



Jardines del
Renacer
S.A.S
Nit. 900.340.724 - 7

JARDINES DEL RENACER S.A.S

Solicitud de Afiliación 01 N° 618883

RISARALDA PEREIRA Av. 30 de Agosto N° 45-11 Tel. (606) 341 9500 - 311 390 6052	ANTIOQUIA MEDELLIN Cra. 51D N° 61-88 Local 1 Edif. Harapo Ochoa Tel. (604) 431 0845	VALLE DEL CAUCA CALI Av. 3 Bda N° 240-95 San Vicente - Tel. (602) 389 8438	CALDAS MANIZALES Calle 45 N° 23-41 Parque Cristo Rey - Tel. 320 666 3993	ATLÁNTICO BARRANQUILLA Calle 65 B N° 389-50 B. El Recreo Tel. 310 558 3288	BOYACÁ PUERTO BOYACÁ Carrera 4 N° 11-65 Tel. 313 662 8976	PUTUMAYO MOCOA Calle 4 N° 5-102 B. Honorio Bello Tel. 310 333 2220
CAUCA POPAYÁN Calle 4 N° 10-49 Bando Centro Santander de Quilichao Tel. 320 389 1676	HUILA NEIVA Cra. 7 N° 14-42 B. Quinini Tel. 302 290 7314	CHOCÓ SAN JOSE DEL PALMAR Av. Quilichao N° 3 - 4 Tel. 321 606 1919	TOLIMA IBAGUÉ Cra. 48 N° 31-04 B. Ciudad Tel. 312 581 6778	QUINDÍO ARMENIA Cra. 13 N° 23-52 Tel. (606) 732 9231	CUNDINAMARCA BOGOTÁ Calle 34 N° 16-09 Taurapalms Tel. (601) 734 8487	SANTANDER SAN GIL Carrera 9 N° 8-53 Edif. Balcones del Foros Tel. 314 329 2093

Ciudad	CIRCASIA QUINDIO	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	7/07/25	FECHA DE VIGENCIA	20/07/25	POST FINALES	SI	X
1er. APELLIDO	LEON	2do. APELLIDO	CADENA	1er. NOMBRE	JUAN	2do. NOMBRE	SEBASTIAN	
CÉDULA	1098307695	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	10/12/1988	FORMA DE PAGO	MENSUAL X	BIMENSUAL	SEMESTRAL	ANUAL
TELÉFONO RESIDENCIAL	3184654577	CORREO ELECTRÓNICO		MEDIO DE PAGO				
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	CALLE 9 #75-32 piso 2	DIRECCIÓN DE COBRO						

SERVICIOS EXEQUIALES COMPLETOS Y TRASLADO NACIONAL

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS				PARENTESCO	EDAD	PORCENTAJE AUXILIO
1	ALICIA LEON LOPEZ	TI	7092859903	Hija	9	50%
2	LUCIANA LEON LOPEZ	TI	7098370733	Hija	13	50%
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						

BENEFICIARIOS EN REPATRIACIÓN O EXPATRIACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	PAÍS DE REPATRIACIÓN O EXPATRIACIÓN	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
1					
2					
3					
4					
5					

DATOS DE LA MASCOTA (Anexar foto)

NOMBRE	EDAD	ESPECIE	RAZA
1			
2			
3			

BENEFICIOS ADICIONALES

REPATRIACIÓN	X	MASCOTAS	X	COFRE SUPERIOR	X	ACOMPANAMIENTO MUSICAL	X
AUXILIO ECONÓMICO	2000.000	DOS milloneros	AUXILIO ECONÓMICO ADICIONAL				
ARREGLO CUBRE CAJA	X	LÁPIDA	X	CUADRO DE DESTINO FINAL	X		
VALOR EXEQUIAL \$		BENEFICIOS ADICIONALES \$		CUOTA FINAL \$	72.000	VALOR RECIBIDO POR EL ASESOR \$	

OBSERVACIONES:

REVISÓ DIGITÓ APROBÓ

AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES: Conforme a la ley 1581 de 2012 y decreto reglamentario 1377 de 2013, autorizo a la empresa Jardines del Renacer S.A.S.; el tratamiento de mi información y la de mis beneficiarios para el envío de información utilizando los medios existentes, así como cualquier operación o conjunto de operaciones sobre datos personales, tales como recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión, entre otros.

