o médicos mencionados. Los certificados o exámenes informales no serán considerados. Certificado de vinculación al sistema de seguridad social del mes anterior al de la ocurrencia del siniestro.	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.
DIAGNÓSTICO DE CÁNCER	ENFERMEDADES GRAVES
El diagnóstico emitido por un médico licenciado en Colombia y biopsia o examen diagnóstico que certifique positivamente la presencia del cáncer maligno.	Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.

•CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. ("CARDIF") podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir su reclamación.

3. PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN

1

Complete los documentos

2

Radique en la oficina del banco o siniestros@cardif.com.co o a través de WhatsApp, escribiéndonos a la línea de atención 3124168684

3

Nos contactaremos con usted para informarle la resolución del caso .

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

4. DEFINICIONES

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

Para la cobertura de Desempleo

- Cuando haya un saldo adecuado en el producto financiero, el beneficiario será el Banco
- Cuando no haya un saldo adecuado en el producto financiero, el beneficiario será el asegurado.
- Para las coberturas de enfermedades graves y diagnóstico de cáncer: El asegurado
- Para la cobertura de muerte accidental: Los designados por el asegurado o los de ley.

BENEFICIARIO

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. SE COMPLACE EN TENERLO COMO CLIENTE Y ESPERA QUE SE SIENTA SATISFECHO CON LOS AMPAROS OFRECIDOS EN ESTE SEGURO.

Esta póliza se compone (i) las condiciones las cuales están registradas en la Superintendencia Financiera de Colombia y (ii) la Solicitud de Seguro.

En todo lo no previsto en el presente documento se regirá por el Código de Comercio.

Cardif Colombia Seguros Generales S.A asume exclusivamente la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el presente contrato frente al consumidor financiero. Este producto es ofrecido por la red de BANCOLOMBIA SA ESTABLECIMIENTO BANCARIO limitándose única y exclusivamente al correcto cumplimiento de las instrucciones debidamente impartidas por CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES SA para la prestación del servicio en dicha red.



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Código Clausulado: 15/12/2020-1344-P-31-800CARDIF844BCOL-0R00
Código de Nota Técnica: 07/02/2020-1344-NT-P-31-5310000MANANA007

**Seguros
para un mundo
en evolución**