

SEGURO DE DESEMPLEO CON ANEXO DE ENFERMEDADES GRAVES EMPLEADO PROTEGIDO

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

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ART. 184 DEL EOSF Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES, CADA UNA DE LAS EXCLUSIONES SERÁN ENUNCIADAS A CONTINUACIÓN DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA.

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 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.
- Si se encuentra vinculado bajo la modalidad de contrato por obra o labor por más de 12 meses consecutivos con el mismo empleador, 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 con el mismo empleador, y su contrato es terminado por el contratante, por una causa no imputable al asegurado.
- 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 todos los contratos se tendrá en cuenta la continuidad laboral entre los contratos, siempre y cuando este 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. ENFERMEDADES GRAVES

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago de su indemnización si le es diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia del seguro, alguna de las siguientes siete (7) Enfermedades Graves:

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, Displasias
---	-------------------------------------	---	---

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 cardiaca

¿Qué no me cubre?

- | |
|--|
| 1 Cateterismo cardiaco, cateterismo intraarterial, Tratamiento con rayo láser |
|--|

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.

1.3. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA- Solo aplica para tarjetas de crédito

¿Qué me cubre? El beneficiario recibirá el pago del valor asegurado en caso de que usted muera por Cualquier Causa.

IMPORTANTE

- No se ampara la muerte por enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la vigencia del seguro.
- El asegurado debe fallecer dentro de la vigencia de la póliza.

1.4. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE- Solo aplica para tarjetas de crédito

¿Qué me cubre? Se reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, en aquellos casos en que el asegurado sufra una incapacidad total permanente a consecuencia de una enfermedad, accidente o lesión. Esta incapacidad deberá estar sustentada en un dictamen de invalidez emitido por parte de los Profesionales (ARL), Entidad Promotora de Salud (EPS), por la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) a la cual se encuentra afiliado, Colpensiones, Junta Regional o Nacional de calificación de Invalidez o por médico habilitado legalmente para ello (especialista en medicina laboral o salud ocupacional, y el cual deberá ser mayor o igual al cincuenta por ciento (50%).

IMPORTANTE

- Al momento de presentarse la reclamación, se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de estructuración, la cual corresponde a la fecha determinada en el momento en que la persona evaluada alcance el cincuenta por ciento (50 %) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.
- Esta incapacidad deberá soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica los cuales puedan corresponder a antes o después de la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral.
- No se ampara la Incapacidad Total Permanente derivada de accidentes o enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la vigencia del seguro.

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.
- Procedimiento realizado por un médico no licenciado.
- 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.
- 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 le corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro, para lo cual podrá presentar adicionalmente a la Fotocopia del documento de identidad del asegurado, y la Declaración del Siniestro, los documentos mencionados a continuación u otro que usted considere pertinente.

DESEMPLEO	ENFERMEDADES GRAVES
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. (v) Para contratos de obra labor, prestación de servicios, carrera administrativa, trabajadores oficiales, o de libre nombramiento o remoción y en provisionalidad, certificación de continuidad laboral	Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.
INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE	MUERTE POR CUALQUIER CAUSA
Copia del dictamen de invalidez de la Junta Regional o Nacional de Calificación en el que conste causa de la invalidez, porcentaje de invalidez y descripción de disminución.	Copia del Registro Civil de Defunción.

4. PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN



1
Complete los documentos.

2
Radique en la oficina del banco o atencionsiniestros@cardif.com.co o a través de WhatsApp, escribiéndonos a la línea de atención 3124168684

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. ATENCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

A través del defensor del consumidor financiero, como vocero y conciliador ante las entidades financieras, podrán ser formuladas las quejas respecto a los productos y servicios prestados por nuestra compañía de manera gratuita, la defensoría del cliente es ejercida por los doctores José Federico Ustáriz González (defensor principal) y Mario Santiago Fajardo (defensor suplente).

Las quejas serán resueltas dentro del marco de sus funciones, sin que se exija ninguna formalidad adicional a su identificación, datos de contacto y descripción de los hechos y derechos que considere vulnerados.

Dichos requerimientos podrán ser radicados a nivel nacional a través de:

E-mail: <<defensoriacardif@ustarizabogados.com>>

Dirección física: Carrera 11a N° 96 - 51 oficina 203, Edificio Oficity, Bogotá, D.C., o en los teléfonos: 60(1) 6108161 y 60(1) 6108164. Horario de atención de Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m. jornada continua.

Página web <https://ustarizabogados.com>

APP Defensoría Consumidor Financiero

A través de nuestra página web <https://bnpparibascardif.com.co/> en el link defensor del consumidor financiero donde podrá conocer las funciones, tramites y procedimiento para la resolución de quejas por parte del defensor del consumidor financiero.

6. DEFINICIONES

ASEGURADO

Es la persona titular del interés objeto del seguro.

Persona o entidad autorizada por parte del Asegurado para recibir los beneficios y pagos correspondientes en caso de reclamación.

BENEFICIARIO

- **Para la cobertura de Desempleo y Enfermedades Graves:** En los casos en los que NO se efectúen pagos anticipados totales del producto financiero, y mientras el crédito continúe vigente, el beneficiario será BANCOLOMBIA S.A. En los casos en los que, SI se efectúen pagos anticipados totales del crédito, y por ende dicho crédito NO continúe vigente, el beneficiario será EL ASEGURADO.

- **Para las coberturas de Incapacidad Total Permanente y Muerte por Cualquier Causa:** El beneficiario oneroso será BANCOLOMBIA S.A., y el valor a indemnizar será el saldo de la deuda de la Tarjeta de Crédito a la fecha de reclamación, hasta el límite de la suma asegurada. En caso de existir remanente el beneficiario será EL ASEGURADO.

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.

CARENCIA

Período de tiempo contado desde el inicio de la vigencia de la cobertura, durante el cual el asegurado no tiene derecho alguno a indemnización frente a la ocurrencia de un evento.

EXCLUSIONES

Son los eventos no amparados por el seguro.

INDEMNIZACIÓN

Pago de la suma asegurada como consecuencia de un siniestro.

METÁSTASIS

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

PRIMA

Es el precio del seguro.

SINIESTRO

Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.

SMDLV

Salario Mínimo Diario Legal Vigente.

SMMLV

Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.

TERMINACIÓN CON JUSTA CAUSA

Terminación del contrato de trabajo de acuerdo con las causales del artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo.

TOMADOR

Entidad o institución financiera que tiene alguna relación con el asegurado.

VALOR ASEGURADO

Es el valor que hasta el que se cubre en caso de siniestro.

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.

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 asume exclusivamente la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el presente contrato frente al consumidor financiero. Este producto 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.

Código Condicionado: 04/09/2025-1344-P-24-BCLTDC0821TMK001-OR00

Código Nota Técnica: 04/09/2025-1344-NT-P-24-BCLTDCOOOVTMK004



Código de Condicionado: 04/09/2025-1344-P-24-BCLTDC0821TMK001-OR00
Código de Nota Técnica: 04/09/2025-1344-NT-P-24-BCLTDCOOOVTMK004

Seguros
para un mundo
en evolución