

# SEGURO DE DESEMPLEO O INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL 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 cubre?** 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 por más de 6 meses no necesariamente con el mismo empleador y es despedido sin justa causa.
- Si es empleado a través de un contrato de trabajo a término Fijo por más de 6 meses no necesariamente con el mismo empleador y el contrato finaliza antes del término inicialmente establecido y no exista justa causa en la terminación.
- 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.
- Si se encuentra vinculado a una cooperativa de trabajo asociado o empresa de servicios temporales y que cuyo contrato, haya finalizado antes del término inicialmente establecido y no existe justa causa en la terminación del contrato.

#### IMPORTANTE

- Únicamente se cubre la pérdida del trabajo que ocurra a partir del día 61 desde el inicio de la vigencia de este seguro.
- Para todos los contratos se tendrá en cuenta la continuidad laboral entre los contratos, siempre y cuando éste periodo entre contratos no supere quince (15) días hábiles .

#### ¿Qué NO me cubre?

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

### 1.2. INCAPACIDAD TEMPORAL

**¿Qué cubre?** Recibirá el pago del valor asegurado, si se incapacita por más de 20 días de acuerdo con la siguiente tabla:



**BNP PARIBAS  
CARDIF**

Códigos de Condicionado: 04/01/2021-1344-P-24-5900CARDIF5901JC-0R00  
Código de Nota Técnica: 06/12/2019-1344-NT-P-24-S240000DENANA003

**Seguros  
para un mundo  
en evolución**

DÍAS DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL CERTIFICADA	# DE PAGOS A APLICAR
15 – 44 DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	1
45 – 79 DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	2
80 – 109 DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	3
110 -139 DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	4
140 -169 DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	5
170 – O MÁS DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	6

## IMPORTANTE

- Tenga en cuenta que las licencias de maternidad y paternidad no serán cubiertas, toda vez que estas no se consideran como incapacidad.
- Únicamente se cubren las incapacidades que ocurran a partir del día 61 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- La certificación de la incapacidad debe ser emitida por el médico de la EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.

## ¿Qué NO me cubre?

**1** Licencias de maternidad o licencias de paternidad

**2** Incapacidad generada por estrés, ansiedad o depresión

## 1.3. ENFERMEDADES GRAVES

**¿Qué cubre?** Recibirá el pago del valor asegurado, si dentro de la vigencia del seguro es diagnosticado con alguna de las siguientes Enfermedades Graves o si le es practicado alguno de los siguientes procedimientos.

### 1.2.1. 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, Displacias

### 1.2.2. Infarto agudo del 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

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

¿Qué NO me cubre?

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

### 1.2.4. 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

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

### 1.2.6. Esclerosis Múltiple

¿Qué NO me cubre?

**1** Lupus Eritematoso Sistémico

### 1.2.7. 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, Póliza de Salud, lo cuál podrá ser probado con la historia clínica y soporte del diagnóstico.

## 2. EXCLUSIONES GENERALES ¿Qué no me cubre?

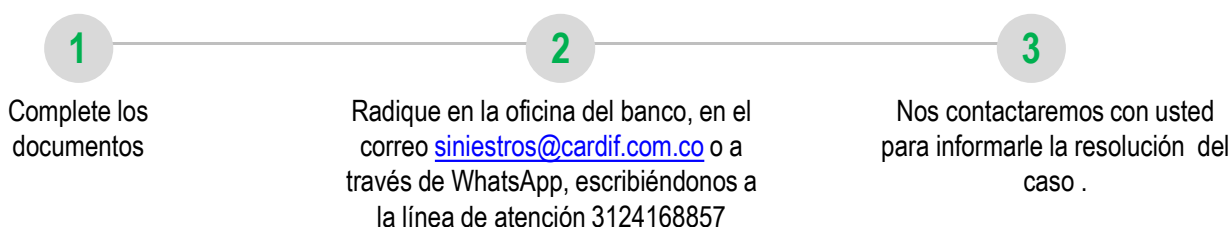
- Radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear producido por combustión de combustible nuclear, radioactividad, tóxico, explosivo o cualquier otra propiedad peligrosa de un explosivo nuclear o de sus componentes.
- Actos delictivos o 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.

<b>INCAPACIDAD TEMPORAL</b>	Certificados que acrediten la incapacidad temporal por más de 20 días corrientes y donde consten las causas que dieron origen a la incapacidad, emitidos por las entidades o médicos mencionados. Los certificados o exámenes informales no serán considerados.
<b>ENFERMEDADES GRAVES</b>	Historia clínica
<b>DESEMPLEO</b>	Documento en el que conste la terminación de la relación laboral o carta de despido, en el que se especifique: (i) tipo de contrato, (ii) causal de terminación (iii) fecha de inicio y terminación del contrato. (iv) Soporte de indemnización o bonificación.

### 4. PASOS PARA REALIZAR LA 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

### 5. DEFINICIONES

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

#### CÁNCER

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.

#### METÁSTASIS

Es la propagación de las células cancerosas a un órgano distinto al de su origen

#### PRIMA

Es el precio del seguro.