

# PÓLIZA SEGURO DE DESEMPLEO

DEP-003-003



## CONDICIONES GENERALES

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, DENOMINADA EN ADELANTE PREVISORA Y EL TOMADOR, HAN CONVENIDO EN CONTRATAR EL PRESENTE SEGURO, CONFORME LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE DETALLAN EN EL PRESENTE CLAUSULADO GENERAL Y CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES QUE SE CONSIGNEN EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS ANEXOS Y/O CERTIFICADOS.

TODAS LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN LLEGAR A GENERARSE COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA ESTÁN SUJETAS A LOS LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN Y EL (LOS) DEDUCIBLE(S) APLICABLES INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES.

LOS TÉRMINOS Y/O PALABRAS QUE SE ENCUENTRAN EN NEGRILLA A LO LARGO DE LA PÓLIZA ESTÁN DEFINIDOS DENTRO DEL TEXTO QUE DESCRIBE CADA COBERTURA O EN LA CLÁUSULA TERCERA (DEFINICIONES) DE ESTA PÓLIZA Y DEBEN SER ENTENDIDAS DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN.

LOS TÍTULOS Y SUBTÍTULOS QUE SE UTILIZAN A CONTINUACIÓN SON ESTRICTAMENTE ENUNCIATIVOS Y POR LO TANTO DEBEN SER INTERPRETADOS DE ACUERDO AL TEXTO QUE LOS ACOMPAÑA.

## **1 CLÁUSULA PRIMERA: AMPAROS**

### **1.1 AMPARO BÁSICO: DESEMPLEO**

PREVISORA RECONOCERÁ AL BENEFICIARIO DEL SEGURO HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO MENSUAL DE ACUERDO CON LA OPCIÓN ESCOGIDA POR EL ASEGURADO, DENTRO DE LOS LÍMITES Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, SIEMPRE QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO, Y RESULTE DE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS:

1.1.1 TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO DE TRABAJO DEL **ASEGURADO** SIN JUSTA CAUSA DE FORMA INDIVIDUAL O COLECTIVA, POR PARTE DEL EMPLEADOR.

1.1.2 SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES O CLAUSURA TEMPORAL O DEFINITIVA DE LA ENTIDAD, EMPRESA, ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO.

1.1.3 LA DECLARATORIA DE INSUBSISTENCIA.

1.1.4 EL DESPIDO A EMPLEADOS DE LIBRE REMOCIÓN, SIEMPRE QUE SUPEREN UN (1) AÑO DE LABOR CONTINUA CON EL EMPLEADOR.

1.1.5 LA RENUNCIA A CONTRATO DE TÉRMINO INDEFINIDO, CUANDO EL EMPLEADOR HA RECONOCIDO Y PAGADO BONIFICACIÓN NO MENOR AL 50% DE LA INDEMNIZACIÓN LEGAL O CONVENCIONAL QUE LE HUBIESE CORRESPONDIDO EN CASO DE DESPIDO SIN JUSTA CAUSA.

