



## PÓLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

### CONDICIONES

Señor asegurado, CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. ("CARDIF") lo invita a conocer las condiciones del seguro adquirido por usted:

#### 1. COBERTURAS

##### MUERTE ACCIDENTAL:

CARDIF reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, en aquellos casos en los cuales el asegurado muera a consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia del seguro.

##### ANEXO DE CANCER

##### DETECCIÓN DE CANCER.

CARDIF reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, si durante la vigencia de la póliza al asegurado le es diagnosticada una neoplasia maligna denominada cáncer en cualquiera de los siguientes órganos o tejidos.

- i. Cáncer de Seno: Crecimiento de células anormales en el tejido mamario
- ii. Cáncer de Ovarios: Crecimiento de células anormales en los ovarios o en los órganos reproductores de la mujer que producen óvulos.
- iii. Cáncer de Útero y/o Cuello Uterino: Crecimiento de células anormales en el Útero o Cuello Uterino. Esta definición se extiende a la diseminación de células malignas derivadas de un cáncer de vulva o vagina.
- iv. Cáncer de próstata: Crecimiento de células anormales en los órganos glandulares del sistema reproductor masculino llamado próstata.

Nota:

- Sólo se cubre una sola reclamación derivada de la manifestación de cualquiera de los cuatro (4) cánceres descritos.
- Esta cobertura se limita únicamente a la primera manifestación o diagnóstico de cualquiera de los cuatro (4) cánceres descritos, las manifestaciones posteriores no serán cubiertas.
- Los 4 cánceres cubiertos deberán requerir tratamiento con cirugía, radioterapia o quimioterapia de cualquier tipo.

##### INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE CÁNCER:

CARDIF reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, si durante la vigencia de la póliza el asegurado es sometido a una intervención quirúrgica por cualquiera de los 4 cánceres cubiertos en el presente seguro.

Nota: Sólo se cubre una sola reclamación derivada de la intervención quirúrgica de cualquiera de los cuatro (4) cánceres cubiertos.



### RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN DE CANCER:

CARDIF reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, sí durante la vigencia de la póliza el asegurado es internado en una clínica o centro hospitalario como consecuencia de cualquiera de los cuatro (4) cánceres cubiertos en el presente seguro.

Esta cobertura solo cubre dos (02) eventos por año, cada evento de hospitalización reclamado deberá durar mínimo dos (02) días y máximo diez (10) días.

Nota:

- Bajo esta cobertura se aplica el concepto de recaída, en el cual considera que sí el asegurado es hospitalizado de nuevo dentro de los 60 días siguientes a la hospitalización reportada previamente, ésta se considerará como una recaída y se tomará como parte del primer evento.

Sí la nueva hospitalización ocurre después de transcurridos sesenta (60) días desde la fecha de hospitalización reportada previamente, el beneficiario tendrá derecho al pago de la renta por hospitalización, siempre y cuando no se excedan los eventos cubiertos por año en la presente cobertura.

- Sólo se cubre la renta hospitalaria derivada de uno (1) de los cuatro (4) cánceres cubiertos.

### INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL COMO CONSECUENCIA DEL CANCER:

CARDIF reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, sí como consecuencia de la primera *detección de los 4 cánceres*<sup>1</sup> cubiertos en el presente seguro el asegurado es incapacitado total y temporalmente.

Nota:

- Esta cobertura sólo cubre un (01) evento por vigencia anual.
- Sólo se cubre la incapacidad total temporal derivada de uno (1) de los cuatro (4) cánceres cubiertos.

### CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POR CÁNCER DE SENO:

CARDIF reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, sí durante la vigencia de la póliza el asegurado es sometido a una cirugía reconstructiva de seno y/o cualquier tipo de mastectomía.

Nota:

- Esta cobertura sólo cubre un (01) evento.

