

PÓLIZA SEGURO DE DESEMPLEO O INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL CON MUERTE ACCIDENTAL

CONDICIONES

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., TENIENDO EN CUENTA Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES REALIZADAS EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y EN LOS CONDICIONADOS, LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE SEGURO, HA CONVENIDO CON EL TOMADOR EN CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO QUE SE REGIRÁ POR LAS SIGUIENTES CLÁUSULAS Y CONDICIONES

1. TOMADOR.

GRANDES SUPERFICIES DE COLOMBIA S.A.
"CENCOSUD"

2. ASEGURADO.

PERSONAS NATURALES TITULARES DE UNA
TARJETA DE CRÉDITO DE MARCA
COMPARTIDA CENCOSUD- COLPATRIA

3. BENEFICIARIO.

PARA LOS AMPAROS DE DESEMPLEO O
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL: BANCO
COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA
S.A. Y/O EL ASEGURADO.

PARA EL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL:
LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O
EN SU DEFECTO LOS BENEFICIARIOS DE
LEY.

4. AMPAROS.

RESPECTO EN LA LEGISLACIÓN LABORAL
COLOMBIANA.

4.1. DESEMPLEO INVOLUNTARIO.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES

SON CONDICIONES INDISPENSABLES Y
CONCURRENTES PARA LA OPERANCIA DE
ESTE AMPARO QUE:

A) EL ASEGURADO TENGA UN CONTRATO
DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO O A
TÉRMINO FIJO.

B) EL ASEGURADO SE ENCUENTRE AL DÍA
EN EL PAGO DE LAS CUOTAS DE LA
TARJETA DE CRÉDITO NO PRESENTANDO
MORA, EN LA MISMA, AL MOMENTO DE
OCURRENCIA DEL SINIESTRO.

C) EL ASEGURADO HAYA TRABAJADO POR
UN PERIODO MÍNIMO SEIS (6) MESES
CONTINUOS EN SU ULTIMO TRABAJO Y/O
EMPLEO, BAJO UN CONTRATO DE TRABAJO
A TÉRMINO INDEFINIDO O A TÉRMINO FIJO.

D) EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN
ESTADO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO.

E) EL ASEGURADO CUMPLA CON UN
PERÍODO DE ESPERA DE TREINTA (30)
DÍAS.

TEMPORALES.

F) ADICIONALMENTE SE CUBRE:
- TODO DESPIDO NEGOCIADO, EN DONDE

S.A., PAGARÁ AL BENEFICIARIO DEL
SEGURO LA SUMA ASEGURADA
EXPRESAMENTE INDICADA EN LA
CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS
CONDICIONES EN CASO DE QUE
UN ASEGURADO CUBIERTO POR EL
PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEA
DESPEDIDO SIN JUSTA CAUSA, DE
CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO AL

SE CERTIFIQUE MEDIANTE LA
LIQUIDACIÓN DEL TRABAJADOR, EL
PAGO DE BONIFICACIÓN POR
CUALQUIER VALOR ADICIONAL A LA
LIQUIDACIÓN DE LEY.
- PERSONAS VINCULADAS A TRAVES DE
UN CONTRATO DE OBRA O LABOR O
EMPRESAS DE SERVICIOS

- PERSONAS VINCULADAS A COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO CUYO RETIRO NO HAYA SIDO GENERADO POR EL ASEGURADO.
- DESPIDO MASIVO CON O SIN AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.
- TERMINACIÓN DEL CONTRATO A TÉRMINO FIJO ANTES DEL TÉRMINO INICIALMENTE ESTABLECIDO.
- EMPLEADOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN, CUYO RETIRO NO HAYA SIDO GENERADO POR EL ASEGURADO, Y SE ENCUENTRE CONTENIDO EN UN ACTO ADMINISTRATIVO.

NO SE INCLUYEN BAJO ESTA COBERTURA TRABAJADORES EMPLEADOS EN SU PROPIA EMPRESA Y PERSONAS QUE SE ENCUENTREN AMPARADAS BAJO LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., PAGARÁ AL BENEFICIARIO DEL SEGURO LA SUMA ASEGURADA EXPRESAMENTE INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD CORPORAL OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA UN ASEGURADO CUBIERTO POR EL PRESENTE SEGURO SUFRE UNA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL QUEDANDO INHABILITADO PARA EJERCER CUALQUIER TRABAJO O LABOR PROFESIONAL AL MARGEN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DECLARADA POR EL ASEGURADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO, Y SIN PERJUICIO DE QUE DICHA LABOR O TRABAJO LE GENERE UN INGRESO.