## PÓLIZA SEGURO DE DESEMPLEO

DEP-003-003



- 1.1.6 CUANDO TERMINE CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO POR MUTUO ACUERDO ENTRE EL EMPLEADOR Y EL **ASEGURADO**, Y QUE EN LA LIQUIDACIÓN FINAL DE PRESTACIONES A DICHO TRABAJADOR SE HAYA RECONOCIDO Y PAGADO BONIFICACIÓN NO MENOR AL 50% DE LA INDEMNIZACIÓN LEGAL O CONVENCIONAL QUE LE HUBIESE CORRESPONDIDO EN CASO DE DESPIDO SIN JUSTA CAUSA.
- 1.1.7 TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO A TÉRMINO FIJO, SIEMPRE QUE SUPEREN SEIS (6) MESES DE LABOR CONTINUA CON EL MISMO EMPLEADOR, EN ESTE CASO EL PERIODO A INDEMNIZAR SERÁ MÁXIMO EL TIEMPO DE FINALIZACIÓN NATURAL DEL CONTRATO, SIN EXCEDER EN TODO CASO DEL VALOR DEL LÍMITE ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES.
- 1.1.8 SUPRESIÓN DE CARGOS POR FUSIÓN, TRANSFORMACIÓN O LIQUIDACIÓN DE ENTIDADES PÚBLICAS O EMPRESAS PRIVADAS.
- 1.1.9 CUALQUIER OTRA MODALIDAD DE DESVINCULACIÓN LABORAL POR REESTRUCTURACIÓN DE ENTIDADES DEL ESTADO.
- 1.1.10 LA TERMINACIÓN DEL VÍNCULO LABORAL POR TÉRMINO INDEFINIDO CON PLAZO PRESUNTIVO SIEMPRE QUE SUPERE UN (1) AÑO DE LABOR CONTINUA CON EL MISMO EMPLEADOR.
- 1.1.11 CUALQUIER OTRA MODALIDAD DE DESPIDO SIN JUSTA CAUSA.
- 1.1.12 DESPIDO POR RETIRO FORZOSO: EL AFILIADO TENDRÁ COBERTURA HASTA LA FECHA EN QUE SE DESEMBOLSE LA PRIMERA MESADA, SIN QUE LA ASEGURADORA PUEDA EXIGIR EL REEMBOLSO DE LAS CUOTAS PAGADAS DURANTE EL TIEMPO EN QUE REALIZÓ EL TRÁMITE DE PENSIÓN.

### 1.2 AMPAROS OPCIONALES

EN ADICIÓN AL AMPARO PREVISTO EN EL NUMERAL 1.1 ANTERIOR, EL **TOMADOR** PODRÁ CONTRATAR SI LO DESEA TODOS O ALGUNO(S) DE LO(S) SIGUIENTE(S) AMPARO(S) Y DEBERÁN QUEDAR EXPRESAMENTE INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA QUE SE ENTIENDAN OTORGADOS.

#### 1.2.1 INCAPACIDAD TEMPORAL PARA INDEPENDIENTES:

**INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL** CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A QUINCE (15) DÍAS, POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD.

**PREVISORA** RECONOCERÁ AL **BENEFICIARIO** HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO MENSUAL EXPRESAMENTE INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, CUANDO EL **ASEGURADO** PADEZCA UNA **INCAPACIDAD TEMPORAL** CAUSADA POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, QUE LE IMPIDA AL **ASEGURADO** EJECUTAR SUS TAREAS Y LABORES

# PÓLIZA SEGURO DE DESEMPLEO



DEP-003-003

DIARIAS Y MIENTRAS PERMANEZCA EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD O HASTA ALCANZAR EL PERIODO MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN DESCRITO EN EL PRESENTE AMPARO Y/O EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES.

LA INCAPACIDAD DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE CERTIFICADA POR UN MÉDICO ADSCRITO 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 A CONTINUACIÓN:

DURACIÓN DE LA INCAPACIDAD	PERÍODO INDEMNIZADO
15 DÍAS A 40 DÍAS	1 MES
41 DÍAS A 70 DÍAS	2 MESES
71 DÍAS A 100 DÍAS	3 MESES
101 DÍAS A 130 DÍAS	4 MESES
131 DÍAS A 160 DÍAS	5 MESES
161 DÍAS A 179 DÍAS	6 MESES

## 1.3 ENFERMEDADES GRAVES

**PREVISORA** RECONOCERÁ AL **BENEFICIARIO**, EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, SI SE LE DIAGNOSTICA MÉDICAMENTE AL **ASEGURADO** POR PRIMERA VEZ POR UN MÉDICO AUTORIZADO ESPECIALISTA EN LA PATOLOGÍA, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES CUBIERTAS, **CÁNCER, CÁNCER DE MAMA, CÉRVIX, PRÓSTATA, ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA Y FALLO TOTAL CRÓNICO E IRREVERSIBLE DE AMBOS RIÑONES, INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO, TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES, ENFERMEDAD CORONARIA, ALZHEIMER, ESTADO DE COMA, ANEMIA APLÁSTICA, PARKINSON, GRAN QUEMADO, ESCLEROSIS MÚLTIPLES** Y DEMÁS ENFERMEDADES QUE DE ACUERDO AL ANÁLISIS DEL RIESGO SE ESTABLEZCAN BAJO CONDICIÓN PARTICULAR.

