



## ANEXO DE SEGURO DE DESEMPLEO O INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

### CONDICIONES GENERALES

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 GENERAL Y PARTICULAR, LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE SEGURO, HA CONVENIDO CON EL TOMADOR EN CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO QUE SE REGISTRARÁ POR LAS SIGUIENTES CLÁUSULAS Y CONDICIONES.

#### **CLÁUSULA PRIMERA. AMPAROS.**

##### **1. DESEMPLEO INVOLUNTARIO.**

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 PARTICULARES EN CASO DE QUE UN ASEGURADO CUBIERTO POR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEA DESPEDIDO SIN JUSTA CAUSA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO AL RESPECTO EN LA LEGISLACIÓN LABORAL COLOMBIANA.

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 Y/O 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 ÚLTIMO 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.

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.

##### **2. 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 PARTICULARES 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.

Código del Clausulado: 25/01/2012-1344-A-34- ANDESITT20120125  
Código de Nota Técnica 29/12/2010-1344-NT-P-34--2912201034000001  
Código de Nota Técnica 29/03/2010-1344-NT-P-24-2912201024000001



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/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 QUINCE (15) DÍAS CORRIENTES CONTINUOS.

SI UN ASEGURADO PRESENTA UNA NUEVA INCAPACIDAD DE MÁS DE 15 DÍAS DENTRO DE LOS 60 DÍAS SIGUIENTES A LA PRIMERA INCAPACIDAD REPORTADA, ÉSTA SE TOMARÁ COMO PARTE DEL PRIMER EVENTO Y EN CONSECUENCIA, SE ACUMULARÁN LOS PAGOS GENERADOS ANTES DE LA RECAÍDA Y LOS QUE SURJAN COMO CONSECUENCIA DE LA MISMA.

SI LA NUEVA INCAPACIDAD SUCEDE DESPUÉS DE TRANSCURRIDOS 60 DÍAS DESDE LA PRIMERA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL REPORTADA, SE CONSTITUIRÁ COMO UN NUEVO EVENTO.

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.

## CLÁUSULA SEGUNDA. EXCLUSIONES GENERALES.

### 2.1. DESEMPLEO 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 TERMINACIÓN DE LA OBRA O LABOR CONTRATADA.
- 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 INVOLUNTARIO.

## 2.2. 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 O CARRERAS 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.

- 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 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 CUYO CONFLICTO ARMADO TENGA LUGAR Y DESARROLLO AL INTERIOR DEL PAÍS, INCLUSO SI DICHAS CIRCUNSTANCIAS NO SE ENCUENTREN FORMALMENTE DECLARADAS Y RECONOCIDAS POR EL ESTADO.

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



B) LOS EVENTOS SIGUIENTES:

- CUALQUIER ENFERMEDAD MENTAL DE CUALQUIER TIPO Y SUS CONSECUENCIAS, TALES COMO ESTRÉS, ANSIEDAD, DEPRESIÓN O DESORDENES NERVIOSOS.
- 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.
- INTENTO DE SUICIDIO.
- LESIONES, PADECIMIENTOS, ENFERMEDADES O CUALQUIER INCAPACIDAD INTENCIONALMENTE CAUSADAS O AUTO INFERIDAS, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O INCAPACIDAD MENTAL.
- ENVENENAMIENTO DE CUALQUIER ORIGEN O NATURALEZA, 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.
- 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 CONSECUENCIA DE LOS EFECTOS DEL ALCOHOL.

### CLÁUSULA TERCERA. DEFINICIONES.

**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 un crédito y/o tarjeta crédito otorgado por el Tomador.

**Beneficiarios:** Persona jurídica que actúa en calidad de Tomador.

**Crédito:** es una operación financiera en la que un banco o entidad financiera pone a disposición de una persona natural una cantidad de dinero hasta el límite establecido en el contrato respectivo, durante un periodo determinado de tiempo o plazo definido según las condiciones establecidas para dicho préstamo más los intereses devengados, seguros y costos asociados al mismo si los hubiera.

**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.

**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 particulares 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 quince (15) 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 particulares.

**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 particulares.

**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 un crédito y/o 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 particulares.



#### **CLÁUSULA CUARTA. VIGENCIA.**

La vigencia será la que se señale en forma expresa en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares.

#### **CLÁUSULA QUINTA. LÍMITES DE INGRESO Y PERMANENCIA EN LA PÓLIZA.**

Para todos los amparos:

- Edad mínima de ingreso: 18 años.
- Edad máxima de ingreso: 64 años + 364 días.
- Edad máxima de permanencia: 74 años + 364 días.

