

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES, INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL Y ENFERMEDADES GRAVES PARA INDEPENDIENTES TARJETA DE CRÉDITO ÉXITO Y CARULLA

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 del valor asegurado, si es incapacitado(a) temporalmente por accidente y/o enfermedad. La indemnización se realizará a partir del día 15 de incapacidad, de acuerdo con la siguiente tabla:

DÍAS CALENDARIO DE INCAPACIDAD CONSECUTIVOS CERTIFICADOS	NÚMERO DE CUOTAS A PAGAR
15-105	8
Más de 105	12

¿Qué NO me cubre?

1 Licencias de maternidad o licencias de paternidad	2 Enfermedades mentales de cualquier tipo y sus consecuencias, tales como estrés, ansiedad, depresión o desordenes nerviosos
--	---

IMPORTANTE

- La certificación de la incapacidad debe ser emitida por el médico de la EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.
- Si dentro de los siguientes 60 días de su incapacidad sufre una recaída y tiene una nueva incapacidad, ésta se sumará a la anterior para determinar el pago de las cuotas de acuerdo con la tabla mencionada
- Únicamente se cubren las incapacidades que ocurran a partir del día 61 desde el inicio de vigencia de este seguro.

1.2 ENFERMEDADES GRAVES

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago del valor asegurado, si le es diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia del seguro, alguna de las siguientes siete (7) Enfermedades Graves que se relacionan a continuación:

1.2.1 Cáncer

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

¿Qué NO me cubre?

1 Diagnóstico de cáncer maligno preexistente, en el mismo órgano, antes de ingresar al seguro.	2 Cánceres o tumores diagnosticados como benignos, pre malignos o con potencial bajo de malignidad.
3 Cáncer de piel no Melanoma.	



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Código de condicionado: 31/10/2025-1344-P-35-TUYTDC1955TMK001-0R00
Código nota técnica: 31/10/2025-1344-NT-P-35-TUYTDCOOOVTMK002

**Seguros para un
mundo en
evolución**

1.2.2 Infarto Agudo del 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 Trasplante de Órganos Mayores

¿Qué me cubre? El trasplante de un órgano vital completo que usted se vaya a realizar o se haya realizado de los siguientes órganos: corazón, pulmón, hígado, riñón, médula ósea o páncreas.

1.2.7 Esclerosis Múltiple

IMPORTANTE

- Las enfermedades graves y/o procedimientos deben ser diagnosticados y/o certificados por el médico de la EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada, Póliza de Salud, respaldado con historia clínica y soportes diagnósticos.
- Únicamente se cubren diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.

1.3 MUERTE ACCIDENTAL

¿Qué me cubre? Sus beneficiarios recibirán el pago de la indemnización en caso que usted sufra una Muerte Accidental.

IMPORTANTE

- Se cubrirá la muerte que ocurra dentro de los 180 días siguientes de la ocurrencia del accidente.

2 DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

Para realizar la reclamación a usted le corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro, para lo cual podrá presentar adicionalmente a la fotocopia del documento de identidad del asegurado y/o beneficiario, y el Formulario de Declaración de Siniestros, los documentos mencionados a continuación u otro que usted considere pertinente. Por favor tenga en cuenta los documentos que aplican de acuerdo al tipo de cobertura.

MUERTE ACCIDENTAL	INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL	ENFERMEDADES GRAVES
Copia del acta de levantamiento de cadáver o certificación de la fiscalía general de la Nación que indique fecha, causa de la muerte y los datos del asegurado o certificación médica en la cual conste la causa de la muerte.	Certificación de la incapacidad emitida por el médico de la EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud. Certificado de vinculación al sistema de seguridad social del mes anterior al de la ocurrencia del siniestro.	Historia clínica y en el caso de cáncer se requieren los estudios patológicos que lo confirmaron y lo clasificaron.

IMPORTANTE

- CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.** podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir su 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.



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Código de condicionado: 31/10/2025-1344-P-35-TUYTDC1955TMK001-OR00
Código nota técnica: 31/10/2025-1344-NT-P-35-TUYTDC000VTMK002

**Seguros para un
mundo en
evolución**

3 PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN

Cuando usted cuente con los documentos anunciados para la reclamación, lo invitamos a remitir dicha documentación a través de los siguientes canales:

- 1) A través de WhatsApp, escribiéndonos a la línea de atención 3185408261.
- 2) Acercándose a un Centro de Atención de Tarjeta Éxito y Tarjeta Carulla.

4 ATENCIÓN DEL CONSUMIDOR FINANCIERO

A través del defensor del consumidor financiero, como vocero y conciliador ante las entidades financieras, podrán ser formuladas las quejas respecto a los productos y servicios prestados por nuestra compañía de manera gratuita, la defensoría del cliente es ejercida por los doctores José Federico Ustáriz González (defensor principal) y Mario Santiago Fajardo (defensor suplente).

Las quejas serán resueltas dentro del marco de sus funciones, sin que se exija ninguna formalidad adicional a su identificación, datos de contacto y descripción de los hechos y derechos que considere vulnerados.

Dichos requerimientos podrán ser radicados a nivel nacional a través de:

- E-mail: «defensoriacardif@ustarizabogados.com»
- Dirección física: Carrera 11a N° 96 - 51 oficina 203, Edificio Oficity, Bogotá, D.C., o en los teléfonos: 60(1) 6108161 y 60(1) 6108164. Horario de atención de Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m. jornada continua.
- Página web <https://ustarizabogados.com>
- APP Defensoría Consumidor Financiero
- A través de nuestra página web <https://bnpparibascardif.com.co/> en el link defensor del consumidor financiero donde podrá conocer las funciones, tramites y procedimiento para la resolución de quejas por parte del defensor del consumidor financiero.

5 DEFINICIONES

ASEGURADO

Es la persona titular del interés objeto del seguro.

BENEFICIARIO

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

CARENCIA

Período de tiempo contado desde el inicio de la vigencia de la cobertura, durante el cual el asegurado no tiene derecho alguno a indemnización frente a la ocurrencia de un evento.

DEDUCIBLE

Valor que debe asumir el asegurado al momento de pagarse la indemnización.

EXCLUSIONES

Son los eventos no amparados por el seguro.

INDEMNIZACIÓN

Pago de la suma asegurada como consecuencia de un siniestro

PRIMA

Es el precio del seguro.

SINIESTRO

Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.

SMDLV

Salario Mínimo Diario Legal Vigente.

SMMLV

Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.

SUBLIMITES

Valores que se reconocen por los eventos particulares incluidos dentro de las coberturas del seguro.

ASEGURADOS

TOMADOR

La persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos.

VALOR ASEGURADO

Cuantía máxima de la indemnización a cargo de la aseguradora tras la ocurrencia de un siniestro amparado en la póliza que ésta ha expedido, sin que supere el valor contratado en el certificado individual de seguro.



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Código de condicionado: 31/10/2025-1344-P-35-TUYTDC1955TMK001-0R00
Código nota técnica: 31/10/2025-1344-NT-P-35-TUYTDCOOOVTMK002

**Seguros para un
mundo en
evolución**