



PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO Y CÁNCER FEMENINO

CONDICIONES

HACE PARTE DE LA POLIZA No. _____

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., TENIENDO EN CUENTA Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES REALIZADAS EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y EN LOS CONDICIONADOS, LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE SEGURO, HA CONVENIDO CON EL TOMADOR, CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO QUE SE REGIRÁ POR LAS SIGUIENTES CLÁUSULAS Y CONDICIONES:

TOMADOR.

GRANDES SUPERFICIES DE COLOMBIA S.A.
“CENCOSUD”.

ASEGURADO.

PERSONAS NATURALES TITULARES DE UNA TARJETA DE CRÉDITO DE MARCA COMPARTIDA CENCOSUD – COLPATRIA/ PERSONAS NATURALES TITULARES DE UNA TARJETA DE CRÉDITO PRIVADA EMITIDA POR BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.

BENEFICIARIO.

- PARA EL AMPARO DE MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL: LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS BENEFICIARIOS DE LEY.
- PARA LA COBERTURA DE CÁNCER FEMENINO: EL ASEGURADO.

1. AMPAROS.

1.1. MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. PAGARÁ AL (LOS) BENEFICIARIO (S) DEL SEGURO LA SUMA ASEGUROADA EXPRESAMENTE INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES EN CASO DE FALLECIMIENTO POR MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL DE UNA PERSONA ASEGUROADA BAJO EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

SE INCLUYE HOMICIDIO DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

1.2. CÁNCER FEMENINO.

1.2.1. DETECCIÓN DE CÁNCER FEMENINO.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., PAGARÁ AL BENEFICIARIO DEL SEGURO LA SUMA ASEGUROADA EXPRESAMENTE INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES 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, DE



LOS TEJIDOS DE SENOS, OVARIOS, ÚTERO Y CUELLO UTERINO.

ESTA COBERTURA SE LIMITA A LA PRIMERA MANIFESTACIÓN U OCURRENCIA DE CÁNCER EN LAS PARTES DEL CUERPO ANTERIORMENTE CITADAS, DIAGNOSTICADA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

CUALQUIER MANIFESTACIÓN U OCURRENCIA DE CÁNCER POSTERIOR A LA PRIMERA MANIFESTACIÓN DE LA MISMA NO SERÁ CUBIERTA POR ESTE CONTRATO DE SEGURO.

EL DIAGNÓSTICO DEBE ESTAR SUSTENTADO EN PRUEBAS CLÍNICAS, RADIOLÓGICAS, HISTOLÓGICAS Y DE LABORATORIO.

1.2.1.1. CÁNCER DE SENO.

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, RADILOGÍA U OTRO MÉTODO DE IMÁGEN.

1.2.1.2. CÁNCER DE OVARIOS.

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, RADILOGÍA U OTRO MÉTODO DE IMÁGEN.

1.2.1.3. CÁNCER DE ÚTERO Y/O CUELLO UTERINO.

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 COMENZARAN A CRECER Y DISEMINARSE EN EL CUELLO UTERINO Y/O ÚTERO 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, RADILOGÍA U OTRO MÉTODO DE IMÁGEN

1.2.2. CIRUGÍA DE CÁNCER FEMENINO.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., PAGARÁ AL BENEFICIARIO DEL SEGURO LA SUMA ASEGUARADA EXPRESAMENTE INDICADA EN LAS PRESENTES CONDICIONES, SI COMO CONSECUENCIA DE LAS COBERTURAS CITADAS EN LOS NUMERALES 1.2.1.1, 1.2.1.2 Y 1.2.1.3. DE ESTAS CONDICIONES, REQUIERE EL ASEGUARADO INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ALGUNO DE LOS TIPOS DE CÁNCER CUBIERTOS POR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

PRUEBA: LA PRUEBA CORRESPONDERÁ CON EL ANTECEDENTE DEL HECHO QUE DIO ORIGEN Y CUYA DEFINICIÓN SE



ENCUENTRA EN LA COBERTURA CORRESPONDIENTE.

