

## **SEGURO DE DESEMPLEO COMPAÑÍAS DE FINANCIAMIENTO**

**HDI SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LA COMPAÑÍA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES REALIZADAS POR EL TOMADOR DE ESTA PÓLIZA, LAS CUALES SON BASE Y PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA, HA CONVENIDO EN CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO QUE SE REGISTRARÁ POR LAS SIGUIENTES CLÁUSULAS Y CONDICIONES.**

### **1. AMPAROS Y EXCLUSIONES**

#### **1.1 DESEMPLEO INVOLUNTARIO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES**

**LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL BENEFICIARIO DEL SEGURO LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS ANEXOS, EN EL EVENTO EN QUE EL ASEGURADO SUFRA LA PÉRDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, COMO CONSECUENCIA DEL DESPIDO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DE SU EMPLEADOR, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEGISLACIÓN LABORAL COLOMBIANA. ESTE AMPARO OPERA SIEMPRE Y CUANDO:**

- A. EL ASEGURADO LLEVE LABORANDO UN PERIODO NO INFERIOR A SEIS (6) MESES CON EL MISMO EMPLEADOR.**
- B. EL ASEGURADO TENGA CON EL EMPLEADOR VÍNCULO LABORAL MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO ESCRITO A TÉRMINO INDEFINIDO, O SEA TRABAJADOR OFICIAL CON VINCULACIÓN LABORAL MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO ESCRITO A TÉRMINO INDEFINIDO O EMPLEADOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN, CUYO VÍNCULO LABORAL HAYA SIDO TERMINADO DE MANERA UNILATERAL POR EL EMPLEADOR Y CONSTE EN UN ACTO ADMINISTRATIVO.**
- C. EL ASEGURADO TENGA CON EL EMPLEADOR VÍNCULO LABORAL MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO ESCRITO A TÉRMINO FIJO, SIEMPRE QUE ÉSTE SEA SUPERIOR A 6 MESES Y HAYA SIDO RENOVADO POR LO MENOS UNA VEZ.**
- D. SOLO SE CUBREN CONTRATOS CELEBRADOS BAJO LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA**

**EL PRESENTE AMPARO TAMBIÉN CUBRE:**

- E. TERMINACIÓN DEL VÍNCULO LABORAL POR MUTUO ACUERDO, SIEMPRE QUE EXISTA EL PAGO DE BONIFICACIÓN POR CUALQUIER VALOR ADICIONAL A LA LIQUIDACIÓN DE LEY.**
- F. PERSONAS VINCULADAS A COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO MEDIANTE UN CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO O INDEFINIDO, CUYO DESEMPLEO NO HAYA SIDO GENERADO POR EL ASEGURADO.**
- G. EL CIERRE TEMPORAL O DEFINITIVO DE LA EMPRESA SIEMPRE QUE ÉSTE GENERE LA TERMINACIÓN DE LOS CONTRATOS DE TRABAJO QUE LA EMPRESA TENGA CELEBRADOS CON SUS EMPLEADOS.**
- H. SUPRESIÓN DE CARGOS POR FUSIÓN, TRANSFORMACIÓN O LIQUIDACIÓN DE**

**ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, SIEMPRE Y CUANDO SE PRODUZCA LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO Y/O VÍNCULO LABORAL.**

- I. DESPIDO MASIVO CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.**
- J. CONTRATOS POR OBRA O LABOR, CUANDO EL CONTRATO HAYA ESTADO VIGENTE POR UN PERIODO ININTERRUMPIDO MAYOR O IGUAL A 1 AÑO, SIEMPRE Y CUANDO LA TERMINACIÓN DEL MISMO SEA DE MANERA ANTICIPADA A LA FECHA DE VENCIMIENTO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO Y SEA UNA TERMINACIÓN SIN JUSTA CAUSA.**
- K. PERSONAS CON CARGOS EN CARRERA ADMINISTRATIVA, TRABAJADORES OFICIALES, TRABAJADORES DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y 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.**
- L. CUALQUIER OTRA MODALIDAD DE DESPIDO SIN JUSTA CAUSA.**