## 2 CLÁUSULA SEGUNDA: EXCLUSIONES

### 2.1 EXCLUSIONES APLICABLES EXCLUSIVAMENTE AL AMPARO DE DESEMPLEO

**PREVISORA** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O CONDICIONES PARTICULARES, CUANDO EL EVENTO GENERADOR DEL SINIESTRO OCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

2.1.1 EL **DESEMPLEO** INVOLUNTARIO, CUANDO OCURRA DENTRO DE LOS DOS (2) PRIMEROS MESES DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE TRABAJO RESPECTIVO.

2.1.2 DESPIDO DEL **ASEGURADO** POR PARTE DEL EMPLEADOR CUANDO SE CONFIGURE JUSTA CAUSA, DE ACUERDO CON LAS NORMAS LABORALES VIGENTES PARA EL EFECTO, SALVO LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1.1 (AMPARO BÁSICO - **DESEMPLEO**) DE LA CLÁUSULA PRIMERA (AMPAROS) DE LA PRESENTE PÓLIZA.

## PÓLIZA SEGURO DE DESEMPLEO

DEP-003-003



- 2.1.3 EL **DESEMPLEO VOLUNTARIO** DEL **ASEGURADO**, SALVO QUE SE HAYA RECONOCIDO Y PAGADO BONIFICACIÓN NO MENOR AL 50% DE LA INDEMNIZACIÓN LEGAL O CONVENCIONAL QUE LE HUBIESE CORRESPONDIDO EN CASO DE DESPIDO SIN JUSTA CAUSA.
- 2.1.4 CUANDO EL **ASEGURADO** ACCEDA A CUALQUIER PLAN DE PENSIÓN O RETIRO VOLUNTARIO O SE ENCUENTRE PENSIONADO.
- 2.1.5 LA SUSPENSIÓN DE CONTRATO POR LICENCIA O PERMISO TEMPORAL CONCEDIDO POR EL EMPLEADOR DEL TRABAJADOR.
- 2.1.6 PERIODO DE INCAPACIDAD TEMPORAL
- 2.1.7 CESACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL DEL **ASEGURADO** POR HABER SIDO ENLISTADO Y/O SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES EN LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS.
- 2.1.8 EL **DESEMPLEO** OCASIONADO POR ACTOS DE GUERRA; HAYA MEDIADO O NO DECLARACIÓN, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN O ASONADA.
- 2.1.9 CUANDO SEA TRABAJADOR INDEPENDIENTE.
- 2.1.10 REACCIÓN NUCLEAR, RADIACIÓN O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, CUALQUIERA QUE SEA LA CAUSA DE LOS MISMOS O DE CUALQUIER ASOCIACIÓN O POOL FORMADO CON EL FIN DE AMPARAR RIESGOS ATÓMICOS O DE ENERGÍA NUCLEAR.
- 2.1.11 TENER VINCULACIÓN DIFERENTE A LAS MODALIDADES ESTABLECIDAS EN EL NUMERAL 3.8 DE LA CLÁUSULA TERCERA (DEFINICIONES) DE LA PRESENTE PÓLIZA.
- 2.1.12 LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO LABORAL DURANTE EL PERÍODO DE PRUEBA.
- 2.1.13 CONTRATOS VERBALES Y/O CONTRATO REALIDAD
- 2.1.14 CONTRATOS DE APRENDIZAJE.
- 2.1.15 LA MUERTE DEL TRABAJADOR **ASEGURADO**.
- 2.1.16 CUANDO EL **ASEGURADO** HAYA SIDO VINCULADO Y/O DESPIDIDO POR UNA PERSONA CON QUIEN TENGA VÍNCULO HASTA CUARTO GRADO DE CONSAGUINIDAD, TERCERO DE AFINIDAD, PRIMERO CIVIL O EL CONYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE O CUANDO SE TRATE DE TRABAJADORES EMPLEADOS EN SU PROPIA EMPRESA.

