

**CONDICIONES GENERALES
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CON ANEXO DE
CANCER
CLIENTES BANCAMIA**

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ MAPFRE, SE COMPROMETE A PAGAR AL TOMADOR, A LOS BENEFICIARIOS O AL ASEGURADO, SEGÚN SEA EL CASO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR LAS COBERTURAS EXPRESAMENTE CONTRATADAS, CON BASE EN LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL TOMADOR Y POR LOS ASEGURADOS INDIVIDUALES EN LAS SOLICITUDES DE SEGURO, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS AL PRESENTE CONTRATO, SIEMPRE QUE EL RIESGO OBJETO DE COBERTURA OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO, EL ASEGURADO CUMPLA CON LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD Y PERIODOS DE CARENCIA ESTABLECIDOS Y SE HAYA PAGADO EL VALOR DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE.

1. ¿QUÉ CUBRE ESTE SEGURO?

1.1. FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

MAPFRE CUBRE EL RIESGO DE FALLECIMIENTO DE LAS PERSONAS ASEGURADAS, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE SIEMPRE Y CUANDO ESTE HECHO OCURRA ESTANDO VIGENTE LA PÓLIZA, DENTRO DEL CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE Y SE HAYA PAGADO EL VALOR DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE.

EL PAGO DEL VALOR ASEGURADO PARA ESTE AMPARO GENERARÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO.

1.2. DIAGNOSTICO DE CANCER

SI EL ASEGURADO ES DIAGNOSTICADO CON CANCER POR UN MÉDICO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN, MAPFRE PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO PARA ESTE AMPARO, SIEMPRE Y CUANDO EL PRIMER DIAGNÓSTICO OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

EL PAGO DEL VALOR ASEGURADO PARA ESTE AMPARO GENERARÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO.

1.2.1. ANTICIPO POR DIAGNÓSTICO DE CANCER IN SITU

MAPFRE ANTICIPARÁ AL ASEGURADO, EL 50% DEL VALOR ASEGURADO CONTRATADO PARA LA COBERTURA DE CANCER, EN CASO DE DIAGNOSTICO POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, DE CANCER IN SITU DE SENO, PROSTATA O MATRIZ.

LA SUMA DE DINERO PAGADA A TÍTULO DE ANTICIPO SE RESTARÁ DEL VALOR TOTAL QUE, POSTERIORMENTE, PUDIERA CAUSARSE EN LA COBERTURA DE DIAGNÓSTICO DE CÁNCER (AMPARO 1.2.).

EL PAGO DE ESTE ANTICIPO GENERARÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LA COBERTURA DENOMINADA "ANTICIPO POR DIAGNÓSTICO DE CANCER IN SITU".

1.3. AUXILIO PARA CIRUGIA ESTÉTICA

EN CASO DE DIAGNÓSTICO DE CANCER, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL NUMERAL 1.1. DEL PRESENTE CONDICIONADO, MAPFRE PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO PARA ESTE AMPARO, SIEMPRE Y CUANDO EL PRIMER DIAGNÓSTICO OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

2. ¿QUÉ NO CUBRE ESTE SEGURO?

2.1. EXCLUSIONES PARA FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

LA PRESENTE PÓLIZA NO CUBRE FALLECIMIENTO POR LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- SUICIDIO O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA POR EL ASEGURADO A SÍ MISMO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA.
- PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN RIÑAS.
- CULPA GRAVE DEL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DERIVADOS DE ACTOS DELICTIVOS.
- ACCIDENTE, ENFERMEDAD MENTAL O CORPORAL O CUALQUIER DOLENCIA O TARA PREEXISTENTE.
- CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE ALUCINÓGENOS.
- CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE; FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIATIVIDAD.
- GUERRA DECLARADA O SIN DECLARAR.

2.2. EXCLUSIONES PARA CANCER

LA PRESENTE PÓLIZA NO CUBRE CANCER POR LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- ENFERMEDAD DE CÁNCER, SUS SECUELAS O CONSECUENCIAS QUE SE HAYAN MANIFESTADO Y DIAGNOSTICADO CON ANTERIORIDAD A LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.
- CÁNCER PRODUCIDO POR CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, O EL PRODUCIDO POR FUSIÓN NUCLEAR O POR RESIDUOS DE PLANTAS NUCLEARES.
- CÁNCER DESARROLLADO POR LA CLASE DE TRABAJO QUE DESEMPEÑA EL ASEGURADO O DEL MEDIO EN QUE TRABAJA, ASÍ COMO EL ADQUIRIDO POR EL CONTACTO PERMANENTE CON ELEMENTOS CANCERÍGENOS.
- CUALQUIER TIPO DE CANCER IN SITU, A EXCEPCIÓN DEL CANCER DE SENO, MATRIZ Y PROSTATA.

3. DEFINICIONES

- 3.1. Accidente:** Es el hecho violento, visible, externo, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que cause al asegurado la muerte o lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas externas o internas, médicamente comprobadas.
- 3.2. Asegurado:** Las personas naturales sobre cuya vida se estipula el seguro.
- 3.3. Beneficiario:** Persona o personas a quienes el asegurado reconoce el derecho a percibir la indemnización derivada de esta póliza en la cuantía que se designe.
- 3.4. Cáncer:** Enfermedad que se manifiesta por la presencia de una lesión que puede ser tumoral o no, que se caracteriza por el crecimiento, invasión y expansión incontrolable de células malignas en los tejidos. También se considera bajo esta definición la leucemia y el mal de Hodgkin. El cáncer debe ser diagnosticado por un médico graduado, mediante un examen de anatomía patológica de una muestra del tumor o tejido, realizado en un laboratorio especializado.

