

# SEGURO DE DESEMPLEO CON ANEXO DE ENFERMEDADES GRAVES

Señor asegurado, CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. lo invita a conocer las **Condiciones** del seguro que adquirió. Esta póliza se compone de las presentes Condiciones y la Solicitud de Seguro.

## 1. COBERTURAS

### 1.1. DESEMPLEO INVOLUNTARIO

**¿Qué me cubre?** Usted recibirá el pago del valor asegurado, cuando pierda su trabajo y se encuentre en alguna de las situaciones descritas a continuación:

- Si es empleado a través de un contrato de trabajo a término Indefinido o verbal y tiene una continuidad en su trabajo por más de 6 meses y es despedido sin justa causa.
- Si es empleado a través de un contrato de trabajo a término Fijo por más de 12 meses y el contrato finaliza antes del término inicialmente establecido y no exista justa causa en la terminación
- Si se encuentra vinculado bajo la modalidad de contrato por obra o labor por más de 12 meses consecutivos, y su contrato es terminado por el empleador.
- Si se encuentra vinculado bajo la modalidad de prestación de servicios por más de 12 meses consecutivos, y su contrato es terminado por el contratante
- Personas con cargos en carrera administrativa, trabajadores oficiales, trabajadores de libre nombramiento o remoción y personas contratadas en provisionalidad, que hayan sido vinculados por más de 12 meses consecutivos con el mismo empleador, cuyo retiro no ha sido generado por el asegurado y se encuentre contenido en un acto administrativo

#### IMPORTANTE

- Únicamente se cubre la pérdida del trabajo que ocurra a partir del día 31 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- Se tendrá en cuenta la continuidad laboral entre los contratos del mismo tipo, siempre y cuando éste periodo no supere quince (15) días hábiles

#### ¿Qué NO te cubrimos?

1	Renuncia o Despido con justa causa	2	Terminación de la relación laboral por jubilación	3	Muerte del asegurado
4	Terminación del contrato en el periodo de prueba	5	Terminación laboral por mutuo consentimiento entre el trabajador y el empleador sin que haya pago alguno de bonificación o indemnización	6	Vencimiento del contrato a término fijo
7	Contrato de trabajo fuera de Colombia	8	Suspensión del contrato de trabajo	9	Contrato de aprendizaje, pensionados, microempresarios e independientes
10	Para los contratos en provisionalidad no se cubre la terminación ocasionada por el nombramiento en propiedad del cargo.				

### 1.2. RENTA DE LIBRE DESTINACIÓN EN CASO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO

**¿Qué cubre?** Recibirá el pago del valor asegurado, si es despedido sin justa causa y recibe el pago indemnizatorio de la cobertura de DESEMPLEO INVOLUNTARIO del presente seguro.

## 1.3. ENFERMEDADES GRAVES

¿Qué te cubrimos? Recibirás el pago del valor asegurado, si dentro de la vigencia del seguro eres diagnosticado con alguna de las siguientes Enfermedades Graves o si te es practicado alguno de los siguientes procedimientos.

### 1.3.1. Cáncer

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

¿Qué NO me cubre?

1	Cáncer de piel distinto al Melanoma	2	Policitemia Vera, Trombocitemia esencial, condilomas planos, Displacías
---	-------------------------------------	---	---

### 1.3.2. Infarto Agudo de Miocardio, comúnmente conocido como Infarto al Corazón

¿Qué NO me cubre?

1	Insuficiencia cardiaca, Lesión traumática al miocardio	2	Miocarditis. Pericarditis	3	Angina o angina inestable
---	--	---	---------------------------	---	---------------------------

### 1.3.3. Cirugía de Angioplastia Coronaria o Revascularización Cardíaca

¿Qué NO me cubre?

1	Cateterismo cardíaco, cateterismo intraarterial, Tratamiento con rayo laser
---	---

### 1.3.4. Accidente Cerebrovascular Isquémico y/o Hemorrágico

¿Qué NO me cubre?

