SEGURO DE DESEMPLEO, INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL Y ENFERMEDADES GRAVES PARA ASALARIADOS O EMPLEADOS

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 del valor asegurado, cuando pierda su trabajo y se encuentre en alguna de las situaciones descritas a continuación:

- a) 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.
- b) 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
- c) 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.
- d) 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
- e) 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
 - 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 Indefinido, se tendrá en cuenta la continuidad laboral entre los contratos, siempre y cuando éste periodo no supere ocho (8) días hábiles,

IMPORTANTE

 Para los contratos término fijo, 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	Terminación d periodo de pru		ntrato en e	el	3	Contrato de trabajo fuera de Colombia
4	Terminación laboral por mutuo consentimiento entre el trabajador y el empleador sin que haya pago alguno de bonificación o indemnización		Vencimiento término fijo	del	contrato	а	6	Suspensión del contrato de trabajo



1.2 INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA EMPLEADOS

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago de su indemnización, si es incapacitado 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	NÚMERO DE CUOTAS A ABONAR
15 - 44	1
45 - 79	2
Más de 80	3

La certificación de la incapacidad debe ser emitida por el médico de la EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.

IMPORTANTE

- 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?



Licencias de maternidad o licencias de paternidad

2

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 del valor asegurado, si le es diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia del seguro, cualquiera de las siete (7) Enfermedades Graves que se relacionan a continuación:

1.3.1 Cáncer

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

¿Qué NO me cubre?

- Diagnostico de cáncer maligno preexistente, en el mismo órgano, antes de ingresar al seguro.
- 2

Cánceres o tumores diagnosticados como benignos, pre malignos o con potencial bajo de malignidad.

- 3 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 Cardiaca
- 1.3.4 Accidente Cerebrovascular Isquémico y/o Hemorrágico
- 1.3.5 Insuficiencia Renal Crónica insuficiencia total e irreversible de uno o ambos riñones que implique tratamiento asociado de hemodiálisis y/o diálisis peritoneal



Código de Condicionado: 31/10/2025-1344-P-24-TUYTDC1973TMK001-0R00 **Código de Nota Técnica:** 31/10/2025-1344-NT-P-24-TUYTDCOOOVTMK003

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.
- Se cubrirá el diagnóstico de cada enfermedad grave aquí cubierta, siempre y cuando el nuevo evento de una enfermedad sea independiente del primer evento indemnizado. Cualquier enfermedad grave aquí cubierta que sea consecuencia de un evento ya indemnizado o preexistente al momento de inicio de la vigencia de la cobertura no será cubierto por el presente contrato de seguro

1.4 ECOSISTEMA DE SERVICIOS

Ponemos a su disposición una plataforma de servicios que le ayudará a disfrutar de manera más amplia los beneficios de su seguro. Los servicios podrán ser prestados directamente o por terceros. El alcance, condiciones y disponibilidad de los mismos estará determinado por la aseguradora para el propósito mencionado.

Para mayor información sobre los servicios ingrese a nuestra página web <u>www.seguroyfacil.com</u> o comuníquese con nuestras líneas de atención (Siempre marcando la opción 5).

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.

INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DESEMPLEO ENFERMEDADES GRAVES Documento en el que conste la terminación de Certificados y exámenes médicos, que Historia clínica y en el caso de la relación laboral o carta de despido, en la acrediten la incapacidad total temporal por cáncer, se requieren los estudios que se especifique la siguiente información: (i) más de 15 días corrientes y donde consten patológicos que confirmaron tipo de contrato, (ii) causal de terminación (iii) las causas que dieron origen a la clasificaron. fecha de inicio y terminación del contrato. (iv) incapacidad, emitidos por las entidades o soporte de indemnización o bonificación para médicos mencionados. Los certificados o contratos fijos e indefinidos. exámenes informales no serán considerados.

IMPORTANTE

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



Código de Condicionado: 31/10/2025-1344-P-24-TUYTDC1973TMK001-0R00 Código de Nota Técnica: 31/10/2025-1344-NT-P-24-TUYTDCOOOVTMK003

3 PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN

Cuando usted 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 3185408261.
- 2) Acercándose a un Centro de Atención de Tarjeta Éxito y Tarjeta Carulla.

4 DEFENSOR DEL 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 Buendía (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.

5 DEFINICIONES

ASEGURADO Es la persona titular del interés objeto del seguro.

BENFICIARIO Persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación.

CARENCIAPeríodo 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.

DEDUCIBLE Valor que debe asumir el asegurado al momento de pagarse la indemnización.

EXCLUSIONES Son los eventos no amparados por el seguro.

INDEMNIZACIÓN Es el valor que se reconoce por la ocurrencia del siniestro

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.

TOMADORLa persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos.

VALOR ASEGURADO

Cuantía máxima de la indemnización a cargo de la aseguradora tras la ocurrencia de un siniestro amparado en la póliza que ésta ha expedido, sin que supere el valor contratado en el certificado

individual de seguro.