- 3.5. Cáncer In Situ:** Enfermedad caracterizada por un crecimiento descontrolado de células derivadas de tejidos hormonales que forman un tumor y que no presenta la propagación de células malignas desde el sitio de origen hasta sitios diferentes.
- 3.6. Compañía:** Entidad que asume la cobertura de los riesgos amparados de acuerdo con las condiciones de la presente póliza y que para efectos de este contrato será MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A
- 3.7. Póliza:** Se trata del presente documento, el cual establece los derechos y obligaciones de MAPFRE y el asegurado, en relación al seguro contratado.
- 3.8. Prima:** Precio del seguro, en cuyo recibo se incluirán, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.
- 3.9. Tomador del seguro:** Para el caso de la presente póliza se trata de BANCO DE LAS MICROFINANZAS BANCAMIA, a quien corresponden los derechos y obligaciones que del mismo se deriven, salvo aquellos que correspondan expresamente al Asegurado y Beneficiario.

4. VIGENCIA DEL SEGURO

La vigencia de la póliza individual será igual a la vigencia del crédito, incluyendo las nuevas vigencias de las pólizas de los créditos otorgados por el Banco con fecha futura correspondiente a la póliza inicial.

5. PAGO DE LA PRIMA

El Tomador deberá pagar dentro de los sesenta (60) días calendario contados a partir del inicio de vigencia del correspondiente certificado de cobro.

6. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Para todos los amparos, la edad de Ingreso es de mínimo 18 años y máximo 78 años y 364 días. La edad de permanencia es hasta los 80 años y 364 días

7. ERRORES E INEXACTITUDES EN LA EDAD

Si al momento de presentarse una pérdida amparada bajo la póliza a la cual se adhiere este documento, se comprobare que la edad real del asegurado afectado por la pérdida es mayor que la declarada a MAPFRE, siempre y cuando la edad verdadera no supere la edad máxima de ingreso o de permanencia a la póliza, ésta reconocerá el cien por ciento (100%) de la indemnización.

8. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL:

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus amparos adicionales, termina por las siguientes causas:

- Por el no pago de la prima.
- A la terminación de la vigencia del seguro.
- Por la voluntad del tomador o asegurado.
- Por mutuo acuerdo de las partes.
- Cuando MAPFRE indemnice por el amparo de Fallecimiento Accidental o Diagnóstico de Cáncer.
- Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia establecida en este documento.

9. RENOVACIÓN

La presente póliza no es renovable una vez finalizada la vigencia contratada.

10. REVOCACIÓN

El Tomador podrá revocar unilateralmente el contrato de seguro mediante aviso dado a MAPFRE por escrito, siendo en todo caso responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha de recibo de tal comunicación.

11. AVISO DE SINIESTRO

El Tomador, el Asegurado o los Beneficiarios según el caso, deberán dar aviso a MAPFRE, de toda lesión, pérdida o muerte que pueda dar origen a una reclamación comprendida en los términos de esta póliza, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer los hechos que dan lugar a la reclamación.

12. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

MAPFRE pagará directamente al Tomador y/o asegurado y/o Beneficiario la indemnización a que está obligada, dentro de los veinticinco (25) días calendarios siguientes a la fecha en que se formalice la reclamación y se radique el último documento.

13. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

En caso de que la reclamación o los documentos presentados para sustentarla fuesen en alguna forma fraudulentos o, si en apoyo de ella se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

14. CLAUSULA DE PAGO ANTICIPADO DE PRIMAS

MAPFRE mantendrá todas las pólizas individuales vigentes hasta la fecha de terminación de vigencia de cada una de las pólizas individuales, teniendo en cuenta que la prima total de la vigencia ha sido recibida en su totalidad por MAPFRE.

En caso de solicitud de cancelación por parte del asegurado, se realizará la devolución de primas así:

Valor a devolver al asegurado por parte de MAPFRE = [(fecha fin de vigencia de la póliza individual – fecha de cancelación) / (fecha fin de vigencia – fecha inicio de vigencia seguro)] * prima emitida.

15. REQUISITOS EN CASO DE SINIESTRO

Sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el asegurado, para acreditar la ocurrencia del siniestro, deberá aportar documentos tales como:

Los documentos necesarios para la formalización del reclamo por fallecimiento accidental son:

- Solicitud de reclamación
- Copia del documento de identidad del asegurado
- Copia del registro civil de defunción del asegurado.
- Documentos que acrediten la calidad de los beneficiarios.
- Acta de Levantamiento del cadáver.
- Fotocopia del protocolo de Necropsia.

- Certificación bancaria de los beneficiarios.
- Prueba de alcoholemia

Los documentos necesarios para la formalización del reclamo por Cáncer, cáncer in situ y auxilio para cirugía estética.

- Solicitud de reclamación
- Copia del documento de identidad del asegurado
- Copia de historia clínica completa incluyendo el resultado de la Biopsia.
- Certificación bancaria del asegurado.