

SEGURO DE DESEMPLEO, ENFERMEDADES GRAVES CON ANEXOS DE RENTA DE HOSPITALIZACIÓN - EMPLEADO PROTEGIDO PLAN 2

Señor(a) asegurado, CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. ("CARDIF") lo invita a conocer las condiciones del seguro adquirido por usted:

1. COBERTURAS

1.1. DESEMPLEO

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago de un monto equivalente a seis (6) cuotas de su crédito, con un tope de hasta \$4.000.000 por cuota, 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 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, sin justa causa.
- 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 la vigencia de este seguro.
- Para los contratos a término fijo e Indefinido, se tendrá en cuenta la continuidad laboral entre los contratos, siempre y cuando éste periodo no supere ocho (8) días hábiles.
- Para los contratos de obra o labor, prestación de servicios, cargos en carrera administrativa, trabajadores oficiales, trabajadores de libre nombramiento o remoción y personas contratadas en provisionalidad se tendrá en cuenta la continuidad laboral entre los contratos, siempre y cuando éste periodo entre contratos no supere quince (15) días hábiles y haya sido con el mismo empleador o contratante.

¿Qué NO me cubre?

1 Renuncia o Despido con justa causa

2 Suspensión del contrato de trabajo.

1.2. ENFERMEDADES GRAVES

¿Qué me 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 independiente de su localización o etapa.

¿Qué NO me cubre?



**BNP PARIBAS
CARDIF**

CÓDIGO DEL CONDICIONADO: 10/11/2021-1344-P-24-1400CARDI1411BSF- 0R00
CÓDIGO NOTA TÉCNICA: 06/12/2019-1344-NT-P-24-S240000DENANA006

Seguros
para un mundo
en evolución

1	Lesiones descritas como carcinoma in "Situ"	2	Cánceres o tumores diagnosticados como benignos o pre malignos
3	Cáncer de piel maligno a excepción del Melanoma	4	Policitemia, Trombocitemia Rubra Vera, virus del Papiloma Humano
5	Todo tipo de cáncer que sea una recurrencia o metástasis de un tumor presentado por primera vez dentro del periodo de carencia		

1.2.2 Infarto Agudo de Miocardio, comúnmente conocido como Infarto al Corazón

1.2.3 Cirugía de Angioplastia Coronaria o Revascularización Cardíaca

1.2.4 Accidente Cerebrovascular Isquémico y/o Hemorrágico

1.2.5 Insuficiencia Renal Crónica total e irreversible de uno o ambos riñones que implique tratamiento asociado de hemodiálisis peritoneal

1.2.6 Esclerosis Múltiple

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.
- Su diagnóstico debe ser emitido por tu EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.
- No se cubren enfermedades conocidas o diagnosticadas con anterioridad al inicio de vigencia de este seguro.

1.3. DIAGNOSTICO DE CÁNCER FEMENINO Y PRÓSTATA

¿Qué me cubre? Recibirá el pago del valor asegurado si dentro de la vigencia de este seguro le diagnostican por primera vez cáncer de:

1	Seno	2	Ovarios
3	Útero o cuello uterino	4	Cáncer de Próstata

IMPORTANTE

Tenga en cuenta que el cáncer cubierto debe ser maligno y su diagnóstico debe ser realizado por un médico licenciado en Colombia quien se debe basar en: la historia clínica y en una biopsia que certifique positivamente la presencia de un cáncer o en un examen diagnóstico que demuestre la presencia del cáncer.

¿Qué NO me cubre?

1	Los diagnósticos de cánceres malignos antes de ingresar a este seguro
2	Metástasis originas durante la vigencia del seguro u originadas a partir de un cáncer diagnosticado antes del inicio de la vigencia de este seguro
3	Cánceres o tumores benignos o pre malignos (como por ejemplo la trombocitemia y policitemia rubra vera)
4	Todo tipo de cáncer distinto a los 4 cubiertos en este amparo.



**BNP PARIBAS
CARDIF**

CÓDIGO DEL CONDICIONADO: 10/11/2021-1344-P-24-1400CARDI1411BSF- 0R00
CÓDIGO NOTA TÉCNICA: 06/12/2019-1344-NT-P-24-S240000DENANA006

Seguros
para un mundo
en evolución

1.4. RENTA POR HOSPITALIZACIÓN POR CUALQUIER CAUSA

¿Qué me cubre? Recibirá el pago del valor asegurado, Sí dentro de la vigencia de la póliza lo hospitalizan por cualquier causa.