SON CONDICIONES INDISPENSABLES Y CONCURRENTES PARA LA OPERANCIA DE ESTE AMPARO QUE:

A) EL ASEGURADO SE ENCUENTRE AL DÍA EN EL PAGO DE LAS CUOTAS DE LA

TARJETA DE CRÉDITO NO PRESENTANDO MORA, EN LA MISMA, AL MOMENTO DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO.

B) LA INCAPACIDAD ESTÉ DEBIDAMENTE CERTIFICADA POR UN MÉDICO ADSCRITO A LA EPS O ARP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO EL ASEGURADO O UN MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA OCUPACIONAL.

C) QUE LA INCAPACIDAD TENGA UNA DURACIÓN SUPERIOR A TREINTA (30) DÍAS CORRIENTES CONTINUOS.

PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, PARA CRÉDITOS, SE APLICARÁ LA SIGUIENTE TABLA:

Días de Incapacidad Total Temporal Certificada	# de Pagos a Aplicar
30-59 días calendario consecutivos	1 cuota mensual
60-89 días calendario consecutivos	2 cuotas mensuales
90-119 días calendario consecutivos	3 cuotas mensuales
120-149 días calendario consecutivos	4 cuotas mensuales
150-179 días calendario consecutivos	5 cuotas mensuales
180 o más días calendario consecutivos	6 cuotas mensuales

NO SE INCLUYEN BAJO ESTA COBERTURA LOS PENSIONADOS Y MIEMBROS DE FUERZAS MILITARES Y LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN AMPARADAS BAJO LA COBERTURA DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO.

MUERTE ACCIDENTAL.

CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., PAGARÁ AL (LOS) BENEFICIARIO (S) DEL SEGURO LA SUMA ASEGURADA EXPRESAMENTE INDICADA EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y/O SUS CONDICIONES SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CERTIFICADO, FALLECE LA PERSONA ASEGURADA BAJO ESTE SEGURO, DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE.

PARA EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO SE ENTIENDE POR ACCIDENTE TODO SUCESO IMPREVISTO, INVOLUNTARIO, REPENTINO Y FORTUITO CAUSADO POR MEDIOS EXTERNOS Y DE UN MODO VIOLENTO QUE AFECTE EL ORGANISMO DEL ASEGURADO, OCASIONÁNDOLE UNA O MÁS LESIONES QUE SE MANIFIESTEN POR CONTUSIONES O HERIDAS VISIBLES, ASÍ COMO TAMBIÉN LAS LESIONES INTERNAS REVELADAS POR LOS EXÁMENES CORRESPONDIENTES.

5. EXCLUSIONES GENERALES.

DESEMPLEO INVOLUNTARIO. INVOLUNTARIO.

LOS AMPAROS DE ESTE SEGURO ESTÁN SUJETOS A LAS EXCLUSIONES QUE SE ENUNCIAN A CONTINUACIÓN Y, EN CONSECUENCIA, CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A., NO PROCEDERÁ A BRINDAR COBERTURA Y/O AMPARO DE ÍNDOLE ALGUNO CON OCASIÓN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO:

A) CUANDO EL CONTRATO DE TRABAJO DEL ASEGURADO TERMINE POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- DECISIÓN UNILATERAL DEL TRABAJADOR.
- POR DESPIDO CON JUSTA CAUSA.
- POR MUERTE DEL TRABAJADOR.
- POR MUTUO CONSENTIMIENTO ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR SIN QUE SE EFECTÚE PAGO ALGUNO DE BONIFICACIÓN O SUMA ALGUNA, POR DECISIÓN DE PARTE DEL EMPLEADOR.
- POR EXPIRACIÓN DEL TÉRMINO ESTIPULADO EN LOS CONTRATOS A TÉRMINO FIJO.
- POR NO REGRESAR EL TRABAJADOR A SU EMPLEO, AL DESAPARECER LAS CAUSAS DE LA SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.

B) CUANDO LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO SE PRESENTE DURANTE O A LA FINALIZACIÓN DEL PERÍODO DE PRUEBA.