## 2. EXCLUSIONES

### Exclusiones aplicables a Muerte Accidental

- Accidentes que se originen bajo los efectos del alcohol o de cualquier droga alucinógena o enervante.
- Manipulación de armas de fuego.

### Exclusiones aplicables al anexo de detección de cáncer

- (i) Lesiones descritas como carcinoma in situ, (ii) tumores pre malignos, benignos o no invasivos, (iii) carcinoma in situ de mama, (iv) displasia cervical nic i, nic ii y nic iii, (v) lesiones derivadas del virus del papiloma humano y condilomas planos (vi) virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH), (vi) tumores de próstata

<sup>1</sup> La detección de los cánceres cubiertos, implica la primera manifestación de (i) Cáncer de seno, (ii) Cáncer de ovarios (iii) Cáncer de Útero y/o Cuello Uterino y (iv) Cáncer de Próstata. Las demás manifestaciones no serán cubiertas.



que sean clasificados histológicamente por debajo de la escala de “gleason” con un grado menor a 6, o que no hayan progresado al menos a la clase t2N0M0 según la clasificación de AJCC sexta edición clasificación TMN, (vii) enfermedades o anomalías congénitas y (viii) metástasis.

### Exclusiones Generales

- Actos delictivos o contravencionales de acuerdo a la ley penal, en los que participe directa o indirectamente el asegurado, actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra declarada o no.
- 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.
- Enfermedades, padecimientos, accidentes o cánceres que hayan sido padecidos, conocidos o diagnosticados con anterioridad a la fecha de inicio del presente seguro, así como, cualquier procedimiento realizado por un médico no licenciado.

### 3. DEFINICIONES

Para la comprensión del contenido del presente seguro, por favor preste atención a las siguientes definiciones:

**TOMADOR:** Persona que por cuenta propia o ajena traslada un riesgo.

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

**ASEGURADO:** En este seguro la persona asegurada será usted.

**BENEFICIARIO:** persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación, este establecerá en las condiciones.

- Para la cobertura de Muerte Accidental: Los beneficiarios que el asegurado designe o los beneficiarios de ley.
- Para las coberturas de detección de cáncer, intervención quirúrgica de cáncer, renta diaria por hospitalización de cáncer, incapacidad total temporal como consecuencia del cáncer, cirugía reconstructiva por cáncer de seno: El asegurado.

**CANCER:** Formación en alguna parte del cuerpo de un tejido anormal que se expande de manera irregular e incontrolada.

**EDAD MÁXIMA DE INGRESO:** Edad hasta la cual una persona puede contratar el presente seguro.

**EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA:** Edad hasta la cual una persona puede permanecer asegurada en el presente seguro. Es importante tener en cuenta que una vez cumplida la edad máxima de permanencia, el presente seguro se dará por terminado.

**EDAD MÍNIMA DE INGRESO:** Edad a partir de la cual una persona puede contratar el presente seguro.

**EXCLUSIONES:** Hechos, situaciones o condiciones no cubiertos por el seguro.

**METÁSTASIS:** Es la propagación de un foco canceroso a un órgano distinto al de su origen.

**NEOPLACIA MALIGNA:** Células anormales que se multiplican sin control y pueden invadir los tejidos cercanos.

**PERIODO DE CARENCIA:** Para iniciar las coberturas del presente seguro, será necesario que el asegurado cumpla un periodo de permanencia mínimo en la póliza, este periodo comienza desde la adquisición del seguro hasta el vencimiento del número de días establecidos como periodo de carencia, quiere decir que si durante este lapso se



presenta un siniestro no tendrá cobertura. Ejemplo: el periodo de carencia para la cobertura de detección puede ser de 90 días contados a partir del inicio de la póliza.

PRIMA: Precio del seguro.

SINIESTRO: Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.