ATENCIÓN DE SERVICIO LAS 24 HORAS 3113906052
Pereira, Risaralda. (606) 341 9500 Línea nacional (606) 341 9500

FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA

YISENIA BERNAL
EJECUTIVO AUTORIZADO
3216237793

FIRMA CONTRATANTE Y C.C.

Zeta Digital - Jhon Edison Zuluaga González Nit. 1088267510-2

NOVIEMBRE 2024

ORIGINAL JARDINES DEL RENACER



CIUDAD	DÍA	MES	AÑO	SOLICITUD SERVICIOS ADICIONALES	
CIRCASTA	20	07	2025		
1er. APELLIDO	2do. APELLIDO		1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	
LEON	CADENA		JUAN	SEBASTIAN	
C.C. Nº.	FECHA DE NACIMIENTO			EDAD	
7098307695	DÍA: 70 MES: 72 AÑO: 7988			36	
DIRECCIÓN RESIDENCIA			TELÉFONO		
Calle 9 #75-32 piso 2			318465-4577		
AUXILIO ECONÓMICO <input checked="" type="checkbox"/> O CANASTA FAMILIAR <input type="checkbox"/>			VALOR EN LETRAS		
			Dos millones		

BENEFICIARIOS DEL AUXILIO ECONÓMICO O CANASTA FAMILIAR, POR FALLECIMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	PORCENTAJE
ALICIA LEON Lopez	Hija	9	50%
LUCEANA LEON Lopez	Hija	73	50%

CERTIFICACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL AFILIADO

Al firmar el presente documento declaro que: Mi estado actual de salud es normal. No padezco ni he padecido enfermedades de tipo congénito, cardiovascular, neurológico, ni enfermedades como Hipertensión Arterial o Cáncer. No me han detectado la presencia de anticuerpos contra el virus V.I.H. productor del SIDA. No he padecido ni padezco de Diabetes, Asma, Tuberculosis, Anemias, Derrames Cerebrales, Enfisema Pulmonar, Artritis, Cirrosis, Insuficiencia Renal, Tumores, Transtornos Inmunológicos, Enfermedades Mentales, ni ninguna otra enfermedad o lesión de consideración que haya requerido, requiera o requerirá tratamiento médico o quirúrgico. No consumo bebidas y no consumo sustancias psicoactivas, y no he recibido tratamiento profesional por el abuso de alcohol o drogas. No poseo ningún tipo de incapacidad, ni limitación física ni mental. No estoy tomando medicamentos.

DECLARACIONES, CERTIFICACIONES Y AUTORIZACIONES DEL SOLICITANTE**Declaraciones:**

1. Las actividades a las que me dedico son lícitas y las ejerzo dentro de los marcos legales.
2. Estoy desarrollando en forma normal mis actividades y no he recibido amenazas en contra de mi vida o integridad.

Certificaciones:

1. Certifico que las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas y por tanto, cualquier omisión inexactitud o reticencia en la información suministrada se sancionará con la pérdida del auxilio económico o canasta familiar.

Autorización Historia Clínica:

Autorizo expresamente a cualquier persona natural o jurídica que me haya brindado atención, médica u odontológica, para que suministre al portador de este documento copia de mi historia clínica y demás datos que poseen sobre mi salud, aún después de mi fallecimiento, renuncio por tanto a todas las disposiciones de la deontología médica, de ley y jurisprudencia que prohíba a los médicos y cirujanos, clínicas o centros asistenciales que me hayan atendido, revelar cualquier información adquirida con motivo de diagnóstico o tratamiento. La anterior declaración la hago para efectos de descartar cualquier negativa aduciendo reserva contemplada en las normas y jurisprudencia que lo regula o llegare a regular.

La presente información no constituye la aprobación del auxilio económico o canasta familiar, ya que solo contiene información personal del afiliado, lo cual significa que el beneficiario quedará sujeto a la evaluación de la información aquí contenida y a la aceptación expresa y por escrito por parte de la empresa. El presente auxilio económico o canasta familiar en caso de ser aprobado no cubre por fallecimientos a causa de: enfermedad diagnosticada o manifestada con anterioridad a la aceptación del auxilio económico o canasta familiar, suicidio, por ejercer actividades ilícitas o peligrosas, por inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, hechos derivados del terrorismo, motín o tumultos populares, hechos de guerra interior o exterior o catástrofe natural.