**DEMOSTRADA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO EN LAS CONDICIONES MENCIONADAS, LA COMPAÑÍA PAGARÁ, DE ACUERDO A LA OPCIÓN CONTRATADA, LA SUMA ASEGURADA CONSIGNADA EN EL CUADRO DE BENEFICIOS DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.**

**LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA SÓLO SE HARÁ EXIGIBLE UNA VEZ AGOTADO EL PERIODO DE CARENIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O MEDIANTE ANEXO.**

**EL AMPARO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES ES EXCLUYENTE DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES**

## **1.2 INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES**

**LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL BENEFICIARIO LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DEL ASEGURADO MEDIANTE EL PAGO DE LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA CARÁTULA O MEDIANTE ANEXO, SI COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, EL ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.**

**SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, LA CONDICIÓN MÉDICA QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD QUE LE IMPIDA DE FORMA TOTAL Y TEMPORAL GENERAR LOS INGRESOS QUE PERCIPE POR EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD ECONÓMICA ACTUAL.**

**LA INCAPACIDAD DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE CERTIFICADA POR MÉDICOS TRATANTES PARTICULARES, MÉDICOS QUE HAGAN PARTE DEL RÉGIMEN**

**SUBSIDIADO AL CUAL ESTÁ ADSCRITO EL ASEGURADO, MÉDICOS DE ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGADA O PÓLIZAS DE SALUD O MÉDICOS ADSCRITOS A LA EPS O ARL A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO EL ASEGURADO.**

**LOS PERIODOS DE INDEMNIZACIÓN PARA LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL SON LOS QUE SE ENUNCIAN EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O CERTIFICADO, SIN QUE SUPERE EL VALOR CONTRATADO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.**

**LOS PERIODOS DE INCAPACIDAD ESTARÁN DEFINIDOS DE ACUERDO A LA COBERTURA CONTRATADA POR EL ASEGURADO, LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN LA CARÁTULA O CERTIFICADO INDIVIDUAL.**

**LA PRESENTE COBERTURA ÚNICAMENTE SE OTORGA A PERSONAS NATURALES INDEPENDIENTES, PERSONAS NATURALES CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, TRABAJADORES VINCULADOS A TRAVÉS DE UNA EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES, CONTRATO DE OBRA Y LABOR Y PERSONAS QUE NO ESTÉN CUBIERTAS BAJO LA COBERTURA DE DESEMPLEO.**

**LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ EL VALOR DE LA CUOTA MENSUAL PACTADA EN LA PÓLIZA, POR CADA MES EN EL QUE EL ASEGURADO ACREDITE MANTENERSE EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL Y HASTA POR EL PERIODO MÁXIMO DE PAGOS MENSUALES SEÑALADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. ASÍ MISMO, EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE PODRÁ DEFINIR UNA CANTIDAD DE EVENTOS MÁXIMOS A CUBRIR, Y EL PERIODO DE ESPERA APLICABLE ENTRE CADA UNO DE ELLOS. AMBOS SERÁN INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.**

**LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA SÓLO SE HARÁ EXIGIBLE UNA VEZ AGOTADO EL PERIODO DE CARENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O MEDIANTE ANEXO.**

**LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD, SÓLO PODRÁ SER CONTRATADA, EN EXCESO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL QUE DEBE TENER OBLIGATORIAMENTE EL ASEGURADO.**

**PARA TENER ACCESO A LA PRESENTE COBERTURA EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE DEBE TENER CONSTITUCIÓN MÍNIMA DE 6 MESES DEMOSTRABLE MEDIANTE CERTIFICADO DE CÁMARA DE COMERCIO O DEL RUT.**

**EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES ES EXCLUYENTE DEL AMPARO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES**

## **2. PERÍODO DE CARENCIA:**

PERIODO MÍNIMO DE TIEMPO CONTADO DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA COBERTURA, DURANTE EL CUAL EL ASEGURADO NO TIENE DERECHO ALGUNO A INDEMNIZACIÓN. EL PERÍODO DE CARENCIA SERÁ EL INDICADO EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EN LA SOLICITUD CERTIFICADO DE SEGURO Y/O SUS CONDICIONES Y EL MISMO NO PODRÁ SER MODIFICADO EN NINGÚN MOMENTO POR LAS PARTES.

DE CONFORMIDAD CON LA DEFINICIÓN ENUNCIADA EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA, SE ESTABLECE UN PERÍODO DE CARENCIA ÚNICO DE TREINTA (30) DÍAS PARA DESEMPLEO INVOLUNTARIO O INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

### **3. PERÍODO DE ESPERA**

CORRESPONDE AL PERÍODO MÍNIMO DE TIEMPO QUE DEBE TRANSCURRIR ENTRE LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y EL PRIMER PAGO, ES DECIR, EL TIEMPO QUE EL ASEGURADO DEBERÁ ESTAR EN ESTADO DE DESEMPLEO O DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, SEGÚN CORRESPONDA, PARA ACCEDER AL PRIMER PAGO.

**PARA EL AMPARO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO PARA EMPLEADOS SE ESTABLECE UN PERIODO DE ESPERA ÚNICO DE 30 DÍAS.**

PARA EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA INDEPENDIENTES EL PERÍODO DE ESPERA SERÁ DE QUINCE (15) DÍAS CORRIENTES CONTINUOS.

### **4. 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 EMPLEADOS.

PARA LA COBERTURA DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO PARA EMPLEADOS, SE ESTABLECE UN PERÍODO ACTIVO MÍNIMO DESPUÉS DE UN SINIESTRO DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS.

PARA LAS COBERTURAS DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL NO SE APLICA PERÍODO ACTIVO MÍNIMO DESPUÉS DE UN SINIESTRO.

EL ASEGURADO NO PODRÁ RECLAMAR SIMULTÁNEAMENTE LAS COBERTURAS DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

SI HA SIDO INDEMNIZADO POR UN EVENTO Y SE HA REINCORPORADO A SU ACTIVIDAD ECONÓMICA, DEBERÁ PERMANECER EN EJERCICIO DE LA MISMA

**DURANTE EL TIEMPO QUE INDICA LA SIGUIENTE TABLA PARA PODER REACTIVAR SU COBERTURA Y PODER PRESENTAR UNA NUEVA RECLAMACIÓN:**

<b>COBERTURA</b>	<b>DESEMPLEO INVOLUNTARIO</b>	<b>INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL</b>
<b>DESEMPLEO INVOLUNTARIO</b>	<b>180 DÍAS</b>	<b>NA</b>
<b>INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL</b>	<b>NA</b>	<b>180 DÍAS</b>

## **5. EXCLUSIONES GENERALES**

**ESTE CONTRATO NO PAGARÁ INDEMNIZACIÓN ALGUNA CON RESPECTO A CUALQUIER PERIODO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO DEL ASEGURADO QUE RESULTE COMO CONSECUENCIA DE:**

