

PÓLIZA DE SEGURO DE PROTECCIÓN CÁNCER PARA TARJETAS DE CRÉDITO Y CUENTAS

CONDICIONES

Este seguro es para usted, por favor tenga en cuenta que sólo le cubriremos los siguientes eventos:

1. COBERTURAS

1.1. 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.

1.2. 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 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 tu EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.

¿Qué NO te cubrimos?

1 Cáncer de piel distinto al Melanoma

2 Policitemia Vera, Trombocitemia esencial, condilomas planos, Displacías

1.3 DIAGNÓSTICO DE CÁNCER FEMENINO/MASCULINO

1.3.1. ANEXO DE DETECCIÓN CÁNCER FEMENINO :

¿Qué cubrimos? Recibirás el pago de la suma asegurada, si durante la vigencia de la póliza al asegurado le es diagnosticada un tumor maligno positivamente diagnosticado con confirmación histológica caracterizado por el crecimiento descontrolado de células malignas y la invasión, única y exclusiva, de los tejidos de senos, ovarios, útero o cuello uterino.

Esta cobertura se limita a la primera manifestación u ocurrencia de cáncer en cada una de las partes del cuerpo anteriormente citadas. cualquier manifestación u ocurrencia de cáncer posterior a la primera manifestación o como consecuencia de esta, no será cubierta por este contrato de seguro.

El diagnóstico debe estar sustentado en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio. Esta cobertura será acumulable con la cobertura de Diagnóstico de cáncer.

CÁNCER DE SENO:

a) Es la manifestación del recubrimiento epitelial de los conductos de tamaño grande e intermedio (ductal), o del epitelio de los conductos terminales de los lóbulos (lobular) por células cancerosas.

Prueba: evidencia de células malignas en material histológico o citológico con invasión neoplásica de tejidos o estructuras adyacentes demostrada en cirugía, endoscopia, radiología u otro método de imagen.

CÁNCER DE OVARIOS:

b) Un tumor maligno caracterizado por su crecimiento descontrolado y la proliferación de células malignas, la invasión de tejidos masiva dentro del o de los ovarios de la mujer.

Prueba: evidencia de células malignas en material histológico o citológico con invasión neoplásica de tejidos o estructuras adyacentes demostrada en cirugía, endoscopia, radiología u otro método de imagen.

CÁNCER DE ÚTERO Y/O CUELLO UTERINO:

c) El cáncer cérvico - uterino consiste en el crecimiento lento de células cancerosas en el cuello uterino y/o útero; en donde los tejidos normales manifiestan células anormales que posteriormente comenzarán a crecer y diseminarse en el cuello uterino y/o útero anexos y áreas circundantes.

Este cáncer también esta cubierto si se da como consecuencia de la diseminación de células malignas derivados de un cáncer de vulva o vagina.

Prueba: la prueba corresponderá con el antecedente del hecho que dio origen y cuya definición se encuentra en la cobertura correspondiente. evidencia de células malignas en material histológico o citológico con invasión neoplásica de tejidos o estructuras adyacentes demostrada en cirugía, endoscopia, radiología u otro método de imagen.



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Código Condicionado: 01/05/2022-1344-P-31-800CARDIF845BCOL-0R00
Código Nota Técnica: 13/12/2019-1344-NT-P-31-S310000MANANA014

Seguros
para un mundo
en evolución

1.3.2. ANEXO DE DETECCIÓN CÁNCER MASCULINO:

¿Qué me cubre?

Reconocer a favor del beneficiario la suma asegurada, sí durante la vigencia de la póliza al asegurado cuando el asegurado a partir de prueba, demuestre la presencia de un tumor maligno positivamente diagnosticado con confirmación histológica caracterizado por el crecimiento descontrolado de células malignas y la invasión, única y exclusiva, en los tejidos de la próstata.

El diagnóstico debe estar sustentado en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio.

Este anexo será acumulable con la cobertura de cáncer consignada en el amparo de enfermedades graves.

IMPORTANTE

- Sólo se reconoce un evento por primer diagnóstico.
- No se indemnizarán los cánceres que sean consecuencia de un cáncer diagnosticado con anterioridad, ni las metástasis.
- Esta cobertura será reconocida siempre y cuando la indemnización perteneciente a la enfermedad de cáncer de la cobertura de enfermedades graves sea reconocida de manera afirmativa.

¿Qué NO me cubre?