C) CUANDO EL CONTRATO DE TRABAJO SEA SUSPENDIDO POR CUALQUIER CAUSA.

D) CUANDO SE TRATE DE TRABAJADORES EMPLEADOS EN SU PROPIA EMPRESA.

E) NO SE INCLUYEN BAJO ESTA COBERTURA PERSONAS QUE SE ENCUENTREN AMPARADAS BAJO LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

F) CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EMPLEADO, INCLUSO DESPUÉS DE HABERSE ENCONTRADO UN PERÍODO EN ESTADO DE DESEMPLEO

INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

LOS AMPAROS DE ESTE SEGURO ESTÁN SUJETOS A LAS EXCLUSIONES QUE SE ENUNCIAN A CONTINUACIÓN Y, EN CONSECUENCIA, CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. NO PROCEDERÁ A BRINDAR COBERTURA Y/O AMPARO DE ÍNDOLE ALGUNO, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS O CUANDO LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PRODUCTO DE UN ACCIDENTE O UNA ENFERMEDAD CORPORAL, TENGA ORIGEN DIRECTO O INDIRECTO EN:

A) ACCIDENTES ORIGINADOS POR LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN:

- ACTOS DELICTIVOS O CONTRAVENCIONALES DE ACUERDO A LA LEY PENAL, EN LOS QUE PARTICIPE DIRECTA O INDIRECTAMENTE EL ASEGURADO.
- VIAJES EN CUALQUIER MEDIO DE TRANSPORTE AÉREO, EXCEPTO CUANDO SE REALIZA EL VIAJE COMO PASAJERO DE UNA AEROLÍNEA COMERCIAL DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR LAS AUTORIDADES RESPECTIVAS.
- PRUEBAS OCARRERAS DE VELOCIDAD, RESISTENCIA O SEGURIDAD DE VEHÍCULOS DE CUALQUIER TIPO.

- PRÁCTICA PROFESIONAL DE CUALQUIER DEPORTE INCLUIDO PERO NO LIMITADO A DEPORTES DE ALTO RIESGO DE CUALQUIER CLASE Y DEPORTES QUE INVOLUCREN EL USO DE EQUIPOS, MEDIO O MÁQUINAS DE VUELO O DEPORTES CON LA INTERVENCIÓN DE ALGÚN ANIMAL.
- ENFERMEDADES PREEXISTENTES EN RAZÓN DE LAS CUALES EL ASEGURADO HAYA SIDO ATENDIDO Y TRATADO MÉDICAMENTE DENTRO DE LOS SEIS (6) MESES ANTERIORES A LA FECHA INICIO DE VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.
- RADIACIONES IONIZANTES O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD DE COMBUSTIBLE NUCLEAR O DE CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCIDO POR COMBUSTIÓN DECOMBUSTIBLE NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD, TÓXICO, EXPLOSIVO O CUALQUIER OTRA PROPIEDAD PELIGROSA DE UN EXPLOSIVO NUCLEAR O DE SUS COMPONENTES.
- INTENTO DE SUICIDIO.
- LESIONES, PADECIMIENTOS, ENFERMEDADES O CUALQUIER INCAPACIDAD INTENCIONALMENTE CAUSADAS O AUTO INFERIDAS, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O INCAPACIDAD MENTAL.
- ACTOS TERRORISTAS, CONMOCIONES CIVILES, ASONADAS, DISTURBIOS, GUERRA DECLARADA O CUALQUIER ACTIVIDAD, HECHO O CIRCUNSTANCIA QUE IMPLIQUE LA LUCHA ARMADA ENTRE DOS O MÁS ESTADOS, ASÍ COMO CUALQUIER ENFRENTAMIENTO BÉLICO O CUYO CONFLICTO ARMADO TENGA LUGAR Y DESARROLLO AL INTERIOR DEL PAÍS, INCLUIDAS DICHAS CIRCUNSTANCIAS NO SE ENCUENTREN FORMALMENTE DECLARADAS Y RECONOCIDAS POR EL ESTADO.
- ENVENENAMIENTO DE CUALQUIER ORIGEN NATURAL, EXCEPTO SI EN LA DOCUMENTACIÓN APORTADA POR EL ASEGURADO AL MOMENTO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE RECLAMACIÓN SE EVIDENCIA QUE EL MISMO TUVO EL CARÁCTER DE ACCIDENTAL.
- ACTIVIDADES PELIGROSAS COMO LA MANIPULACIÓN DE EXPLOSIVOS O ARMAS DE FUEGO.
- INTENTO DE HOMICIDIO DEL ASEGURADO, CUANDO ESTE SE ENCUENTRE PARTICIPANDO DIRECTAMENTE O INDIRECTAMENTE EN ACTOS DELICTIVOS O CONTRAVENCIONALES.
- ACCIDENTES QUE SE ORIGINEN DEBIDO A QUE EL ASEGURADO ESTABA BAJO LA INFLUENCIA DE ALGÚN MEDICAMENTO O DROGA ENERVANTE, ESTIMULANTE O SIMILAR, EXCEPTO SI FUERON PRESCRITOS POR UN MÉDICO; ASÍ COMO LOS QUE SE ORIGINEN COMO