- A. GUERRA (INCLUYENDO GUERRA CIVIL) HAYA SIDO O NO DECLARADA, ESTADO DE CONMOCIÓN INTERIOR, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA, TERRORISMO, REVOLUCIÓN O GOLPE DE ESTADO, INCLUYENDO DAÑOS CAUSADOS, INMEDIATAMENTE O EN EL LARGO PLAZO, POR ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA;**
- B. EXPLOSIÓN NUCLEAR, RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN NUCLEAR, RADIACIONES IONIZANTES O LA CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA PROVENIENTE DE COMBUSTIBLES NUCLEARES O RESIDUOS NUCLEARES, O CUALQUIER RIESGO PROVENIENTE DE MATERIALES NUCLEARES O CONTAMINACIÓN TÓXICA,**
- C. HUELGAS, CIERRES, MOTINES DISTURBIOS Y DESOBEDIENCIA CIVIL;**
- D. DESASTRES NATURALES, INCLUYENDO SIN LIMITARSE A, INUNDACIONES, TERREMOTOS, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, DESLIZAMIENTOS DE TIERRA, INCENDIOS FORESTALES E INCENDIOS RESULTANTES DE RAYOS.**
- E. CUANDO EL ASEGURADO DEJE DE SER RESIDENTE COLOMBIANO.**
- F. RECLAMACIÓN EN LA CUAL EL ASEGURADO EXCEDA LA EDAD DE PERMANENCIA.**
  - a. CUANDO EL ASEGURADO NO ACREDITE HABER ESTADO EJERCIENDO SU ACTIVIDAD ECONÓMICA COMO DEPENDIENTE CON EL MISMO EMPLEADOR, DURANTE AL MENOS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO PREVIOS A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, EN CASO DE TRABAJADORES DEPENDIENTES CON VÍNCULO LABORAL POR ESCRITO A TÉRMINO INDEFINIDO Y, DE UN (1) AÑO, EN CASO DE TRABAJADORES DEPENDIENTES CON VÍNCULO LABORAL A TÉRMINO FIJO. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 1.1 DEL PRESENTE CLAUSULADO.**

- G. JUBILACIÓN, PENSIÓN O RETIRO ANTICIPADO DEL ASEGURADO.
- H. EMPLEADO PÚBLICO NOMBRADO EN PROVISIONALIDAD.
- I. LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTIVIDADES ILÍCITAS.
- J. CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES EN LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD INTERNACIONAL.
- K. CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE VIAJANDO COMO PILOTO O TRIPULANTE DE NAVES AÉREAS INCLUYENDO HELICÓPTEROS.

#### **5.1 EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES**

**NO SE OTORGARÁ COBERTURA POR EL AMPARO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO CUANDO ÉSTE SEA CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE LOS SIGUIENTES HECHOS:**

- A. SER TRABAJADOR INDEPENDIENTE.
- B. DESEMPLEO INVOLUNTARIO DEL ASEGURADO QUE OCURRA DENTRO DEL PERIODO DE CARENCIA INDICADO EN LA PÓLIZA O SUS ANEXOS
- C. VINCULO A TRAVÉS DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.
- D. PÉRDIDA DEL EMPLEO PARA TRABAJADORES CON UNA ANTIGÜEDAD MENOR A SEIS (6) MESES, CON EL MISMO EMPLEADOR.
- E. TERMINACIÓN DEL CONTRATO LABORAL EN PERIODO DE PRUEBA.
- F. DESPIDO POR JUSTA CAUSA.
- G. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO O CUALQUIER OTRA SITUACIÓN DONDE NO EXISTA UNA TERMINACIÓN FORMAL DEL VÍNCULO LABORAL.
- H. LA RENUNCIA VOLUNTARIA DEL ASEGURADO.
- I. EMPLEADO PÚBLICO CUYO CARGO SEA DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN O DE ELECCIÓN POPULAR SIN ACTO ADMINISTRATIVO POR DECLARACIÓN DE INSUBSISTENCIA.
- J. EL DESEMPLEO RESULTANTE DE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO O POR LA FINALIZACIÓN DE LA OBRA O LABOR CONTRATADA.
- K. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO POR MUTUO ACUERDO ENTRE LAS PARTES SIN PAGO ALGUNO DE BONIFICACIÓN O SUMA ADICIONAL POR DECISIÓN DEL EMPLEADOR.
- L. CUANDO EL ASEGURADO ADQUIERA LA CALIDAD DE PENSIONADO O POR RETIRO ANTICIPADO DEL ASEGURADO.
- M. HUELGA O PARO GENERAL DE LA ACTIVIDAD DEL EMPLEADOR.
- N. LA TERMINACIÓN DE CONTRATOS DE APRENDIZAJE.
- O. LA MUERTE DEL TRABAJADOR.
- P. EL DESEMPLEO A CONSECUENCIA DE LA PARÁLISIS DE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR BIEN SEA POR LA DESTRUCCIÓN DE SUS ACTIVOS, POR MEDIDA DE AUTORIDAD COMPETENTE O POR LA CESACIÓN DE SU ACTIVIDAD ECONÓMICA.
- Q. CUANDO SE TRATE DE TRABAJADORES EMPLEADOS EN SU PROPIA