**4. EVENTOS A RECONOCER POR COBERTURA:**

- Para la cobertura de Muerte Accidental: Un único evento.
- Para el anexo de cáncer :
  - i. Detección de cáncer: Un (1) solo evento para cualquiera de los cuatro (4) canceres cubiertos.
  - ii. Intervención quirúrgica: Un (1) evento.
  - iii. Renta diaria por hospitalización de cáncer femenino: dos (02) eventos al año.
  - iv. Incapacidad total temporal a consecuencia de cáncer: un (01) evento al año.
  - v. Cirugía reconstructiva por cáncer de seno: Un (1) solo evento

**5. PERIODO DE CARENCIA.**

- Para la cobertura de Muerte Accidental: No se establece periodo de carencia
- i. Para el anexo de cáncer femenino, esto es: Detección de cáncer, Intervención quirúrgica, Renta diaria por hospitalización de cáncer femenino, Incapacidad total temporal a consecuencia de cáncer y Cirugía reconstructiva por cáncer de seno: se aplica un periodo de carencia de 90 días.

**6. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA**

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 63 + 364 días
- Edad máxima de permanencia: 64 + 364 días

**7. VALORES ASEGURADOS**

Coberturas	Plan 1	Plan 2
Muerte Accidental	\$ 15.000.000	\$ 15.000.000
Diagnóstico de Cáncer	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000
Intervención quirúrgica	\$ 3.500.000	\$ 3.500.000
Renta Diaria por Hospitalización	10 pagos por \$100.000	10 pagos por \$100.000
Incapacidad total temporal a consecuencia de cáncer	1 pago por \$800.000	1 pago por \$800.000
Cirugía reconstructiva por cáncer de seno	\$ 5.000.000	\$ 10.000.000

**8. VIGENCIA DEL SEGURO**

La cobertura entrará en vigencia a partir de la fecha en la cual el asegurado otorgue su consentimiento para su adhesión al contrato de seguro. Esta vigencia será mensual con renovación automática por un término igual al



inicialmente pactado y se mantendrá hasta el vencimiento de mientras la tarjeta de crédito se encuentre activa o hasta el cumplimiento de la edad máxima de permanencia.

**9. VALOR DE LA PRIMA Y FORMA DE PAGO**

**VALOR DE LA PRIMA.**

El valor de la prima será el siguiente:

Prima incluida IVA	Plan 1	Plan 2
	\$ 10.900	\$ 11.900



Nota: tenga en cuenta que CARDIF podrá modificar el valor de la prima dependiendo del comportamiento de siniestralidad, estas modificaciones pueden presentarse de manera anual. Si el valor de la prima es modificada CARDIF procederá a informarle dicha variación.

**FORMA DE PAGO DE LA PRIMA.**

El pago de la prima será asumido por cada asegurado, esta será cargada a la tarjeta de crédito.

**10. TERMINACIÓN.**

El seguro podrá terminar cuando suceda cualquiera de las siguientes causas:

1. Mora en el pago de la prima.
2. Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia en el seguro.
3. Cancelación del o los productos financieros seleccionados para cargar y/o debitar el pago de la prima del seguro.
4. Revocación unilateral, mediante noticia escrita o verbal de parte del asegurado.
5. Revocación unilateral, mediante noticia escrita de parte de CARDIF.
6. Muerte del asegurado.

**11. REVOCATORIA UNILATERAL**

El seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes (“Por CARDIF o por el asegurado”).

En el caso en que CARDIF lo quiera revocar, deberá remitir un documento escrito dirigido a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación contados a partir de la fecha del envío; en este caso, usted podrá recuperar la prima no devengada, o sea la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del seguro.

Cuando usted pretenda solicitar la revocación del seguro, lo podrá realizar en cualquier momento, para ello será necesario que dirija a CARDIF su solicitud de revocación. En este caso, la cancelación será efectiva de manera inmediata y se devolverá la prima de los meses durante los cuales el seguro no va a estar vigente.

- Para este caso la terminación operará a partir del mes siguiente.