#### **CLÁUSULA SEXTA. PAGO DE LAS PRIMAS.**

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 o en el valor total del 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.

#### **CLÁUSULA SÉPTIMA. MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA.**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS 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.

#### **CLÁUSULA OCTAVA. VALOR Y AJUSTE DE PRIMAS.**

El valor de la prima para cada persona asegurada será el señalado en el certificado individual de seguro. Para Tarjetas de Crédito, la compañía podrá modificar el valor de la prima dependiendo del resultado técnico y del comportamiento de siniestralidad del programa en cada vigencia anual del mismo.

#### **CLÁUSULA NOVENA. VALORES Y LIMITES ASEGURADOS.**

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 particulares.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA. PERÍODO DE ESPERA.**

Es la porción del riesgo que queda radicada en cabeza del asegurado y que, en caso de ocurrir un siniestro se descuenta de la indemnización.

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 quince (15) días calendario.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. PERIODO 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 particulares.





Para las coberturas de Desempleo Involuntario: se establece un período de carencia de 60 días.

Para la cobertura de Incapacidad Total Temporal: no se establece periodo de carencia.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. 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; no se aplica período activo mínimo después de un siniestro.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. RECAÍDA.**

Para el amparo de Incapacidad Total Temporal: si un asegurado presenta una nueva incapacidad de más de 15 días dentro de los 60 días siguientes a la primera incapacidad reportada, ésta se tomará como parte del primer evento y en consecuencia, se acumularán las cuotas generadas antes de la recaída y las que surjan como consecuencia de la misma.

Si la nueva incapacidad sucede después de transcurridos 60 días desde la primera Incapacidad Total Temporal reportada, se constituirá como un nuevo evento y tendrá derecho al pago de hasta 5 o 6 cuotas, según corresponda, de acuerdo con las tablas consignadas en el numeral 1.2 de Incapacidad Total y Temporal de las presentes condiciones particulares.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. NÚMERO DE EVENTOS A INDEMNIZAR.**

Para la cobertura de Desempleo Involuntario: Se indemnizará un número ilimitado de eventos durante la vigencia del seguro, de conformidad con el número de pagos correspondiente a cada plan sin perjuicio de lo contenido en el numeral de Período Activo Mínimo después de un siniestro.

Para la cobertura de Incapacidad Total Temporal: Se indemnizará un número ilimitado de eventos durante la vigencia del seguro, de conformidad con la tabla de días de incapacidad especificada en el presente condicionado particular.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. 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. Cancelación del crédito o de las tarjetas de crédito del asegurado.
4. Revocación unilateral, mediante noticia escrita, de parte del asegurado.
5. Muerte del Asegurado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. 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.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. DOCUMENTOS PARA LA 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.
- Por cada mes de Desempleo Involuntario y hasta el máximo periodo cubierto, una declaración juramentada ante notario en la que se deje constancia de continuar en tal situación.

#### **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 e 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 15 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.

#### **Ampliación de la Incapacidad Total Temporal**

- En caso de ampliación o extensión del estado de incapacidad total temporal, deberá presentar certificados y exámenes médicos que acrediten continuidad de la incapacidad total temporal, expedidos por el médico afiliado a la EPS o ARP o médico especialista en medicina ocupacional.

### **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. PAGO DEL SINIESTRO.**

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el





asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. 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.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA. 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.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. AVISO DE SINIESTRO.**

El asegurado o el beneficiario estarán obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Este término podrá ampliarse, mas no reducirse por las partes.

El asegurador no podrá alegar el retardo o la omisión si, dentro del mismo plazo, interviene en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. 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.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. DOMICILIO LEGISLACIÓN APLICABLE, TERRITORIO Y NOTIFICACIONES.**

Para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad y dirección indicadas en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares. El presente contrato de seguro se rige por las leyes de la República de Colombia aplicables al

Código del Clausulado: 25/01/2012-1344-A-34- ANDESITT20120125  
Código de Nota Técnica 29/12/2010-1344-NT-P-34--2912201034000001  
Código de Nota Técnica 29/03/2010-1344-NT-P-24-2912201024000001



**CARDIF**  
**GRUPO BNP PARIBAS**

mismo y tiene como ámbito de cobertura el territorio de la República de Colombia.

Código del Clausulado: 25/01/2012-1344-A-34- ANDESITT20120125  
Código de Nota Técnica 29/12/2010-1344-NT-P-34--2912201034000001  
Código de Nota Técnica 29/03/2010-1344-NT-P-24-2912201024000001