**EMPRESA.**

- R. CUANDO SE DÉ LA SUSPENSIÓN DEL CONTRATO LABORAL O LICENCIA NO REMUNERADA.**
- S. TERMINACIÓN DE CONTRATOS QUE NO SE RIJAN POR LAS LEYES VIGENTES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA O QUE OCURRAN POR FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO.**
- T. PÉRDIDA DE LOS INGRESOS QUE, BAJO CUALQUIER FORMA, SE HUBIERA GENERADO COMO RESULTADO DE:**
  - a. ACCIONES DE GUERRA, DECLARADA O SIN DECLARAR.**
  - b. CATÁSTROFE NUCLEAR.**

**5.2 EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES**

**NO SE OTORGARÁ COBERTURA POR EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, CUANDO ÉSTA SEA CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE LOS SIGUIENTES HECHOS:**

- A. ENFERMEDADES O CONDICIONES PREEXISTENTES.**
- B. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DEL ASEGURADO QUE OCURRA DENTRO DEL PERIODO DE CARENCIA.**
- C. LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE CUALQUIER DEPORTE, INCLUIDOS LOS DEPORTES PELIGROSOS O DE ALTO RIESGO.**
- D. LESIONES, PADECIMIENTOS O ENFERMEDADES INTENCIONALMENTE CAUSADAS O AUTO INFRINGIDAS, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O INCAPACIDAD MENTAL.**
- E. LESIONES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE ENCONTRARSE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HEROICAS.**
- F. TRATAMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS, TRASTORNOS MENTALES, ESTADOS DE DEPRESIÓN PSÍQUICO-NERVIOSA, NEUROSIS Y PSICOSIS, CUALESQUIERA QUE FUESEN SUS MANIFESTACIONES CLÍNICAS, EXCEPTO SI FUE POR CAUSA DE UN ACCIDENTE.**
- G. LAS AFECCIONES PROPIAS DEL EMBARAZO, INCLUYENDO PARTO, CESÁREA O ABORTO Y SUS COMPLICACIONES, SALVO QUE SEAN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O LA LICENCIA DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD.**
- H. TRATAMIENTOS O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE CARÁCTER ESTÉTICO O PLÁSTICO,**
- I. PERSONAS CON CONTRATO DE TRABAJO.**
- J. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR CAUSA DE LA NEUMONÍA.**
- K. LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN RIÑAS, PELEAS O ACTOS ILÍCITOS.**

**6. DEFINICIONES GENERALES**

**TOMADOR:** es la persona natural o jurídica contratante del seguro, a cuyo nombre se expide la presente póliza y quien será responsable del pago de la prima mientras subsista el vínculo

por la obligación objeto de este seguro entre Tomador y Asegurado.

**ASEGURADO:** es el titular del interés asegurable y designado expresamente en la carátula de la póliza, en los certificados individuales o en las condiciones.

**BENEFICIARIOS:** son las personas designadas como tales por el Asegurado y/o las de ley y que tienen derecho a la indemnización por el amparo.