1.2.3. CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POR CÁNCER DE SEÑO.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., PAGARÁ AL BENEFICIARIO DEL SEGURO LA SUMA ASEGURADA EXPRESAMENTE INDICADA EN LAS PRESENTES CONDICIONES, SI COMO CONSECUENCIA DE LA COBERTURA CONTENIDA EN EL NUMERAL 1.2.1 DE ESTAS CONDICIONES, EL ASEGURADO REQUIERE LA RECONSTRUCCIÓN DEL SEÑO Y/O CUALQUIER TIPO DE MASTECTOMIA.

PRUEBA: LA PRUEBA CORRESPONDERÁ AL ANTECEDENTE DEL HECHO QUE DIO ORIGEN Y CUYA DEFINICIÓN SE ENCUENTRA EN LA COBERTURA CORRESPONDIENTE.

2. EXCLUSIONES.

2.1. EXCLUSIONES DE MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL.

EL AMPARO DE MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL ESTÁ SUJETO A LAS EXCLUSIONES QUE SE ENUNCIAN A CONTINUACIÓN Y, EN CONSECUENCIA, CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., NO EFECTUARÁ PAGO ALGUNO BAJO EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO CUANDO EL FALLECIMIENTO TENGA ORIGEN DIRECTO O INDIRECTO EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. SUICIDIO O TENTATIVA DE SUICIDIO DURANTE EL PRIMER AÑO, CONTADO A PARTIR DEL INICIO DE LA PRIMERA VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO RESPECTIVO.
2. ENFERMEDAD INTENCIONALMENTE CAUSADA A SÍ MISMO POR EL ASEGURADO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DE ENAJENACIÓN MENTAL.

3. ENFERMEDAD POR 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.
4. LESIONES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE ENCONTRARSE BAJO EL INFLUJO DE BEBIDA ALCOHÓLICA, DE ALGÚN MEDICAMENTO O DROGA ENERVANTE, ESTIMULANTE O SIMILAR, EXCEPTO SI FUERON PRESCRITOS POR UN MÉDICO.
5. RIÑA, CUANDO EL ASEGURADO SEA EL PROVOCADOR, O ALBOROTOS POPULARES.
6. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER SERVICIO O ACTIVIDAD EN CUALQUIER FUERZA MILITAR EN TIEMPO DE PAZ O GUERRA, DE POLICÍA O ARMADA DE CUALQUIER TIPO, ACTOS DE GUERRA (INTERNA O EXTERNA, DECLARADA O NO), ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, ASONADA, SEDICIÓN O INSURRECCIÓN, INVASIÓN.
7. ACTOS TERRORISTAS.
8. ACTIVIDADES PELIGROSAS COMO LA MANIPULACIÓN DE EXPLOSIVOS O ARMAS DE FUEGO.
9. TODAS LAS ENFERMEDADES PREEXISTENTES QUE HAYAN SIDO CONOCIDAS O DIAGNOSTICADAS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIO DE LA COBERTURA, O A LA FECHA DE INCORPORACIÓN DEL ASEGURADO, SEGÚN CORRESPONDA.



2.2. EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA CÁNCER FEMENINO.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., NO SERÁ RESPONSABLE DE EFECTUAR PAGO ALGUNO POR LAS COBERTURAS DEL AMPARO SI SE CONOCE DE

CONDICIONES PREEXISTENTES RELACIONADAS CON LA DETECCIÓN DE ALGUNO DE LOS CÁNCERES CUBIERTOS POR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO Ó SI ALGUNO Ó ALGUNOS DE LOS CÁNCERES CUBIERTOS ESTÁN RELACIONADOS CON ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES CAUSAS O CIRCUNSTANCIAS:

1. CUALQUIER CONDICIÓN DE CARÁCTER MÉDICO (CONSECUENCIAS O RECAÍDAS DE LA ENFERMEDAD O ACCIDENTE) QUE EL ASEGURADO TUVIERA EN LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA RESPECTO DE LA CUAL HAYA RECIBIDO AVISO O CON OCASIÓN DE LA CUAL SE ENCUENTRE RECEBIENDO TRATAMIENTO MÉDICO AL INICIO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.
2. TODAS LAS LESIONES DESCRIPTAS COMO CARCINOMA IN SITU, TUMORES QUE MUESTRAN LOS CAMBIOS MALIGNOS DE CARCINOMA-IN-SITU Y TUMORES QUE SEAN DESCritos HISTOLÓGICAMENTE COMO PRE-MALIGNOS O NO-INVASIVOS, INCLUYENDO, CARCINOMA-IN-SITU DE MAMA, DISPLASIA CERVICAL NIC-1, NIC -2 Y NIC -3.
3. CUALQUIER CONDICIÓN DIRECTA O INDIRECTAMENTE RELACIONADA CON EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) O VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), CONFORME CON LAS DEFINICIONES RECONOCIDAS PARA TAL EFECTO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.
4. CÁNCERES CONSECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL, DROGAS, PSICOACTIVOS, ENERVANTES,

ESTIMULANTES, SEDANTES, DEPRESIVOS, ANTIDEPRESIVOS Y PSICODÉLICOS, EXCEPTO CUANDO EL CONSUMO DE ÉSTOS SE ENCUENTRE DIRECTAMENTE RELACIONADO CON UNA PRESCRIPCIÓN MÉDICA AL RESPECTO.

5. RADIACIONES IONIZANTES O CONTAMINACIÓN POR RADIACTIVIDAD DEL COMBUSTIBLE NUCLEAR O DE CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PROducido POR LA COMBUSTIÓN DE COMBUSTIBLES NUCLEARES.
6. LAS PROPIEDADES RADIOACTIVAS, TÓXICAS, EXPLOSIVAS O PELIGROSAS DE CUALQUIER MONTAJE NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTE NUCLEAR DEL MISMO.
7. DIAGNÓSTICO MÉDICO PROFERIDO POR MÉDICO RELACIONADO CON EL ASEGURADO EN TERCER GRADO DE CONSANGUINIDAD Y SEGUNDO DE AFINIDAD.
8. CUALQUIER PROCEDIMIENTO MÉDICO EJECUTADO POR PERSONAL SIN LICENCIA PARA TAL EFECTO.
9. CUALQUIER MANIFESTACIÓN U OCURRENCIA DE CÁNCER POSTERIOR A LA PRIMERA MANIFESTACIÓN DE LA MISMA.

3. DEFINICIONES.

3.1. Valor asegurado:

3.1.1. Muerte Natural o Accidental:

El valor asegurado será de dos millones de pesos m/cte (\$2.000.000.oo)

3.1.2. Cáncer Femenino:

3.1.2.1. Detección de Cáncer Femenino.

Para los casos de detección de cáncer de seno, cáncer de ovarios, y cáncer de útero y/o cuello

uterino el valor asegurado será de quince millones de pesos m/cte (\$15.000.000.oo).

3.1.2.2. Cirugía de Cáncer Femenino.

Para cirugía de cáncer femenino el valor asegurado corresponderá al valor será de ocho millones de pesos m/cte (\$8.000.000.oo).

3.1.2.3. Cirugía reconstructiva por cáncer de seno.

Para cirugía reconstructiva por cáncer de seno el valor asegurado corresponderá será de diez millones de pesos m/cte (\$10.000.000.oo).

3.2. Fecha de ocurrencia del siniestro:

3.2.1. Muerte Natural o Accidental: Es la fecha de fallecimiento indicada en el certificado de defunción.

3.5.5. Cáncer Femenino: Es la fecha en la cual el asegurado es diagnosticado con cáncer femenino.

3.3. Período de Carencia: Corresponde al período mínimo de tiempo contado desde el inicio de vigencia de la cobertura, durante el cual el asegurado no tiene derecho alguno a indemnización frente a la ocurrencia de un evento. El período de carencia será el indicado expresamente en la carátula de la póliza y/o sus condiciones.