B) LOS EVENTOS SIGUIENTES:

- CUALQUIER ENFERMEDAD MENTAL DE CUALQUIER TIPO Y SUS CONSECUENCIAS, TALES COMO ESTRÉS, ANSIEDAD, DEPRESIÓN O DESORDENES NERVIOSOS.

CONSECUENCIA DE LOS
EFECTOS DEL ALCOHOL.

5.3. MUERTE ACCIDENTAL.

1. ACCIDENTES ORIGINADOS POR LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN:

- A. CUALQUIER SERVICIO O ACTIVIDAD EN CUALQUIER FUERZA MILITAR EN TIEMPO DE PAZ O DE GUERRA, DE POLICÍA O ARMADA DE CUALQUIER TIPO, ACTOS DE GUERRA (INTERNA O EXTERNA, DECLARADA O NO), ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, ASONADA, SEDICIÓN O INSURRECCIÓN, INVASIÓN, ACTOS TERRORISTAS, O USURPACIÓN ILEGAL DEL PODER.
- B. ACTOS DELICTIVOS O CONTRAVENCIONALES DE ACUERDO CON LA LEY PENAL, EN LOS QUE PARTICIPE DIRECTA O INDIRECTAMENTE EL ASEGURADO.
- C. VIAJES EN CUALQUIER MEDIO DE TRANSPORTE AÉREO, EXCEPTO CUANDO SE REALIZA EL VIAJE COMO PASAJERO EN UNA AEROLÍNEA COMERCIAL DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR LAS AUTORIDADES RESPECTIVAS.
- D. PRUEBAS O CARRERAS DE VELOCIDAD, RESISTENCIA O SEGURIDAD EN VEHÍCULOS DE CUALQUIER TIPO.
- E. PRÁCTICA DE CUALQUIER DEPORTE EN FORMA PROFESIONAL O LA PRÁCTICA DE DEPORTES DE ALTO RIESGO DE CUALQUIER CLASE Y LA PRÁCTICA DE DEPORTES QUE INVOLUCREN EL USO DE EQUIPOS, MEDIOS O MÁQUINAS DE VUELO O DEPORTES CON LA INTERVENCIÓN DE ALGÚN ANIMAL.

F. 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.

G. ACTIVIDADES PELIGROSAS COMO LA MANIPULACIÓN DE EXPLOSIVOS O ARMAS DE FUEGO.

H. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.

I. EL USO DE CUALQUIER AERONAVE EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE VUELO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.

J. CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE; FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD.

2. LOS EVENTOS SIGUIENTES:

A. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO SE DESPLACE EN HELICÓPTERO. O CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN VUELOS PARA LOS CUALES NO EXISTAN ITINERARIOS REGULARES DEBIDAMENTE PUBLICADOS.

B. ACCIDENTES QUE SE ORIGINEN DEBIDO A QUE EL ASEGURADO ESTABA BAJO LA INFLUENCIA DE

ALGÚN MEDICAMENTO O DROGA ENERVANTE, ESTIMULANTE O SIMILAR, EXCEPTO SI FUERON PRESCRITOS POR UN MÉDICO.

C. ACCIDENTES QUE SE ORIGINEN A CONSECUENCIA DE ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL.

D. ACCIDENTES OCURRIDOS CON ANTELACIÓN AL INICIO DE VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO O SUS SECUELAS.

E. CUALQUIER ENFERMEDAD CORPORAL O MENTAL DE CUALQUIER ÍNDOLE

F. SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DEL MISMO, AUN CUANDO SE COMETA EN ESTADO DE INCAPACIDAD MENTAL.