1	Leucemia linfocítica	2	Cánceres de piel, con excepción del melanoma maligno
3	Todos los tumores descritos histológicamente como benignos, premalignos con potencial bajo de malignidad, o no invasivos	4	Todas las lesiones descritas como carcinoma "in situ"
5	Virus del papiloma humano	6	Condilomas planos
7	Displasias cervicales NIC I, NIC II y NIC III	8	Las siguientes enfermedades específicas: policitemia vera y trombocitopenia esencial
9	Todos los tumores de próstata, al menos que sean clasificados histológicamente por la escala de "Gleason" con un grado menor a 6, o que hayan progresado al menos a la clase t2n0m0 según la clasificación de AJCC sexta edición clasificación TMN	10	Cualquier tipo de cáncer en presencia de la infección VIH que sea certificado por un médico licenciado en Colombia, incluyendo el linfoma o sarcoma de Kaposi.
11	Melanomas delgados con reporte de patología mostrando niveles de Clark menores de III o un grosor menor a 1.0 mm, según la clasificación de Breslow.	12	El cáncer de tiroides temprano con un diámetro menor de 1.0 cm. e histológicamente descrito como T1 por la sexta edición de AJCC clasificación TMN, siempre y cuando no exista metástasis
13	Cáncer temprano localizado en la vejiga que sea histológicamente descrito por la sexta edición de AJCC clasificación TMN como tal o una clasificación equivalente siempre y cuando no exista metástasis	14	Todo tipo de cáncer que sea una recurrencia o metástasis de un tumor presentado por primera vez dentro del período de carencia.

1.4. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA - Solo aplica para tarjetas de crédito

¿Qué Cubrimos? El beneficiario recibirá el pago del valor asegurado en caso de que usted muera por Cualquier Causa.

IMPORTANTE

- No se ampara la muerte por enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la vigencia del seguro.
- El asegurado debe fallecer dentro de la vigencia de la póliza.

1.5. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE – Solo aplica para tarjetas de crédito

¿Qué Cubrimos? Se reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, en aquellos casos en que el asegurado sufra una incapacidad total permanente a consecuencia de una enfermedad, accidente o lesión. Esta incapacidad deberá estar sustentada en un dictamen de invalidez emitido por parte de los Profesionales (ARL), Entidad Promotora de Salud (EPS), por la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) a la cual se encuentra afiliado, Colpensiones, Junta Regional o Nacional de calificación de Invalidez o por médico habilitado legalmente para ello (especialista en medicina laboral o salud ocupacional, y el cual deberá ser mayor o igual al cincuenta por ciento (50%).

IMPORTANTE

- Al momento de presentarse la reclamación, se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de estructuración, la cual corresponde a la fecha determinada en el momento en que la persona evaluada alcance el cincuenta por ciento (50 %) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.
- Esta incapacidad deberá soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica los cuales puedan corresponder a antes o después de la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral.
- No se ampara la Incapacidad Total Permanente derivada de accidentes o enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la vigencia del seguro.

2. EXCLUSIONES GENERALES (¿Qué no cubrimos?)

1	Radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear producido por combustión de combustible nuclear, radioactividad, tóxico, explosivo o cualquier otra propiedad peligrosa de un explosivo nuclear o de sus componentes.
2	Accidentes generados por: Actos delictivos o contravencionales, actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra y Manipulación de armas de fuego (En los que participe el Asegurado como parte activa).
3	Procedimiento realizado por un médico no licenciado.
4	Enfermedades, lesiones, accidentes o eventos padecidos, conocidos o diagnosticados con anterioridad al inicio de vigencia del presente seguro.
5	El suicidio o el Intento de suicidio.
6	Actos ilegales (En los que participe el asegurado como parte activa).
7	Cualquier condición relacionada directa o indirectamente con síndrome de inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) o el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), conforme con las definiciones reconocidas para tal efecto por la organización mundial de la salud.

3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACION

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.

MUERTE ACCIDENTAL / MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	DIAGNÓSTICOS DE CANCER
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.	El diagnóstico emitido por un médico licenciado en Colombia y biopsia o examen diagnóstico que certifique positivamente la presencia del cáncer
INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE	
Copia del dictamen de invalidez de la Junta Regional o Nacional de Calificación en el que conste causa de la invalidez, porcentaje de invalidez y descripción de disminución.	

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

4. PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN



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

5. DEFINICIONES

BENEFICIARIO

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

Para la cobertura de Muerte Accidental: Los designados por el asegurado o en su defecto los de ley.

Para la cobertura de Muerte por Cualquier Causa: El beneficiario oneroso será el Banco. En caso de existir remanente los beneficiarios serán los designados o los de ley.

Para la cobertura de Incapacidad Total Permanente: El beneficiario oneroso será el Banco. En caso de existir remanente el beneficiario será EL ASEGURADO.

Para todas las demás coberturas: El ASEGURADO.

ACCIDENTE

Suceso imprevisto, repentino e involuntario causado por medios externos y de modo violento que afecten el organismo del asegurado

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 S.A ESTABLECIMIENTO BANCARIO limitándose única y exclusivamente al correcto cumplimiento de las instrucciones debidamente impartidas por CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A para la prestación del servicio en dicha red.

Código Condicionado: 01/05/2022-1344-P-31-800CARDIF845BCOL-0R00

Código Nota Técnica: 13/12/2019-1344-NT-P-31-S310000MANANA014