**GRUPO ASEGURABLE:** cuando el seguro sea colectivo, será el conformado por personas naturales, vinculadas bajo una persona jurídica o natural que actúa como Tomador del seguro en virtud de una situación legal o contractual, que tienen relaciones estables de la misma naturaleza con el Tomador y cuyo vínculo no tiene relación con el propósito de contratar el presente seguro de desempleo.

**PRIMA:** es el precio del seguro y constituye la contraprestación a cargo del Tomador y en favor de la Compañía por el hecho de asumir el riesgo

**DESPIDO SIN JUSTA CAUSA:** aquella terminación unilateral del contrato de trabajo de forma individual o colectiva por parte del empleador, por causas diferentes a las causales de despido por justa causa establecidas en el artículo 62 de Código Sustantivo de Trabajo, modificado por D.L.2351 de 1965, artículo 7º y por el régimen especial aplicable a los empleados públicos y trabajadores oficiales

**PERÍODO DE ESPERA:** significa el período continuo comprendido entre la fecha en la que un siniestro cubierto por la póliza ocurre, y la fecha en la que la indemnización pueda ser reclamada por el Asegurado. En su caso, éste periodo será definido en el certificado individual.

**PERÍODO DE CARENCIA:** tiempo contado desde la iniciación de la vigencia del amparo otorgado por la póliza, durante el cual el Asegurado y/o el Beneficiario no tienen derecho a reclamar la indemnización.

**PERIODO MÍNIMO DE REACTIVACIÓN:** 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.

**PERIODO DE INDEMNIZACIÓN:** la Compañía, una vez ocurrido el siniestro, reconocerá como tope máximo de indemnización, hasta el máximo de la cuota mensual ordinaria y hasta por un término máximo definido en el certificado individual de seguro.

**CUOTA MENSUAL ORDINARIA:** es el valor mensual del plan contratado por el asegurado principal, que debe ser pagado al Asegurado, dentro de las fechas límites de pago.

**BENEFICIARIO:** será el Asegurado principal detallado en el certificado individual de seguro.

Cualquier suma de dinero pagada al asegurado principal, se entenderá realizada por cuenta

de la indemnización a que tiene derecho el Asegurado y por lo tanto, no existirá obligación adicional de ninguna naturaleza entre la Compañía y el asegurado principal.

**DESTINACIÓN ESPECÍFICA DE LA INDEMNIZACIÓN:** la indemnización tendrá destinación específica para cubrir los ingresos mensuales del asegurado.

## **7. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD**

El Asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos:

### **7.1. REQUISITOS GENERALES:**

- Cumplir con las edades mínimas y máximas de ingreso indicadas en la carátula de la póliza y sus anexos.
- Ser residente de la República de Colombia.
- Que durante la vigencia del seguro de desempleo, el Asegurado esté cotizando al Sistema de Seguridad Social y en pensiones.
- Que en los créditos otorgados al Asegurado por la entidad tomadora del seguro, se hayan cumplido todos los requisitos exigidos en el reglamento de créditos de cada entidad.

### **7.2. REQUISITOS ADICIONALES PARA EMPLEADOS:**

- Personas que tengan un contrato de trabajo a término indefinido, contrato a término fijo, incluyendo contratos con duración inferior a un (1) año, siempre y cuando los contratos se terminen sin justa causa antes del plazo establecido originalmente.
- Ser un empleado público o trabajador oficial con contrato a término indefinido o fijo no inferior a 6 meses.

### **7.3. REQUISITOS ADICIONALES PARA INDEPENDIENTES:**

- Ser trabajador independiente en los siguientes términos:
  - Trabajadores independientes, en particular: Microempresarios, pensionados, trabajadores con contrato de prestación de servicios y trabajadores vinculados a través de una empresa de servicios temporales, contrato de obra y labor.
- El Asegurado sólo podrá reclamar por incapacidad temporal para trabajar o para ejercer la actividad económica.

## **8. SUMA ASEGURADA**

Es el valor pactado, consignado en la carátula de la póliza o los certificados individuales de seguro expedidos con fundamento en este contrato.