3.4. Exclusiones: Se refiere a todos aquellos hechos, situaciones o condiciones no cubiertos por el contrato de seguro, y que se encuentran expresamente indicados en las condiciones.

3.5. Período de Espera: Corresponde al período mínimo de tiempo que debe transcurrir entre la fecha de ocurrencia del siniestro y el primer pago.

3.6. Preeexistencias. Diagnóstico de una enfermedad conocida con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza.

3.7. Evento: todo hecho cuyas consecuencias estén garantizadas por algunas de las coberturas del objeto del seguro.

4. VIGENCIA Y RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DE LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES.

4.1 Vigencia de la Cobertura.

Para Tarjetas de Crédito respecto de las cuales los clientes autoricen cargar al momento de la expedición de la tarjeta, el monto de la prima correspondiente a el(los) seguro(s) contratado(s): El seguro entrará en vigencia a partir de la fecha de activación de la tarjeta de crédito, sin perjuicio del período de carencia estipulado. Esta vigencia será mensual, con renovación automática por un término igual al inicialmente pactado, mientras se mantenga activa y vigente la tarjeta de crédito o hasta cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia, o salvo que el asegurado exprese su voluntad de no renovarlo, dándolo por terminado.

Para Tarjetas de Crédito respecto de las cuales los clientes autoricen cargar con posterioridad a la expedición de la tarjeta, el monto de la prima correspondiente a el(los) seguro(s) contratado(s): El seguro entrará en vigencia a partir de la fecha en la cual el asegurado otorgue su consentimiento para su adhesión en dicha calidad al contrato de seguro celebrado entre el Tomador y Cardif Colombia Seguros Generales S.A., sin perjuicio del período de carencia. Esta vigencia será mensual, según corresponda, con renovación automática por un término igual al inicialmente pactado, mientras se mantenga activa y vigente la tarjeta de crédito o hasta cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia, salvo que el asegurado exprese su voluntad de no renovarlo, dándolo por terminado.

5. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA.



La prima será mensual y la misma corresponderá a un valor fijo, y la cual en todo caso estará consignada en la Carátula de la Póliza de Seguro suscrita entre Cardif Colombia Seguros Generales S.A. y el Tomador y el certificado individual del seguro que le sea entregado al asegurado.

El pago de la prima será asumido por el asegurado, y para cuyos efectos el valor de ésta será incluido mensualmente en el extracto de la tarjeta de crédito del asegurado. El asegurado tendrá un periodo de sesenta (60) días corrientes para efectuar el pago de la prima, contados a partir del momento del inicio de vigencia del seguro o de cualquiera de sus renovaciones.

AMPARO		Valor Asegurado
Muerte Natural o Accidental		(\$2.000.000.oo)
Cáncer Femenino	Detección de Cáncer	(\$15.000.000.oo)
	Cirugía de Cáncer Femenino	(\$8.000.000.oo)
Cirugía reconstructiva por cáncer de seno.		(\$10.000.000.oo)
Prima Mensual sin IVA	\$13.000	
Prima Mensual con IVA	\$13.000	

6. MORA EN EL DE PAGO DE LA PRIMA.

SALVO LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1153 DEL CÓDIGO DE COMERICO, EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO SIN QUE EL ASEGURADOR TENGA DERECHO PARA EXIGIRLAS.

7. AJUSTE DE PRIMAS.

El valor de la prima para cada persona asegurada será el señalado en el certificado individual de seguro y/o en las condiciones. Para Tarjetas de Crédito, la compañía podrá modificar el valor de la prima dependiendo del resultado técnico y del comportamiento de siniestralidad del programa en cada vigencia anual del mismo.

8. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Para el amparo de Muerte Natural o Accidental:

- Edad mínima de ingreso: 18 años.
- Edad máxima de ingreso: 58 años + 364 días.
- Edad máxima de permanencia: 59 años + 364 días.

Para la cobertura Cáncer Femenino:

- Edad mínima de ingreso: 18 años.
- Edad máxima de ingreso: 58 años + 364 días.
- Edad máxima de permanencia: 59 años + 364 días.

9. VALORES Y LÍMITES ASEGURADOS Y VALORES DE PRIMA.

10. PERÍODO DE CARENCIA.

- **Para Muerte Natural o Accidental:** no se establece periodo de carencia alguno.

- **Para la cobertura Cáncer Femenino:** se establece un período de carencia de 60 días.

11. PERÍODO DE ESPERA.

- **Para Muerte Natural o Accidental y Cáncer Femenino:** no se establece periodo de espera alguno.



12. NÚMERO DE EVENTOS A INDEMNIZAR.

- **Para Muerte Natural o Accidental:** Se indemnizará un único evento durante la vigencia del contrato de seguro suscrito entre Cardif Colombia Seguros Generales S.A. y el Tomador.

- **Para la cobertura de Cáncer Femenino:** Se indemnizará la primera detección de cada uno de los tipos de cáncer femenino cubiertos, y una cirugía por cada una de éstos, durante la vigencia del contrato de seguro suscrito entre Cardif Colombia Seguros Generales S.A. y el Tomador, sin que se indemnice un diagnóstico ya repetido o enfermedad preexistente que padezca el asegurado al momento de inicio de vigencia del seguro.

13. CONDICIONES DE INDEMNIZACIÓN.

Para Muerte Natural o Accidental: el valor de la indemnización a pagar corresponderá al 100% del valor asegurado, el cual será reconocido a favor de los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto a los beneficiarios de ley.

Para la cobertura de Cáncer Femenino: el valor de la indemnización a pagar corresponderá al 100% del valor asegurado, el cual será reconocido a favor del asegurado.

14. TERMINACIÓN.

Los certificados individuales de seguro que se adhirieron al contrato de seguro, consignado en la presente póliza, se darán por terminado por las siguientes causas:

1. Mora en el pago de la prima.
2. Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia en la póliza.
3. Revocación unilateral, mediante noticia escrita, de parte del asegurado.
4. Muerte del asegurado.

15. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN.

15.1. Para Muerte Natural o Accidental.

Sin perjuicio de la libertad probatoria, a título simplemente informativo, y con el fin de facilitar el proceso de reclamación en caso de muerte de un asegurado, el tomador podrá allegar los siguientes documentos sin que se constituyan los únicos por medio de los cuales se puede probar la ocurrencia y la cuantía de la pérdida:

1. Formulario de declaración de siniestros debidamente diligenciado y firmado por los beneficiarios.
2. Fotocopia ampliada al 150% del documento de identidad del asegurado.
3. Fotocopia ampliada al 150% del documento de identidad del (los) beneficiario (s).
4. Registro Civil o notarial de defunción.
5. Necropsia en caso de Muerte Accidental o Violenta.
6. Historia Clínica completa o epicrisis.
7. En caso de muerte presunta se adjuntará copia autenticada de sentencia debidamente ejecutoriada donde se indique la presunta fecha de muerte.

Cardif Colombia Seguros Generales S.A. podrá solicitar cualquier documento adicional que sea necesario para poder determinar la ocurrencia o las circunstancias del siniestro así como su cuantía.