G. ENVENENAMIENTO DE CUALQUIER ORIGEN O NATURALEZA, EXCEPTO SI SE DEMUESTRA QUE FUE ACCIDENTAL.

H. CUALQUIER CONDICIÓN DE CARÁCTER MÉDICO (CONSECUENCIAS O RECAÍDAS DE LA ENFERMEDAD O ACCIDENTE) QUE EL ASEGURADO TUVIERA EN LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA RESPECTO DE LA CUAL HAYA RECIBIDO AVISO, O CON OCASIÓN DE LA CUAL SE ENCUENTRE RECIBIENDO TRATAMIENTO MÉDICO AL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

I. 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.

J. CUALQUIER PROCEDIMIENTO REALIZADO POR UN MÉDICO NO LICENCIADO.

6. DEFINICIONES.

Accidente: se entiende por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles, así como también las lesiones internas reveladas por los exámenes correspondientes.

Actividades Peligrosas: se define como actividad peligrosa toda actividad, que una vez desplegada su estructura o comportamiento, genera más probabilidades de daño de las que normalmente está en capacidad de soportar por sí solo, un hombre común y corriente.

Asegurado: Es la persona natural titular de una tarjeta crédito otorgado por el Tomador.

Desempleo Involuntario: situación debida a la terminación de la relación laboral sin justa causa por parte del empleador de acuerdo con la legislación laboral colombiana.

Edad mínima de ingreso: Es la edad a partir de la cual una persona que cumpla con las condiciones para ser asegurada puede adherirse al presente contrato de seguro

Edad máxima de ingreso: Es la edad hasta la cual una persona que cumpla con las condiciones para ser asegurada puede adherirse al presente contrato de seguro.

Edad máxima de permanencia: Es la edad hasta la cual una persona puede permanecer asegurada en el presente contrato de seguro. Una vez cumplida la edad máxima de permanencia, el certificado individual de seguro se dará por terminado de acuerdo a lo indicado en la condición 16.

Evento: todo hecho cuyas consecuencias estén garantizadas por algunas de las coberturas del objeto del seguro.

Exclusiones: Se refiere a todos aquellos hechos, situaciones o condiciones no cubiertos por el contrato de seguro, y que se encuentran expresamente indicados en las condiciones y generales de la póliza, junto con los expresamente establecidos en la carátula de la póliza.

Incapacidad Total Temporal: se entiende como incapacidad total temporal aquella, sufrida por el asegurado como consecuencia de un accidente o enfermedad corporal que impida de forma total a la persona desempeñar cualquier trabajo o labor profesional. Dicha incapacidad debe ser ocasionada y diagnosticada dentro de la vigencia de la póliza de seguro y haber existido por un periodo continuo no menor a treinta (30) días calendario y no mayor a ciento ochenta (180) días calendario, no habiendo sido provocada por el asegurado.

Período de Carencia: Corresponde al período mínimo de tiempo contado desde el inicio de vigencia de la cobertura, durante el cual el asegurado no tiene derecho alguno a indemnización frente a la ocurrencia de un evento. El período de carencia será el indicado expresamente en la carátula de la póliza y/o sus condiciones.

Período de Espera: Corresponde al período mínimo de tiempo que debe transcurrir entre la fecha de ocurrencia del siniestro y el primer pago, así como el período de tiempo que el asegurado deberá estar en estado de desempleo, según corresponda, para acceder al primer pago.

Período Activo Mínimo: Lapso de tiempo que debe transcurrir durante el cual el asegurado que ya ha sido indemnizado en razón del seguro y que ha obtenido nuevamente un empleo o trabajo, debe mantenerse en éste para poder afectar nuevamente el seguro si incurre en desempleo involuntario otra vez. El período activo mínimo será el número aquel que se indique en la carátula de la póliza y/o sus condiciones.

Preexistencias: Diagnóstico de una enfermedad conocida con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza.

Trabajo o Labor: se entiende como toda actividad humana libre, ya sea material o

intelectual, permanente o transitoria, que una persona natural ejecuta conscientemente al servicio de otra, y cualquiera que sea su finalidad. Para el caso de la cobertura de Desempleo Involuntario, se hace exigible que el servicio prestado por la persona natural se efectúe en ejecución de un contrato de trabajo a término fijo o indefinido.