IMPORTANTE

- Su incapacidad deberá durar mínimo 2 días y máximo 10 días.
- Bajo esta cobertura se aplica el concepto de recaída, en el cual considera que sí el asegurado es hospitalizado de nuevo dentro de los 60 días siguientes a la hospitalización reportada previamente, ésta se considerará como una recaída y se tomará como parte del primer evento.
- Sí la nueva hospitalización ocurre después de transcurridos 60 días desde la fecha de hospitalización reportada previamente, el beneficiario tendrá derecho al pago de la renta por hospitalización, siempre y cuando no se excedan los eventos cubiertos por año en la presente cobertura.

¿Qué NO me cubre?

Enfermedades, lesiones, accidentes o eventos padecidos, conocidos o diagnosticados con anterioridad al inicio de vigencia del presente seguro.

2. 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.

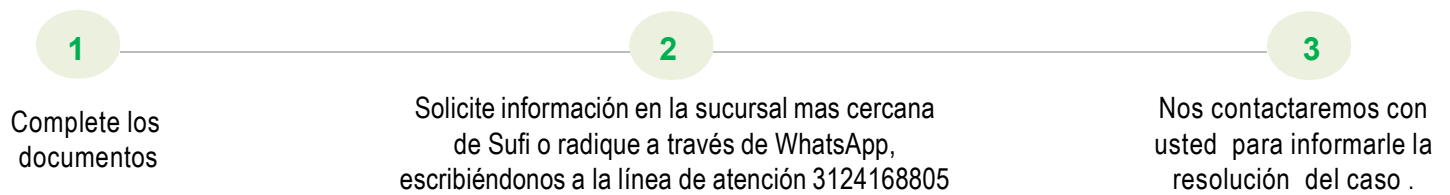
DESEMPLEO	ENFERMEDADES GRAVES
Documento en el que conste la terminación de la relación laboral o carta de despido, que especifique la siguiente información: (i) tipo de contrato, (ii) causal de terminación (iii) fecha de inicio y terminación del contrato. (iv) soporte de indemnización o bonificación para contratos fijos e indefinidos. (v) Para contratos de obra labor, prestación de servicios, carrera administrativa, trabajadores oficiales, trabajadores de libre nombramiento o remoción y contratos en provisionalidad, certificación de continuidad laboral mínima de 12 meses.	Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.
DIAGNÓSTICO DE CANCER	RENDA PORHOSPITALIZACIÓN POR CUALQUIER CAUSA
Estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.	Historia clínica.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. ("CARDIF") podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir su reclamación

La indemnización se realizará de la siguiente manera: (i) si existe deuda al momento del siniestro, el valor a indemnizar se consigna en el saldo del crédito y si realizada la indemnización queda un saldo a favor del asegurado este se le pagará directamente a él, o (ii) si no existe deuda al momento del siniestro se le paga directamente al asegurado.



3. PASOS PARA LA RECLAMACIÓN



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

4. DEFINICIONES

ASEGURADO	Es la persona titular del producto financiero.
ASEGURADOR	CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A
BENEFICIARIO	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">• Cuando haya un saldo adeudado en el producto financiero, el beneficiario será BANCOLOMBIA S.A.• Cuando no haya un saldo adeudado en el producto financiero, el beneficiario será EL ASEGURADO. - Para la cobertura de Enfermedades Graves: <ul style="list-style-type: none">• El asegurado. - Para la de Muerte Accidental los designados por el asegurado o en su defecto los de ley
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.
EMPLEO	Situaciones de contratación para el trabajo previstas en este documento
METÁSTASIS	Es la propagación de las células cancerosas a un órgano distinto al de su origen
PRIMA	Es el precio del seguro.
¿QUÉ NO ME CUBRE?	Son las exclusiones de la póliza.
SINIESTRO	Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.
TOMADOR	Persona que por cuenta propia o ajena traslada el riesgo.
VALOR ASEGURADO	Es el valor que se reconoce por la ocurrencia del siniestro.



CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. asume la responsabilidad frente al consumidor financiero. Este producto de seguros es ofrecido por la red de **BANCOLOMBIA S.A.** Establecimiento Bancario limitándose única y exclusivamente al correcto cumplimiento de las instrucciones debidamente impartidas por **CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.** para la prestación del servicio en dicha red.

Esta póliza se compone (i) las condiciones las cuales están registradas en la Superintendencia Financiera de Colombia y (ii) la Solicitud de Seguro. En todo lo no previsto en el presente documento se regirá por el Código de Comercio.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. SE COMPLACE EN TENERLO COMO CLIENTE Y ESPERA QUE SE SIENTA SATISFECHO CON LOS AMPAROS OFRECIDOS EN ESTE SEGURO.



**BNP PARIBAS
CARDIF**

CÓDIGO DEL CONDICIONADO: 10/11/2021-1344-P-24-1400CARDI1411BSF- 0R00
CÓDIGO NOTA TÉCNICA: 06/12/2019-1344-NT-P-24-S240000DENANA006

Seguros
para un mundo
en evolución