Autorización de uso de datos personales:

De acuerdo a la ley 1581 de 2012 y al decreto reglamentario 1377 de 2013 autorizo a la empresa JARDINES DEL RENACER a utilizar la información que sobre los datos míos y de los beneficiarios he suministrado para el envío de información por cualquier medio.

CONDICIONES ESPECIALES.

1. Si tiene derecho a la canasta familiar se pagará la suma indicada a la caratula dividida en 12 cuotas mensuales iguales y el plan deberá estar vigente durante el tiempo de derecho. De igual forma el contratante con beneficio de seguro de vida o auxilio económico autoriza a la empresa JARDINES DEL RENACER, que en el momento de cancelar este beneficio descuenta automáticamente un año de protección exequial.
2. Se concede un plazo de seis (6) meses para que la(s) persona(s) beneficiaria(s) presenten la documentación requerida para reclamar el auxilio funerario o canasta familiar, transcurrido este tiempo se pierde el derecho a reclamar algún beneficio.
3. Para reclamar el beneficio del auxilio económico o canasta familiar no puede estar en mora en más de 10 (diez) días, y durante las vigencias del presente contrato no debe haber presentado moras superiores a las establecidas, estas aplican para todas las personas que adquieran este beneficio.

Para constancia se firma en _____ a los _____ días del mes de _____ de 20 _____

X

FIRMA DEL SOLICITANTE Y CÉDULA

ADEMÁS DECLARO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES CLARA, VERAZ, SUFICIENTE, OPORTUNA, VERIFICABLE, PRECISA E IDÓNEA SOBRE LOS SERVICIOS EXEQUIALES.
ARTÍCULO 23 CAPÍTULO ÚNICO DEL TÍTULO 5TO DE LA LEY 1480 DEL 2011

OBSERVACIONES:

CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS

Entre los suscritos a saber **JARDINES DEL RENACER S.A.S.**, Persona jurídica con Nit 900.340.724-7, con domicilio en la Carrera 10 Nro. 46-47 del Municipio de Pereira Risaralda, y quien en adelante se llamará **EL CONTRATISTA**, por una parte, y por la otra quien en la carátula de la solicitud de afiliación se designa como **EL CONTRATANTE** con sus datos registrados en ella, hemos acordado celebrar el presente contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS**, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas por las leyes vigentes sobre la materia. **CLÁUSULA PRIMERA. DEFINICIONES:** Para efectos de una mejor comprensión, se definen los siguientes términos del presente contrato: **A. EL CONTRATANTE:** Es la persona jurídica o natural que, obrando por cuenta propia o ajena, representa a los afiliados del plan de prestación de servicios funerarios ante **EL CONTRATISTA**. **B. TITULAR:** Es la persona natural que paga el plan de previsión exequial y que forma o puede formar parte del grupo de afiliados. **C. BENEFICIARIOS:** Son las personas declaradas y registradas como tales, y que pueden gozar de la prestación del servicio exequial, ofrecido en este documento. **D. PERIODO DE CARENCIA:** Es aquel espacio de tiempo que toma el titular y sus beneficiarios para ser cubiertos por los servicios exequiales, y durante el cual carecen de éstos. Así mismo, como el espacio de tiempo, en que el titular y sus beneficiarios, carecen de la cobertura de los servicios por incumplimiento del acuerdo contractual, y que podrá tornarse definitivo ante el incumplimiento indefinido, sin perjuicio de otras consecuencias que puedan derivarse. **E. PREEXISTENCIAS:** Padecimientos o enfermedades que padezca el titular o beneficiarios antes de la fecha de vigencia. **F. SMDLV:** Salarios mínimos diarios legales vigentes. **G. FECHA DE VIGENCIA:** **H. FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:** Hace referencia a la fecha en que se realizó el contrato de afiliación. **I. EPICRISIS:** Es el documento donde queda consignada la última atención médica del paciente, resumiendo antecedentes, diagnóstico, tratamiento y evolución. **J. POST-FINALES:** Son los servicios que se dan después del destino final, consta de: auxilio para exhumación de restos, cremación de restos, cenizario u osario. **K. DESTINO FINAL:** Es el último paso dentro de la prestación del servicio, entiéndase como inhumación o cremación. **L. INICIADOR:** Persona que realiza y envía el mensaje de datos. **M. DESTINATARIO:** Persona a quien se dirige algo. **N. MENSAJE DE DATOS:** La información generada, enviada, recibida, almacenada o comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares, como pudieran ser, entre otros, el Intercambio Electrónico de Datos (EDI), Internet, el correo electrónico, el telegrama, el télex o el telefax. **O. FIRMA DIGITAL:** Se entenderá como un valor numérico que se adhiere a un mensaje de datos y que, utilizando un procedimiento matemático conocido, vinculado a la clave del iniciador y al texto del mensaje permite determinar que este valor se ha obtenido exclusivamente con la clave del iniciador y que el mensaje inicial no ha sido modificado después de efectuada la transformación. **CLÁUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES COMUNES A LAS PARTES:** **I.** Ceñirse a los cánones dictados por el principio de buena fe. **II.** Cumplir con las cargas de claridad, información y diligencia como presupuesto para ejercer la autonomía. La carga de información impone las comunicaciones recíprocas, sobre todo aquello que razonablemente se estime pueda interesar a la ejecución del contrato. **III.** Colaborar en la efectiva ejecución de los fines contractuales, ceñidos las partes a sus regulaciones. **CLÁUSULA TERCERA. OBJETO DEL CONTRATO:** El presente contrato tiene por objeto la prestación de los servicios exequiales en especie y cada una de sus particularidades, a cargo de **EL CONTRATISTA**, según el artículo 111 de la Ley 795 de 2003. **CLÁUSULA CUARTA. OBLIGACIONES ESPECIALES DE EL CONTRATANTE:** **I.** Cumplir oportunamente y de manera integral, con el pago de las cuotas mensuales fijadas en la solicitud de afiliación, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes o dentro de la fecha límite de pago que se le indicare en la factura o documento equivalente avalado por **EL CONTRATISTA**, si fuera el caso, de acuerdo con la fecha de vigencia pactada en la solicitud de afiliación. **II.** Suministrar información fidedigna, exacta y veraz a **EL CONTRATISTA**, de lo contrario se verá privado de la cobertura de los servicios aquí relacionados. **III.** Informar a **EL CONTRATISTA** con antelación para la utilización de cualquiera de los servicios aquí relacionados, para que este lo autorice, dado que los servicios aquí relacionados son única y exclusivamente en especie. **CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES ESPECIALES DE EL CONTRATISTA:** **I.** Prestar los **SERVICIOS FUNERARIOS** cuando **EL CONTRATANTE** o quien él designe, lo solicite y a través de las funerarias autorizadas por **EL CONTRATISTA**. **II. EL SERVICIO FUNERARIO** se prestará de acuerdo con los condicionamientos y parámetros del plan con que **EL CONTRATISTA** desarrolle en la prestación de los servicios y/o la prestación del servicio. **IV.** Prestar los **SERVICIOS FUNERARIOS** cumpliendo con óptimas condiciones de salubridad. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para todos los efectos, la presentación de esta solicitud de afiliación por sí sola no constituye derecho a la prestación del servicio, toda vez que se establece claramente que, para tener derecho a los servicios preestablecidos en esta solicitud de afiliación, el afiliado debe estar al día con los pagos, en los plazos y las fechas señaladas y requerir el servicio directamente con **EL CONTRATISTA**, siempre y cuando cumpla con los periodos de carencia establecidos en el presente contrato. **CLÁUSULA SEXTA: SERVICIOS BÁSICOS FUNERARIOS:** Los servicios funerarios serán los contemplados a continuación: **I.** Atención personalizada 24 horas. **II.** Transporte inicial del cuerpo, en el perímetro urbano o zona rural de fácil acceso vehicular o traslado nacional del cuerpo en un solo recorrido. **III.** Preservación normal del cuerpo. **IV.** Cofre Referencia Afiliado. **V.** Sala de velación para (24) horas o menor a este tiempo dependiendo de la ley o costumbre de la localidad. **VI.** Servicio de cafetería (incluye café, aromáticas y agua). **VII.** Arreglo floral. **VIII.** Serie de carteles. **IX.** Juego de cinos. **X.** Libro de oraciones. **XI.** Transporte para acompañantes, hasta 30 personas. **XII.** Cinta membretada para la carroza. **XIII.** Registro de acompañantes. **XIV.** Ceremonia religiosa. **XV.** Servicio de carroza fúnebre para el área urbana donde falleció la persona o zona rural si es de fácil acceso vehicular, de lo contrario se utilizará el medio de transporte utilizado en la región (Jeep). **XVI. Destino Final:** Lote, bóveda o cremación, hasta los SMDLV, de acuerdo con la selección realizada por el titular en la carátula de este contrato. **XVII.** Asesoría jurídica en diligencias y trámites notariales. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de traslado nacional del cuerpo, se excluye el traslado en aquellas zonas que por razones logísticas no se puede acceder por vía terrestre. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso de traslado fluvial, será autorizado por **EL CONTRATISTA**, hasta por 60 SMDLV. **PARÁGRAFO TERCERO:** El servicio de transporte para acompañantes será en el perímetro urbano de las ciudades capitales y en el resto de los municipios según la costumbre y respetando las normas de tránsito y transporte (desde el sitio de la velación, al sitio de la ceremonia religiosa, cementerio y regresando al sitio donde fue la velación). **PARÁGRAFO CUARTO: SERVICIOS ADICIONALES:** Estos servicios tendrán un costo adicional y se otorgarán de acuerdo con la selección realizada por el titular en la carátula física o digital de esta solicitud de afiliación. **RAMO CUBRE CAJA:** Se otorga el servicio en especie hasta diez (10) SMDLV. **ACOMPANAMIENTO MUSICAL:** Hasta diez (10) SMDLV. **COFRE:** Según catálogo de **EL CONTRATISTA**, y de acuerdo con disponibilidad en el lugar y al momento del servicio, hasta treinta (30) SMDLV. **LAPIDA:** Hasta diez (10) SMDLV. **PARÁGRAFO QUINTO: POST-FINALES:** Los siguientes servicios se otorgarán de acuerdo con la selección realizada por el titular y el pago del servicio, este servicio incluye los siguientes beneficios: **EXHUMACIÓN DE RESTOS:** Auxilio hasta diez (10) SMDLV. **CREMACIÓN DE RESTOS:** Auxilio hasta quince (15) SMDLV. **CENIZARIO:** Auxilio hasta treinta (30) SMDLV u OSARIO: Auxilio hasta veinte (20) SMDLV. **CLÁUSULA SEPTIMA: REQUISITOS PARA TENER DERECHO A LOS SERVICIOS DE FUNERARIA EN COLOMBIA:** Para tener derecho al servicio funerario las personas: **I.** Deberán estar al día con los pagos, en las fechas y los plazos señalados. **II.** Solicitar el servicio a **EL CONTRATISTA** y **III.** Tomar el servicio con la empresa que designe **EL CONTRATISTA**, caso contrario perderá la cobertura de los servicios. **IV.** Para tener derecho a los servicios **POST-FINALES**, debe de estar vigente su afiliación al plan exequial, de manera ininterrumpida, no presentar mora, estar vinculada la persona sobre la cual recae el **POST-FINAL**, al momento de la utilización del servicio. **CLÁUSULA OCTAVA: PERIODOS DE CARENCIA:** Las personas afiliadas en este contrato que fallezcan por causa que no provengan de enfermedades preexistentes, tendrán derecho pasadas 24 horas de la fecha y hora de inicio de vigencia del presente contrato, a la cobertura total del servicio funerario. Las personas afiliadas en este contrato que fallezcan por enfermedades preexistentes tendrán derecho a la cobertura total del servicio pasados los ciento ochenta (180) días después de la fecha de vigencia. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Cuando el titular y sus beneficiarios vengán de otros planes similares, presentando el último recibo de pago y copia del contrato de la anterior empresa, los derechos serán inmediatos siempre y cuando no tengan preexistencias. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Si el servicio funerario es prestado por otra entidad diferente a la dispuesta por **EL CONTRATISTA**, perderá todo derecho a reclamar el servicio funerario. **CLÁUSULA NOVENA:** Para reclamar el servicio exequial se debe presentar el certificado de defunción, fotocopia de la cédula del fallecido, la epícrisis y si es el caso otros documentos que **EL CONTRATISTA** pueda razonablemente exigir y que estén permitidos por la ley. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El pago de las mensualidades, no podrá presentar mora superior a diez (10) días, de lo contrario perderá todo derecho a reclamar los servicios incorporados en el presente contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los valores por concepto de lote, bóveda, cremación, y servicios adicionales elegidos o cualquier otro auxilio económico, se realizarán en concordancia con el gasto y hasta el límite establecido en el presente contrato.