Tarjeta de Crédito: es un instrumento material de identificación del usuario, que puede ser una tarjeta plástica con una banda magnética, un microchip y un número en relieve. Es emitida por un banco o entidad financiera que autoriza a la persona a cuyo favor es emitida, utilizarla como medio de pago en los negocios adheridos al sistema, mediante su firma y la exhibición de la tarjeta. Es otra modalidad de financiación, por lo tanto, el usuario supone asumir la obligación de devolver el importe dispuesto y de pagar los intereses, comisiones bancarias y gastos pactados.

Tomador: Persona jurídica que por cuenta propia o ajena traslada riesgos, y que, en virtud de las autorizaciones legales otorgadas para el efecto, expide una tarjeta de crédito a favor de una persona natural.

Valor Asegurado: El valor o valores asegurados será (n) el (los) señalado (s) en la carátula de la póliza del contrato de seguro y/o sus condiciones.

7. VIGENCIA.

El seguro entrará en vigencia con la activación de la tarjeta de crédito, sin perjuicio del período de carencia estipulado. Esta vigencia se mantendrá hasta cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia y/o se mantenga activa la tarjeta de crédito, salvo que el asegurado exprese su voluntad de revocarlo, dándolo por terminado.

8. LÍMITES DE INGRESO Y PERMANENCIA EN LA PÓLIZA.

Para todos los amparos:

Edad mínima de ingreso: 18 años.

Edad máxima de ingreso: 63 años + 364 días.

Edad máxima de permanencia: 64 años + 364 días.

9. PAGO DE LAS PRIMAS.

La prima será mensual y la misma corresponderá a un valor fijo de conformidad con el plan contratado por el asegurado, y la cual en todo caso estará consignada en la Carátula de la Póliza de Seguro suscrita entre Cardif Colombia Seguros Generales S.A. y el Tomador y el certificado individual del seguro que le sea entregado al asegurado.

El pago de la prima será asumido por el asegurado, y para cuyos efectos el valor de ésta será incluido en el extracto mensual de la tarjeta de crédito del asegurado. El asegurado tendrá un periodo de sesenta (60) días corrientes para efectuar el pago de la prima, contados a partir del momento del inicio de vigencia del seguro o de cualquiera de sus renovaciones.

10. MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

SALVO LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1153 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO SIN QUE EL ASEGURADOR TENGA DERECHO PARA EXIGIRLAS.

11. VALORES Y LIMITES ASEGURADOS Y VALORES DE PRIMA.

Importante:

- i) El IVA de éste producto se encuentra desactualizado como consecuencia de los cambios introducidos por la Ley 1819 de 2016 de "Reforma Tributaria". Por lo anterior, tenga presente que el IVA del 16% se actualizará al 19%, en el curso de los próximos días.

12. PERÍODO DE ESPERA.

Para los efectos del amparo de desempleo involuntario es el plazo durante el cual el asegurado debe mantenerse en situación de desempleo involuntario para tener derecho a la indemnización. El plazo será de treinta (30) días calendario.

Para los efectos del amparo de incapacidad total temporal es el plazo durante el cual el asegurado debe estar incapacitado para tener derecho a la indemnización. El plazo será de treinta (30) días calendario.

Para la cobertura de Muerte Accidental: no se establece periodo de espera.

13. PERÍODO DE CARENCIA.

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

Para las coberturas de Desempleo Involuntario o Incapacidad Total Temporal: se establece un período de carencia de 30 días.

Para la cobertura de Muerte Accidental: no se establece periodo de carencia.

14. PERÍODO ACTIVO MÍNIMO DESPUÉS DE UN SINIESTRO.

Corresponde al período mínimo de tiempo durante el cual el asegurado debe permanecer empleado con el mismo empleador a efectos de tener la posibilidad de presentar una nueva

reclamación que afecte la cobertura de desempleo involuntario.

- Para la cobertura de Desempleo Involuntario se establece un período activo mínimo después de un siniestro de 6 meses.
- Para las coberturas de Incapacidad Total Temporal y Muerte Accidental: no se aplica período activo mínimo después de un siniestro.

15. NUMERODEEVENTOSA INDEMNIZAR.

Para la cobertura de Desempleo Involuntario o Incapacidad Total Temporal: Se indemnizará un número ilimitado de eventos durante la vigencia del seguro, sujeto a máximo dos eventos por año.

