

# SEGURO DE DESEMPLEO

## INGRESO PROTEGIDO ASALARIADOS O EMPLEADOS

### TARJETA DE CRÉDITO ALKOSTO

Señor asegurado, CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. lo invita a conocer las condiciones del seguro que adquirió.

## 1. COBERTURAS

### 1.1. DESEMPLEO

**¿Qué me cubre?** Usted recibirá el pago de la indemnización, 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 y es despedido sin justa causa.
- Si es una persona con vinculación laboral a término fijo cuyo contrato haya finalizado antes del término inicialmente establecido y no existe justa causa en la terminación del contrato.
- Si es empleado a través de un contrato verbal y no existe justa causa en la terminación del contrato.
- Si se encuentra vinculado a una 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.
- Si se encuentra vinculado bajo la modalidad de contrato por obra o labor y no existe justa causa en la terminación del contrato.
- Si se encuentra vinculado bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios y no existe justa causa en la terminación del contrato.
- Para los siguientes contratos: Término Fijo, Servicios Temporales u Obra o Labor, de Servicios, se pagará la indemnización si cumple con las siguientes dos condiciones:
  - Usted debe haber trabajado por más de 12 meses consecutivos con el mismo empleador.
  - Se tendrá en cuenta la continuidad laboral entre dos contratos, siempre y cuando la renovación entre cada contrato no sea superior a quince (15) días hábiles.
- Para los contratos indefinidos, se pagará la indemnización si cumple con las siguientes condiciones:
  - Usted debe haber trabajado durante 6 meses continuos
  - Se tendrá en cuenta la continuidad laboral entre dos contratos, siempre y cuando éste periodo no supere ocho (8) días hábiles y el asegurado no haya sido despedido del primero de dichos empleos

#### IMPORTANTE

- Únicamente se cubre la pérdida del trabajo que ocurra a partir del día 31 desde el inicio de vigencia de este seguro.

#### ¿Qué NO me cubre?

1	Renuncia	2	Despido con justa causa	3	Muerte del asegurado
4	Vencimiento del contrato a término fijo	5	Terminación de la relación laboral por jubilación	6	Jubilación anticipada
7	Terminación de la relación laboral debido que el trabajador se tomó un periodo sabático	8	Terminación del contrato en el periodo de prueba	9	Contrato de aprendizaje
10	Terminación laboral por mutuo consentimiento entre el trabajador y el empleador sin que se efectúe pago alguno de bonificación o indemnización	11	Suspensión del contrato de trabajo	12	Contrato de trabajo fuera de Colombia

## 1.2. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA EMPLEADOS

**¿Qué me cubre?** Usted recibirá el pago de su indemnización, si es incapacitado(a) temporalmente por Accidente y/o Enfermedad.

- La indemnización se realizará a partir del día 15 de incapacidad, de acuerdo con la siguiente tabla:

DÍAS CALENDARIO DE INCAPACIDAD CONSECUTIVOS CERTIFICADOS (DÍAS CALENDARIO)	NÚMERO DE CUOTAS A ABONAR
15 - 44	1
45 - 79	2
Más de 80	3

### IMPORTANTE

- La certificación de la incapacidad debe ser emitida por el médico de la EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.
- Si dentro de los siguientes 60 días de su incapacidad sufre una recaída y tiene una nueva incapacidad, ésta se sumará a la anterior para determinar el pago de las cuotas de acuerdo con la tabla mencionada.
- Únicamente se cubren las incapacidades que ocurran a partir del día 61 desde el inicio de vigencia de este seguro.

### ¿Qué NO me cubre?

- |  |   |
|--|---|
| <b>1</b> Licencias de maternidad o licencias de paternidad | <b>2</b> Enfermedades mentales de cualquier tipo y sus consecuencias, tales como estrés, ansiedad, depresión o desórdenes nerviosos |
|--|---|

## 1.3. ENFERMEDADES GRAVES

**¿Qué me cubre?** Usted recibirá el pago de la indemnización, si le es diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia del seguro, alguna de las siguientes Enfermedades Graves:

### 1.3.1. Cáncer

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

#### ¿Qué NO me cubre?

- |  |  |
|--|--|
| <b>1</b> Si usted ha sido diagnosticado de cáncer maligno preexistente, en el mismo órgano, antes de ingresar al seguro. | <b>2</b> Cánceres o tumores diagnosticados como benignos, pre malignos o con potencial bajo de malignidad. |
| <b>3</b> Cáncer de piel no Melanoma.   |  |

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

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

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

### 1.3.5. Insuficiencia Renal Crónica

**¿Qué me cubre?** La insuficiencia total, crónica e irreversible de uno o ambos riñones que implique tratamiento asociado de hemodiálisis y/o diálisis peritoneal

### 1.3.6. Trasplante de Órganos Mayores

**¿Qué me cubre?** El trasplante de un órgano vital completo que usted se vaya a realizar o se haya realizado durante la vigencia del seguro de los siguientes órganos: corazón, pulmón, hígado, riñón, médula ósea o páncreas.

### 1.3.7. Esclerosis Múltiple

#### IMPORTANTE

- 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, respaldado con historia clínica y soportes diagnósticos.
- Únicamente se cubren diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.

## 2. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

Para realizar la reclamación a usted le corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro, para lo cual podrá presentar adicionalmente a la fotocopia del documento de identidad del asegurado y/o beneficiario, y el Formulario de Declaración de Siniestros, los documentos mencionados a continuación u otro que usted considere pertinente. Por favor tenga en cuenta los documentos que aplican de acuerdo al tipo de cobertura.

DESEMPLEO	INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL	ENFERMEDADES GRAVES
Original o copia del documento en el que conste la terminación de la relación laboral o carta de despido, en la que se 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.	Certificados y exámenes médicos, que acrediten la incapacidad total temporal por más de 15 días corrientes y donde consten las causas que dieron origen a la incapacidad, estos certificados y exámenes deben ser emitidos por las entidades o médicos mencionados en la descripción de cobertura. <b>Se advierte que los certificados de incapacidad informales no serán tenidos en cuenta dentro de la reclamación</b>	Historia clínica y en el caso de cáncer, se requieren los estudios patológicos que confirmaron y clasificaron.

#### IMPORTANTE

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

## 3. PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN

Cuando cuente con los documentos anunciados para la reclamación, lo invitamos a remitir dicha documentación a través de los siguientes canales:

- 1) A través de WhatsApp, escribiéndonos a la línea de atención 3125104792
- 2) Acercándose a un Centro de Atención de Tarjeta Alkosto

#### 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