El valor asegurado será hasta el máximo de la cuota mensual del plan contratado que tenga el Asegurado y hasta por el período pactado, sin que supere el valor contratado en el certificado individual de seguro.

## 9. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Desempleo involuntario para trabajadores dependientes	Ingreso de 18 años hasta los 62 años más 364 días con permanencia hasta los 65 años más 364 días.
Incapacidad total temporal para trabajadores independientes	Ingreso de 18 años hasta los 62 años más 364 días con permanencia hasta los 65 años más 364 días.

## 10. CONTINUIDAD DE COBERTURA

A partir de la segunda vigencia de la póliza, si el Asegurado dependiente con contrato laboral a término indefinido cambia de manera voluntaria e ininterrumpida de empleo, continuará cubierto mientras el período entre ambos contratos laborales no sea mayor a 15 días. En éste caso, se otorgará la cobertura sin la exigencia de la antigüedad de 6 meses con el mismo empleador.

## 11. AVISO EN CASO DE SINIESTRO

De conformidad con lo establecido en el artículo 1075 del Código de Comercio, el Asegurado o el Beneficiario estarán obligados a dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.

## 12. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

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

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto, si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero la Compañía sólo estará obligada, 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 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en el artículo 1058 del Código de Comercio que aquí se transcriben, no se aplican si la Compañía, 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

### **13. VIGENCIA DEL SEGURO**

La vigencia de este seguro será la pactada y que se indica en la carátula de la póliza, renovable automáticamente por el mismo término de la vigencia inicial, previa aceptación del Asegurado y pago de la prima correspondiente, salvo estipulación en contrario de alguna de las partes.

### **14. PROCEDIMIENTO SIMPLIFICADO DE RECLAMACION**

La Compañía pagará la indemnización a que esté obligada, dentro de los veinte (20) días calendario siguientes contados a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, si fuere el caso, de conformidad con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

Para proceder con el pago de la indemnización, el Asegurado o los Beneficiarios deberán suministrar a la Compañía la documentación necesaria para demostrar la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

Para tal efecto se deberán presentar, entre otros, los siguientes documentos:

#### **PARA LA COBERTURA DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO (PARA PERSONAS CON CONTRATO DE TRABAJO):**

- Carta formal de reclamación. – Formulario de Reclamación.
- Documento de terminación del vínculo laboral.
- Constancia de tipo de relación contractual entre el asegurado y el empleador.
- Constancia mensual de no vinculación laboral.
- .
- Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.

#### **PARA LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL (PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES):**

- Formulario de reclamación.
- Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- Exámenes médicos y certificación que acredite la incapacidad total temporal del asegurado expedida por el médico tratante o de la EPS o ARL.
- Historia clínica completa.
- Incapacidad emitida por el médico tratante.
-

Los documentos señalados no constituyen el único medio probatorio para acreditar la ocurrencia del siniestro, en caso de ser necesario y las circunstancias lo ameriten, se podrá solicitar documentación adicional para la acreditación del siniestro y de su cuantía, si fuera necesario.

## **15. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO**

El Tomador o el Asegurado individualmente considerados, deberán notificar por escrito a la Compañía, los hechos o circunstancias dependientes de su voluntad que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato que determinen el estado del riesgo y que signifiquen cualquier modificación en su oficio, domicilio, profesión o industria en la que se desempeña.

La notificación se hará con antelación de diez (10) días comunes a la fecha de modificación del estado del riesgo. La Compañía podrá revocar el contrato (o el certificado individual) o exigir el reajuste de prima a que haya lugar.

## **16. PAGO DE LA PRIMA**

El Tomador del seguro, o el Asegurado, está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro de los treinta (30) días calendario siguientes contados a partir de la fecha de la entrega de la póliza, o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Sin perjuicio de la vigencia de la póliza, las primas pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales, bimestrales o mensuales, según se convenga en la carátula de la póliza o certificado individual. El fraccionamiento de la prima podrá dar lugar a la aplicación de un recargo.