Para la cobertura de Muerte Accidental: Se indemnizará un único evento durante la vigencia del seguro.

16. TERMINACIÓN

Los certificados individuales de seguro que se adhieran al contrato de seguro, consignado en la presente póliza, se darán por terminado por las siguientes causas:

1. Mora en el pago de la prima.
2. Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia en la póliza.
3. Revocación unilateral, mediante noticia escrita, de parte del asegurado.
4. Muerte del asegurado.

17. CONDICIONES DE INDEMNIZACIÓN.

Para las coberturas de Desempleo Involuntario o Incapacidad Total Temporal: El valor de indemnización a pagar corresponderá al 100% del valor asegurado, de conformidad con el límite establecido para el efecto en el plan contratado. Dicho valor asegurado será mes a mes a favor de Banco Colpatria Red Multibanca Colpatria S.A. hasta el saldo insoluto en la tarjeta de crédito al momento de ocurrencia del siniestro, y en caso de existir un valor remanente éste será pagado al asegurado/beneficiario a

través de una tarjeta-bono para para ser utilizado en compras en Grandes Superficies de Colombia S.A. "CENCOSUD".

Para la cobertura de Muerte Accidental: El valor de indemnización a pagar corresponderá al 100% del valor asegurado, de conformidad con el límite establecido para el efecto en el plan contratado, el cual será reconocido en un único pago a los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto a los beneficiarios de ley.

18. REVOCACIÓN.

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito al asegurador.

En el primer caso la revocación da derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

19. DOCUMENTOSPARALA RECLAMACIÓN.

Para el amparo de Desempleo Involuntario.

Al amparo de lo consagrado en el artículo 1077 del Código de Comercio, al asegurado le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro. No obstante lo anterior, se sugiere que en caso de presentarse un siniestro por desempleo, el asegurado allegue los siguientes documentos sin que se constituyan como los únicos medios de prueba para comprobar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- Formulario de declaración de siniestros debidamente diligenciado y firmado por el asegurado.
- Fotocopia ampliada al 150% del documento de identidad del asegurado.
- Original ó Copia del documento en el que conste la terminación de la relación laboral, en la cual se especifique el tipo de contrato laboral y el motivo de la terminación del mismo o carta de despido donde se detalle la información citada anteriormente.
- Original o Copia del documento en el que conste la liquidación de salarios y prestaciones sociales.

Para el amparo de Incapacidad Total Temporal.

Al amparo de lo consagrado en el artículo 1077 del Código de Comercio, al asegurado le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro. No obstante lo anterior, se sugiere que en caso de presentarse un siniestro por Incapacidad Total Temporal, el asegurado allegue los siguientes documentos sin que se constituyan como los únicos medios de prueba para comprobar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- Formulario de declaración de siniestros debidamente diligenciado y firmado por el asegurado.
- Fotocopia ampliada al 150% del documento de identidad del asegurado.
- Certificados y exámenes médicos originales que acrediten la incapacidad total temporal por más de 30 días corrientes, expedidos por el médico afiliado a la EPS o ARP o médico especialista en medicina ocupacional.
- En caso de encontrarse realizando aportes al sistema de seguridad social como cotizante, adjuntar copia de la planilla de dichos aportes.

Para el amparo de Muerte Accidental

Al amparo de lo consagrado en el artículo 1077 del Código de Comercio, al asegurado le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro. No obstante lo anterior, se sugiere que en caso de presentarse un siniestro por _

muerte accidental, el (los) beneficiario (s) deberá (n) allegar los siguientes documentos, sin que se constituyan como los únicos medios de prueba para comprobar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- Formulario de declaración de siniestros debidamente diligenciado y firmado por los beneficiarios.
- Fotocopia ampliada al 150% del documento de identidad del asegurado.
- Fotocopia ampliada al 150% del documento o prueba de identidad del beneficiario.
- Copia del registro de defunción o documento que haga sus veces donde conste la causa de la muerte del asegurado.
- Necropsia o croquis del accidente, o acta de levantamiento de cadáver o certificado de la Fiscalía, siempre y cuando en dicho documento se encuentre consignada la causa de la muerte.

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.