PARÁGRAFO TERCERO: En caso de que la empresa no pueda prestar los servicios exequiales ofrecidos en este contrato por diferentes razones, autorizará un reconocimiento de hasta sesenta (60) SMDLV, para lo cual se hace necesario el documento legal que soporte el pago de dichos gastos funerarios. **PARÁGRAFO CUARTO:** Si el titular cambia, adiciona, incorpora nuevos servicios al plan vigente, tendrá derecho a estos nuevos servicios conforme a lo estipulado en la cláusula octava del presente contrato. (periodos de carencia). **PARÁGRAFO QUINTO:** Si el destino final es cremación, el cofre será en calidad de préstamo. **CLÁUSULA DÉCIMA: SERVICIO DE REPATRIACIÓN Y EXPATRIACIÓN:** Los siguientes son los servicios que se ofrecen a través del contrato de afiliación: **I.** Retiro del cuerpo del sitio del fallecimiento. **II.** Trámites y traducciones consulares necesarias para la repatriación a Colombia o expatriación al exterior. **III.** Preparación requerida por sanidad aeroportuaria. **IV.** Embalaje especial para el transporte aéreo. **V.** El cuerpo se entregará en el aeropuerto. **PARÁGRAFO:** La prestación del servicio no está supeditado al estatus migratorio de la persona beneficiaria del servicio. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: REQUISITOS PARA TENER DERECHO AL SERVICIO DE REPATRIACIÓN O EXPATRIACIÓN:** Se cubrirá el servicio a partir de los diecisiete (17) días de inicio de la fecha de vigencia del contrato, cuando el beneficiario fallezca por causa accidental, violenta o natural de acuerdo con la historia clínica y/o epícrisis. En caso de que el beneficiario fallezca por causa de enfermedades preexistentes, tendrá el derecho después de los ciento ochenta (180) días, contados desde la fecha de vigencia del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El beneficiario de repatriación o expatriación deberá ser mayor de un (1) año y hasta los sesenta y ocho (68) años de edad en el momento de la afiliación, con permanencia ilimitada siempre y cuando no se atrase en las cuotas mensuales, en caso de atraso perderá todo derecho a reclamar. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Cuando el titular y los beneficiarios sean trasladados de otros planes similares y demuestren una antigüedad superior a sesenta (60) días, presentando los últimos recibos de pago y copia del contrato de la anterior empresa, los derechos serán inmediatos siempre y cuando no tengan preexistencias. **PARÁGRAFO TERCERO:** No se cubre el servicio de repatriación o expatriación, cuando el viaje se origine por motivos de tratamientos médicos y aquellos específicamente para realización de cirugías. **PARÁGRAFO CUARTO:** Se excluyen del servicio de repatriación o expatriación, **I.** Aquellos países para los que no se hubiera obtenido la correspondiente autorización, **II.** Aquellos países que se encuentren en conflicto armado o guerra, de insurrección o en medio de cualquier conflicto bélico. **III.** Aquellos servicios que **EL CONTRATANTE** haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de **EL CONTRATISTA**. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:** Cuando un titular o sus beneficiarios se encuentren inscritos en dos o más contratos de afiliación con **EL CONTRATISTA**, tendrán derecho a un solo **SERVICIO FUNERARIO**, es decir, en ningún caso se pagará varias veces los gastos correspondientes al mismo servicio. Si los dos o más contratos de afiliación fuesen de valor distinto, se pagará los gastos señalados por el contrato de afiliación que escoja el titular o la familia. **SERVICIOS EXEQUIALES PARA MASCOTAS:** Las mascotas previstas en este contrato podrán acceder a los servicios exequiales, de la siguiente manera: **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: COBERTURA DEL SERVICIO:** Las mascotas menores de 10 años y/o sin enfermedades preexistentes al momento de la afiliación en este contrato, tendrán derecho a la cobertura total pasados 60 días de la fecha de vigencia. Las mascotas mayores de 10 años y/o con enfermedades preexistentes tendrán derecho a la cobertura total pasados 180 días de la fecha de vigencia. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para tener derecho al servicio exequial, no puede presentar atraso o mora en el pago por más de diez (10) días de la cuota pactada, en los plazos y fechas señaladas, adicionalmente permitir la instalación del chip para la mascota que realizará **EL CONTRATISTA**. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso de atraso de diez (10) días, no tendrá derecho al servicio exequial para la mascota. **PARÁGRAFO TERCERO:** Si la respectiva mascota se encuentra afiliada en otra empresa similar, con servicios similares, se realizará el traslado para la nuestra con cobertura inmediata a partir de la fecha de vigencia, siempre y cuando no tenga ninguna preexistencia. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA:** Los servicios a que tiene derecho en el clasulado de este contrato se circunscriben a: **I.** Transporte de la mascota en el perímetro urbano. **II.** Presentación de la mascota. **III.** Sala de tenencia (velación), solo en el municipio donde exista la disponibilidad y se desee utilizar. **IV.** Cremación individual o inhumación de acuerdo con la disponibilidad que exista en el municipio donde se vaya a realizar. **V.** Bolsa y urna cenizaria para su respectiva entrega. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Estos servicios se cubrirán con un tope de hasta de 30 SMDLV. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:** Los pagos se podrán realizar en el domicilio del titular, sin que esto constituya obligación de parte de **EL CONTRATISTA**. Si el asesor de cobranza no efectúa el recaudo, **EL CONTRATANTE** deberá hacer el pago a través de las oficinas y medios de recaudo autorizados por **EL CONTRATISTA** o en las instalaciones que **EL CONTRATISTA** tiene dispuesta para ello. **PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATANTE** renuncia a ser requerido en mora para la obligación del pago de las cuotas pactadas. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:** Acuerdan las partes que este contrato tendrá un incremento cada año en el mes de enero, en el valor de su cuota mensual, de acuerdo al índice de precios al consumidor (IPC). **CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: CONDICIÓN ESPECIAL: SERVICIO ADICIONAL: AUXILIO ECONÓMICO:** El titular tendrá derecho al Auxilio Económico a partir de los cinco (5) meses de la fecha de vigencia, esto siempre y cuando se encuentre al día con los pagos, cumpla con los requisitos exigidos en la solicitud del auxilio económico y con las condiciones del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Si por algún motivo se cambia al titular de este contrato, el que ingrese como nuevo deberá cumplir con todos los requisitos de la solicitud del auxilio económico y con las condiciones de este contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El titular o la persona que tenga este beneficio deberá estar en el rango de los dieciocho (18) a los sesenta (60) años, al momento de la afiliación, para tener derecho al auxilio económico. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los beneficiarios del titular del contrato adicionalmente podrán tomar el beneficio de auxilio económico, suscribiendo el formulario adicional de auxilio económico y realizando los pagos mensuales a que haya lugar; para tener derecho deberá cumplir con los mismos requisitos que exige este beneficio. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS:** Según la Ley 1581 de 2012 Habeas Data, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por **EL CONTRATISTA** de: **I.** Que **EL CONTRATISTA** actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que con la firma del presente la estoy autorizando para recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de las Compañías. **II.** Que de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad. **III.** Que mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales. **IV.** Que los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales gratuitos dispuestos por **EL CONTRATISTA**, y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de **EL CONTRATISTA**. **V.** Que cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales la puedo dirigir al correo electrónico serviciocliente@jardinesdelrenacer.com. **VI.** Que **EL CONTRATISTA** garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reserva el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web. **AUTORIZACIÓN EXPRESA:** Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a **EL CONTRATISTA** para tratar mis datos personales de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales de **EL CONTRATISTA** y para los fines relacionados con su objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de las Compañías. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica. Este contrato sustituye e invalida en su totalidad todo contrato anterior, en consecuencia, este será el único contrato válido y hará parte integral de éste el formato de modificaciones firmado entre las partes. **EL CONTRATANTE** con su firma certifica que ha leído, entiende y acepta la totalidad del contrato, como además que la información contenida en este es cierta y veraz.