**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.**

## **17. REVOCACIÓN UNILATERAL DE LA PÓLIZA**

El Asegurado podrá revocar unilateralmente el presente contrato mediante aviso dado a la compañía, por escrito en el que deberá indicar la fecha futura en la que deba entenderse como revocado. En caso de que no se indique, se entenderá revocado en la fecha de recibo de tal comunicación.

La Compañía podrá revocar unilateralmente el contrato, mediante la forma y el procedimiento establecido en el artículo 1071 del Código de Comercio. No obstante lo anterior, si la Compañía determinare revocar el seguro al tiempo en que la República de Colombia entrare en guerra, declarada o no, durante el tiempo de desarrollo de tal guerra el plazo de revocación será indefectiblemente de diez (10) días calendario.

En el caso que la terminación dé lugar a la devolución de la parte de la prima no devengada

calculada a prorrata, la Compañía la realizará de conformidad con lo establecido en la carátula de la póliza.

## **18. MODIFICACIONES**

Las condiciones generales del contrato no podrán ser modificadas unilateralmente por la Compañía salvo que las modificaciones sean incluidas en beneficio del Tomador o Beneficiario de la póliza. La Compañía no podrá hacer modificaciones en las condiciones de la póliza, sin antes haberlo notificado a cada cliente por los medios y/o canales usados habitualmente por la Compañía y autorizados por el consumidor financiero, con antelación no inferior a cuarenta y cinco (45) días calendario al día en que se efectúe la modificación.

En el evento en que el cliente no estuviere de acuerdo con la modificación propuesta deberá, dentro del término de los cuarenta y cinco (45) días a que se refiere el inciso anterior, comunicárselo a la Compañía por cualquiera de los canales habilitados, teniendo la opción de rescindir el contrato sin que haya lugar a penalidad o cargo alguno. En todo caso, esta decisión no exime al cliente del pago de los saldos efectivamente causados a favor de la Compañía en las condiciones inicialmente pactadas.

En el evento en que el cliente, dentro del término de cuarenta y cinco (45) días a que se refiere el segundo inciso de este numeral no manifieste su inconformidad con la modificación propuesta, se entenderá su aceptación tácita.

## **19. TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA**

El presente seguro terminará por las siguientes causas:

- por el no pago de la prima una vez vencido el plazo de gracia.
- por la finalización del vínculo contractual objeto de esta póliza entre el Tomador y el Asegurado.
- por el fallecimiento del Asegurado.
- por revocación unilateral de cualquiera de las partes.
- por mutuo acuerdo entre las partes.
- cuando el Asegurado cese voluntariamente su actividad laboral.
- cuando el Asegurado cumpla la edad máxima de permanencia establecida en la póliza o certificado individual.

## **20. NORMAS REGULADORES**

Lo no previsto en las condiciones generales de la póliza, se regirá por las disposiciones contempladas en el Código de Comercio o en las demás leyes de la República de Colombia.

## **21. NOTIFICACIONES**

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de la estipulación de este contrato y lo previsto

en el artículo 1075 del Código de Comercio, en relación con el aviso del siniestro. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de las partes, o mediante cualquier otro medio probatorio idóneo aceptado por la ley.

## **22. DOMICILIO**

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad en donde ha sido emitida la póliza.

## **23. DISPOSICIONES FINALES**

La Compañía a través de su sitio [www.hdi.com.co](http://www.hdi.com.co) facilita la información necesaria respecto de los trámites y plazos relacionados con la atención de reclamaciones derivadas del presente contrato de seguro.

## **24. ESTANDARIZACIÓN**

Este documento es aplicable a todos los asegurados que adquieran la póliza sin distinción alguna ya que no es susceptible de modificación según el sujeto que la adquiera ni pactar condiciones particulares.