15.2. Cáncer Femenino.

15.2.1. Detección de Cáncer Femenino (Cáncer de Seno, Cáncer de Ovarios, Cáncer de Útero y/o Cuello Uterino).

Al amparo de lo consagrado en el artículo 1077 del Código de Comercio, al asegurado/beneficiario le corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro. No obstante lo anterior, se sugiere que en caso de presentarse un siniestro por Detección de Cáncer Femenino, el asegurado deberá allegar los siguientes documentos, sin que se constituyan como los únicos por medio de los cuales se puede probar la ocurrencia del siniestro:



- Formulario de declaración de siniestro debidamente diligenciado y firmado por el asegurado.
- Fotocopia ampliada al 150% del documento de identidad del asegurado.
- Alguno de los siguientes exámenes
 - Marcadores tumorales.
 - Mamografía de seno, ecografías u otras imágenes diagnósticas compatibles con presencia de cáncer o metástasis.
 - Resultado de estudios anatomo-patológicos ó histológicos del tejido correspondiente (seno, ovario, útero o cérvix uterino) tomado mediante biopsia, BACAF o cortes de las piezas quirúrgicas en caso necesario.

15.2.2. Cirugía de Cáncer Femenino.

Al amparo de lo consagrado en el artículo 1077 del Código de Comercio, al asegurado/beneficiario le corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro. No obstante lo anterior, se sugiere que en caso de presentarse un siniestro por Cirugía de Cáncer de Seno, el asegurado deberá allegar los siguientes documentos, sin que se constituyan como los únicos por medio de los cuales se puede probar la ocurrencia del siniestro:

- Formulario de declaración de siniestros debidamente diligenciado y firmado por el asegurado.
- Fotocopia ampliada al 150% del documento de identidad del asegurado.
- Resumen de historia clínica ó epicrisis.
- Descripción quirúrgica de la cirugía.
- Resultado de estudios anatomo-patológicos ó histológicos del tejido correspondiente tomado mediante biopsia, BACAF o cortes de las piezas quirúrgicas en caso necesario

Cardif Colombia Seguros Generales S.A. podrá solicitar cualquier documento adicional que sea necesario para poder determinar la ocurrencia o las circunstancias del siniestro así como su cuantía.

15.2.3. Cirugía Reconstructiva por Cáncer de Seno.

Al amparo de lo consagrado en el artículo 1077 del Código de Comercio, al asegurado/beneficiario le corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro. No obstante lo anterior, se sugiere que en caso de presentarse un siniestro por Cirugía Reconstructiva por Cáncer de Seno, el asegurado deberá allegar los siguientes documentos, sin que se constituyan como los únicos por medio de los cuales se puede probar la ocurrencia del siniestro:

- Formulario de declaración de siniestros debidamente diligenciado y firmado por el asegurado.
- Fotocopia ampliada al 150% del documento de identidad del asegurado.
- Resumen de historia clínica ó epicrisis.
- Descripción de la cirugía reconstructiva.
- Resultado de estudios anatomo-patológicos ó histológicos del tejido correspondiente tomado mediante biopsia, BACAF o cortes de las piezas quirúrgicas en caso necesario

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.

16. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA.

El asegurado está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por Cardif Colombia Seguros Generales S.A.. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el asegurado



ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del asegurado, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones aquí consagradas no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

17. FECHA DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

Cardif Colombia Seguros Generales S.A. estará obligado al pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o Beneficiario acredite, aun extrajudicialmente su derecho ante el Asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio.

Vencido este plazo, el Asegurador reconocerá y pagará al Asegurado o Beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que se efectúe el pago, en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio.

El contrato de reaseguro no modifica el contrato celebrado entre el Tomador y el Asegurador, y la oportunidad de pago de este, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

El Asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en el lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior, la indemnización de perjuicios causada por la mora del Asegurador.

18. MÉRITO EJECUTIVO DE LA PÓLIZA.

La póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar la ocurrencia y cuantía del siniestro, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada.

19. PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES.

La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.

20. DOMICILIO Y NOTIFICACIONES.

Para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad y dirección indicadas en la carátula de la póliza, en la República de Colombia.

21. AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PRESENTE PÓLIZA, AUTORIZAN A CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. PARA QUE CON FINES ESTADÍSTICOS, SUMINISTRE INFORMACIÓN ENTRE COMPAÑÍAS ASEGURADORAS, CONSULTA O TRANSFERENCIA DE DATOS, CON



CUALQUIER AUTORIDAD QUE LO REQUIERA EN COLOMBIA O EN EL EXTERIOR, CONSULTE, INFORME, GUARDE EN SUS ARCHIVOS Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO QUE CONSIDERE NECESARIO O A CUALQUIER OTRA ENTIDAD AUTORIZADA, LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE RESULTE DE TODAS LAS OPERACIONES QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE Y BAJO CUALQUIER MODALIDAD SE LE HAYA OTORGADO O SE LE OTORGUE EN EL FUTURO, ASÍ COMO SOBRE NOVEDADES, REFERENCIAS Y MANEJO DE LA PÓLIZA Y DEMÁS SERVICIOS QUE SURJAN DE ESA RELACIÓN COMERCIAL O CONTRATO QUE DECLARAN CONOCER Y ACEPTAR EN TODAS SUS PARTES.

22. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

EL(LOS) ASEGURADO(S), AL SOLICITAR O AUTORIZAR LA CONTRATACIÓN DE ESTE SEGURO, MANIFIESTA(N) QUE TODA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA A TRAVÉS DE LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE ES VERAZ Y COMPROBABLE, Y AUTORIZA(N) EXPRESAMENTE, PARA LOS FINES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS FINANCIEROS AQUÍ CONTRATADOS, A CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Y A SUS EMPLEADOS, CONTRATISTAS, PROVEEDORES Y OPERADORES INVOLUCRADOS EN LA PRESTACIÓN DE TALES SERVICIOS FINANCIEROS, PARA EFECTUAR TODO TRATAMIENTO, UTILIZACIÓN, REVELACIÓN O APROVECHAMIENTO DE SU INFORMACIÓN PERSONAL, NECESARIO PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS DEBERES LEGALES Y CONTRACTUALES, INCLUSO A TERCEROS (EJ: PROVEEDORES TECNOLÓGICOS, OPERADORES LOGÍSTICOS O REASEGURADORES) CUANDO ELLO SE HAGA INDISPENSABLE. EL ASEGURADO SE OBLIGA A INFORMAR OPORTUNAMENTE TODO CAMBIO Y/O ACTUALIZACIÓN E

INFORMACIÓN PERSONAL SUMINISTRADA A CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Y PODRÁ CONTACTAR A LOS RESPONSABLES DEL TRATAMIENTO DE LA

INFORMACIÓN PARA CONOCER, ACTUALIZAR Y RECTIFICAR SU INFORMACIÓN PERSONAL DIRIGIÉNDOSE A LA DE ATENCIÓN DE SERVICIO AL CLIENTE EN BOGOTÁ A LA LÍNEA 7 423 197. EL(LOS) ASEGURADO(S) NO ESTARÁN OBLIGADOS A PROPORCIONAR INFORMACIÓN PERSONAL DE MENORES DE EDAD, DE SALUD, RELIGIÓN U ORIENTACIÓN SEXUAL O, EN TODO CASO, DATOS SENSIBLES, EXCEPTO SI ELLA ES INDISPENSABLE PARA EL DESARROLLO DEL SEGURO SOLICITADO.

23. DEFENSOR 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 USTARÍZ GONZÁLEZ (DEFENSOR PRINCIPAL) Y MARIO SANTIAGO FAJARDO (DEFENSOR SUPLENTE).

LAS QUEJAS SERÁN RESUELTA 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](https://USTARIZABOGADOS.COM)
- APP DEFENSORÍA CONSUMIDOR FINANCIERO
- A TRAVÉS DE NUESTRA PÁGINA WEB [HTTPS://BNPPARIBASCARDIF.COM.CO/](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.

24. LINEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE.

- Bogotá D.C.: 7 423 197

ASEGURADOR

**CARDIF COLOMBIA SEGUROS
GENERAL S.A.**