**12. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN.**

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio, a usted como asegurado le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro. Por tal razón para afectar las coberturas descritas en este seguro será



necesario que en cada reclamación se alleguen además del formulario de declaración de siniestro debidamente diligenciado y firmado por usted, la fotocopia ampliada al 150% del documento de identidad y los siguientes documentos:

**I. Para Muerte Accidental:**

- Documento de identidad del beneficiario;
- Copia del registro de defunción;
- Copia del acta de levantamiento de cadáver o certificación de la fiscalía que indique fecha de accidente y datos del asegurado o certificación de la institución médica en la cual conste que la muerte fue accidental o necropsia.
- Examen de Toxicología.

**II. Detección de cáncer:**

- Historia clínica.
- (i) Mamografía de seno, (ii) ecografías, (iii) resultados de estudios anatomopatológicos del tejido correspondiente a senos, ovarios, útero, cérvix uterino o próstata tomado mediante biopsia.

**III. Intervención quirúrgica de cáncer, renta para medicamentos de cáncer:**

- Historia clínica.
- (i) Descripción quirúrgica de la cirugía y (ii) resultados de estudios anatomopatológicos del tejido correspondiente a senos, ovarios, útero o cérvix uterino y próstata tomado mediante biopsia.

**IV. Renta diaria por hospitalización por cáncer:**

- Historia clínica
- (i) Descripción quirúrgica de la cirugía, (ii) resultados de estudios anatomopatológicos del tejido correspondiente a senos, ovarios, útero o cérvix uterino y próstata tomado mediante biopsia y (iii) descripción quirúrgica de los procedimientos realizados durante la hospitalización.

**V. Incapacidad total temporal como consecuencia de cáncer:**

- Certificados de exámenes médicos expedidos por el médico afiliado a la EPS, ARL, régimen subsidiado, medicina prepagada y/o póliza de salud;
- (i) Cualquiera de los siguientes exámenes: marcadores tumorales, mamografías o ecografías u otras imágenes diagnósticas compatibles con presencia de cáncer, (ii) resultados de estudios anatomopatológicos del tejido correspondiente a senos, ovarios, útero o cérvix uterino tomado mediante biopsia.

**VI. CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POR CÁNCER DE SENO:**

- Copia de historia clínica
- Original o copia autenticada del documento expedido por la institución médica que realizó el procedimiento, donde se indique el procedimiento realizado.
- Resultados de estudios anatomopatológicos del tejido correspondiente a senos tomado mediante biopsia.

**Nota:**

- CARDIF podrá solicitar cualquier otro documento necesario para definir su reclamación, así mismo, cuando usted o los beneficiarios no posean los documentos mencionados, podrán aportar cualquier medio probatorio previsto en la ley, siempre y cuando sea idóneo, pertinente y conducente para probar el siniestro.
- Cuando usted o los beneficiarios no posean los documentos mencionados, podrán aportar cualquier medio probatorio previsto en la ley, siempre y cuando sea idóneo, pertinente y conducente para probar el siniestro.

**12.1. PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN:**

Quando usted cuente con la totalidad de documentos enunciados para la reclamación, le solicitamos muy amablemente remitir dicha documentación por cualquiera de los siguientes medios:

- A través de correo electrónico a [atencionsiniestros@cardif.com.co](mailto:atencionsiniestros@cardif.com.co);



- Se deberá comunicar a las líneas de servicio al cliente En Bogotá D.C. 7431458 a nivel nacional 018000959091.

Una vez enviada la documentación completa, CARDIF procederá a resolver 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.

### **13. DECLARACIÓN DEL ASEGURADOR SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO.**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio, usted como asegurado está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo<sup>2</sup>, según el cuestionario que le sea propuesto por CARDIF. Si usted oculta o proporciona información inexacta sobre hechos o circunstancias que, conocidos por CARDIF, lo hubieren detenido de celebrar el seguro o inducido a aumentar el valor de la prima, se producirá la nulidad relativa<sup>3</sup> de este seguro.

Si la inexactitud proviene de error inculpable, el seguro no será nulo, pero CARDIF sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la suma asegurada.