1	Lesión Cerebral Causada isquémica o hemorrágica por un traumatismo o hipoxia	2	Ataques Isquémicos Transitorios (Ait), Vasculitis
---	--	---	---

### 1.3.5. Insuficiencia Renal Crónica total e irreversible de uno o ambos riñones que implique tratamiento asociado de hemodiálisis y/o diálisis peritoneal

### 1.3.6. Esclerosis Múltiple

1	Lupus Eritematoso Sistémico
---	-----------------------------

### 1.3.7. Trasplante de Órganos Mayores

¿Qué me cubre? El trasplante de un órgano vital completo que usted se realice dentro de la vigencia de la póliza de los siguientes órganos: corazón, pulmón, hígado, riñón, médula ósea o páncreas.

#### IMPORTANTE

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

## 2. EXCLUSIONES GENERALES ¿QUÉ NO ME CUBRE?

- 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.
- 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 con otro país.
- Cualquier condición relacionada directa o indirectamente con síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA) o el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), conforme con las definiciones reconocidas para tal efecto por la organización mundial de la salud.
- Procedimiento realizado por un medico no licenciado.
- Enfermedades, lesiones, eventos o accidentes, padecidos, conocidos o diagnosticados con anterioridad a la vigencia del presente seguro.
- Suicidio o intento de suicidio.

## 3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

Para realizar la reclamación a usted y/o sus beneficiarios les corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro, para lo cual podrá presentar adicionalmente a la fotocopia del documento de identidad del asegurado o beneficiarios, y el Formulario de Declaración de Siniestros, los documentos mencionados a continuación u otro que usted considere pertinente, según el tipo de cobertura.

DESEMPLEO / RENTA POR DESEMPLEO	ENFERMEDADES GRAVES
Documento en el que conste la terminación de la relación laboral o carta de despido, que especifique la siguiente información: (i) tipo de contrato (ii) causal de terminación (iii) fecha de inicio y terminación del contrato. (iv) Soporte de indemnización o bonificación.	Historia clínica.

## 4. PASOS PARA LA RECLAMACIÓN

1

Complete los documentos

2

Puedes radicar a través de WhatsApp escribiéndonos a la línea de atención 3124168707, o a través de los correos electrónicos [atencionsiniestros@cardif.com.co](mailto:atencionsiniestros@cardif.com.co) o [siniestros.bancaseguros@promotec.com.co](mailto:siniestros.bancaseguros@promotec.com.co)

3

Nos contactaremos con usted para informarle la resolución del caso.

### IMPORTANTE

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.



## 5. DEFINICIONES

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

<b>BENEFICIARIO</b>	Persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación. Para la cobertura de Incapacidad Total Temporal: <ul style="list-style-type: none"><li>• Cuando haya un saldo adeudado en el producto financiero, el beneficiario será el Banco.</li><li>• Cuando no haya un saldo adeudado en el producto financiero, el beneficiario será el asegurado para la cobertura de Enfermedades Graves.</li><li>• El asegurado para Muerte Accidental: Los designados por el asegurado o en su defecto los de ley.</li></ul>
<b>CÁNCER</b>	Crecimiento celular anormal y descontrolado de células con invasión de tejidos vecinos o a distancia a través de metástasis. Este crecimiento anormal afecta tanto la función como la estructura de las células.
<b>METÁSTASIS</b>	Es la propagación de las células cancerosas a un órgano distinto al de su origen.
<b>PRIMA</b>	Es el precio del seguro.
<b>SINIESTRO</b>	Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.
<b>TOMADOR</b>	Persona que por cuenta propia o ajena traslada el riesgo.
<b>VALOR ASEGURADO</b>	Es el valor que se reconoce por la ocurrencia del siniestro.

**CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. SE COMPLACE EN TENERTE COMO CLIENTE Y ESPERA QUE TE SIENTAS SATISFECHO CON LOS AMPAROS OFRECIDOS EN ESTE SEGURO.**

Esta póliza se compone (i) las condiciones las cuales están registradas en la Superintendencia Financiera de Colombia y (ii) la solicitud del seguro.

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