20. DECLARACIÓN DEL ASEGURADO SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO.

El asegurado está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del asegurado, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

21. MÉRITO EJECUTIVO DE LA PÓLIZA.

La póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar la ocurrencia y cuantía del siniestro, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada.

22. PRESCRIPCIÓN.

La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.

23. AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PRESENTE PÓLIZA, AUTORIZAN A CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. PARA QUE CON FINES ESTADÍSTICOS, SUMINISTRE INFORMACIÓN ENTRE COMPAÑÍAS ASEGURADORAS, CONSULTA O TRANSFERENCIA DE DATOS, CON CUALQUIER AUTORIDAD QUE LO REQUIERA EN COLOMBIA O EN EL EXTERIOR, CONSULTE, INFORME, GUARDE EN SUS ARCHIVOS Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO QUE CONSIDERE NECESARIO O A CUALQUIER OTRA ENTIDAD AUTORIZADA, LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE RESULTE DE TODAS LAS OPERACIONES QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE Y BAJO CUALQUIER MODALIDAD SE LE HAYA

OTORGADO O SE LE OTORQUE EN EL FUTURO, ASÍ COMO SOBRE NOVEDADES, REFERENCIAS Y MANEJO DE LA PÓLIZA Y DEMÁS SERVICIOS QUE SURJAN DE ESA RELACIÓN COMERCIAL O CONTRATO QUE DECLARAN CONOCER Y ACEPTAR EN TODAS SUS PARTES.

24. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

EL(LOS) ASEGURADO(S), AL SOLICITAR O AUTORIZAR LA CONTRATACIÓN DE ESTE SEGURO, MANIFIESTA(N) QUE TODA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA A TRAVÉS DE LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE ES VERAZ Y COMPROBABLE, Y AUTORIZA(N) EXPRESAMENTE, PARA LOS FINES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS FINANCIEROS AQUÍ CONTRATADOS, A CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Y A SUS EMPLEADOS, CONTRATISTAS, PROVEEDORES Y OPERADORES INVOLUCRADOS EN LA PRESTACIÓN DE TALES SERVICIOS FINANCIEROS, PARA EFECTUAR TODO TRATAMIENTO, UTILIZACIÓN, REVELACIÓN O APROVECHAMIENTO DE SU INFORMACIÓN PERSONAL, NECESARIO PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS DEBERES LEGALES Y CONTRACTUALES, INCLUSO A TERCEROS (EJ: PROVEEDORES TECNOLÓGICOS, OPERADORES LOGÍSTICOS O REASEGURADORES) CUANDO ELLO SE HAGA INDISPENSABLE. EL ASEGURADO SE OBLIGA A INFORMAR OPORTUNAMENTE TODO CAMBIO Y/O ACTUALIZACIÓN E INFORMACIÓN PERSONAL SUMINISTRADA A CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. Y PODRÁ CONTACTAR A LOS RESPONSABLES DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN PARA CONOCER, ACTUALIZAR Y RECTIFICAR SU INFORMACIÓN PERSONAL DIRIGIÉNDOSE A LA DE ATENCIÓN DE SERVICIO AL CLIENTE EN BOGOTÁ A LA LÍNEA 7 423 197.

EL(LOS) ASEGURADO(S) NO ESTARÁN OBLIGADOS A PROPORCIONAR INFORMACIÓN PERSONAL DE MENORES DE EDAD, DE SALUD, RELIGIÓN U ORIENTACIÓN SEXUAL O, EN TODO CASO, DATOS SENSIBLES, EXCEPTO SI ELLOS

INDISPENSABLE PARA EL DESARROLLO DEL
SEGURO SOLICITADO.

**25. DEFENSOR DEL CONSUMIDOR
FINANCIERO.**

DEFENSOR PRINCIPAL. JOSÉ FEDERICO
USTÁRIZ GONZÁLEZ.

DEFENSOR SUPLENTE. MARIO SANTIAGO
FAJARDO.

TELÉFONO: 6108161 Y 6108164

DIRECCIÓN: CRA. 11A NO. 96 – 51 OFICINA

203 EDIFICIO OFICITY, BOGOTÁ D.C.

HORARIO DE ATENCIÓN: 8:00 A.M. A 6:00

P.M. JORNADA CONTINUA

26. LINEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE.

- Bogotá D.C.: 7423197



ASEGURADOR

**CARDIF COLOMBIA SEGUROS
GENERALES S.A.**