### **14. FACULTAD DE DEVOLUCIÓN DE LA RECLAMACIÓN**

CARDIF podrá devolver una reclamación cuando la misma carezca de la documentación y/o información solicitada como prueba para acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, cuando sea necesario.

Cuando se efectuó la devolución de la reclamación, se informará cuáles son los documentos que se requieren para la resolución de la reclamación. En este evento, el reclamante podrá presentar una nueva solicitud con los respectivos documentos que acrediten la ocurrencia de las situaciones descritas en el presente seguro.

### **15. FECHA PARA EL PAGO DEL SINIESTO**

CARDIF deberá pagar el siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que usted o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho.

### **16. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.**

Usted como asegurado, al solicitar o autorizar la contratación de este seguro, manifiesta que toda la información suministrada a través de la solicitud correspondiente es veraz y comprobable, y autoriza expresamente para los fines de la contratación del seguro a CARDIF y al tomador para efectuar todo tratamiento de su información personal, necesario para el cumplimiento de sus deberes legales y contractuales pudiendo, compartir información del asegurado con el tomador de la póliza, así como también, cuando ello se haga indispensable para el desarrollo del contrato de seguro o para cualquier operación que le resulte afín, complementaria o asociada, revelar o encargar, bajo su responsabilidad, información a terceros tales como proveedores tecnológicos, operadores logísticos o reaseguradores en Colombia o en el exterior.

Para fines estadísticos y/o de valoración de riesgo el tomador y/o asegurado autorizan a CARDIF para efectuar consultas y reportes de su información personal dirigidos a centrales de riesgo financiero, a autoridades públicas competentes, y a organismos gremiales del sector financiero y asegurador, así como también a consultar fuentes de información disponible públicamente.

<sup>2</sup> Su estado del riesgo para este seguro, se relaciona con su estado de salud al momento del inicio del seguro, así como, el estado de su actividad económica. Ejemplo: Empleado o independiente.


<sup>3</sup> Nulidad relativa: esto significa que parte del seguro puede quedar sin valor.



Usted en calidad de asegurado se obliga a informar oportunamente todo cambio y/o actualización e información personal suministrada a CARDIF el asegurado podrá conocer, actualizar o modificar sus datos comunicándose a la línea de atención al cliente o acceder a políticas, a través de la página web [WWW.BNPPARIBASCARDIF.COM.CO](http://WWW.BNPPARIBASCARDIF.COM.CO) enlace "PRIVACIDAD".

Donde aplique, y siempre que los mismos no resulten indispensables para el desarrollo del contrato de seguro no será obligatoria la revelación de datos sobre orientación política, sexual, religiosa, filosófica, raza, de menores, o en todo caso datos legalmente considerados como sensibles.

### 17. DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO.

Señor (a) asegurado (a), recuerde que usted podrá acudir al defensor del consumidor financiero si lo considera necesario, para ello tenga en cuenta la siguiente información: 

Defensor Principal. José Federico Ustáriz González.  
Defensor Suplente. Luis Humberto Ustáriz González.  
Correo Electrónico: [defensoriacardif@ustarizabogados.com](mailto:defensoriacardif@ustarizabogados.com)  
Telefax: 6108161 Y 6108164.  
Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity  
Horario de Atención: 8:00 A.M. A 6:00 P.M. Jornada Continua.

### 18. LINEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE.

Cualquier inquietud o duda, por favor comuníquese a las líneas de servicio al cliente, CARDIF con gusto lo atenderá. En Bogotá D.C. 7431458 a nivel nacional 018000959091

ASEGURADOR  
**CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A**

**BNP PARIBAS  
CARDIF**

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

**CARDIF SE COMPLACE EN TENERLO A USTED COMO CLIENTE Y ESPERA QUE USTED SE SIENTA SATISFECHO CON LOS SERVICIOS OFERTADOS EN ESTE SEGURO.**