- 2.1.17 DESPIDO MASIVO SIN AUTORIZACIÓN DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- 2.1.18 EL **ASEGURADO** DEJA DE SER RESIDENTE COLOMBIANO.
- 2.1.19 RELACIONES LABORALES CELEBRADAS EN EL EXTERIOR, EJECUTADAS TOTAL O PARCIALMENTE Y FINALIZADAS EN EL EXTERIOR.
- 2.1.20 TERMINACIÓN DEL CONTRATO A TÉRMINO FIJO. SALVO QUE EL TRABAJADOR HUBIESE ESTADO VINCULADO POR UN PERIODO DE AL MENOS SEIS (6) MESES CON EL MISMO EMPLEADOR CONTANDO TODOS LOS ANTERIORES CONTRATOS SIEMPRE Y CUANDO ENTRE EL FIN E INICIO DEL SIGUIENTE CONTRATO NO SE HAYA EXCEDIDO EL TÉRMINO DE QUINCE (15) DÍAS HÁBILES.
- 2.1.21 SITUACIÓN DE **DESEMPLEO** QUE SE PRESENTE DURANTE EL PERÍODO DE **CARENCIA**.

## 2.2 EXCLUSIONES APLICABLES EXCLUSIVAMENTE AL AMPARO DE INCAPACIDAD TEMPORAL

**PREVISORA** NO CUBRE LOS SIGUIENTES EVENTOS, NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGO ALGUNO POR ESTA PÓLIZA CUANDO EL EVENTO GENERADOR DEL SINIESTRO SEA CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- 2.2.1 CUANDO EL ASEGURADO NO ACREDITE HABER ESTADO EJERCIENDO SU ACTIVIDADECONÓMICA, DURANTE AL MENOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO PREVIOS A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO.
- 2.2.2 INCAPACIDAD GENERADA POR LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTOS DELICTIVOS, DOLOSOS, O CONTRAVENCIONALES DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY PENAL.
- 2.2.3 ENFERMEDADES CONGÉNITAS O LESIONES, DEFECTOS FÍSICOS Y ENFERMEDADES ORIGINADAS O ADQUIRIDAS ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE LA COBERTURA.
- 2.2.4 INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DEL ASEGURADO QUE OCURRA DENTRO DEL PERIODO DE CARENCIA.
- 2.2.5 CESACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL DEL ASEGURADO POR HABER SIDO ENLISTADO Y/O SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES EN LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS.
- 2.2.6 LAS INCAPACIDADES OCASIONADAS POR ACTOS DE GUERRA; HAYA MEDIADO O NO DECLARACIÓN, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN O ASONADA.

## PÓLIZA SEGURO DE DESEMPLEO

DEP-003-003



- 2.2.7 REACCIÓN NUCLEAR, RADIACIÓN O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, CUALQUIERA QUE SEA LA CAUSA DE LOS MISMOS O DE CUALQUIER ASOCIACIÓN O POOL FORMADO CON EL FIN DE AMPARAR RIESGOS ATÓMICOS O DE ENERGÍA NUCLEAR.
- 2.2.8 LA MUERTE DEL TRABAJADOR ASEGURADO.
- 2.2.9 EL ASEGURADO DEJA DE SER RESIDENTE COLOMBIANO.
- 2.2.10 ACTIVIDADES ECONÓMICAS O QUE SEAN LA FUENTE DE INGRESO DEL ASEGURADO CELEBRADAS EN EL EXTERIOR, EJECUTADAS TOTAL O PARCIALMENTE Y FINALIZADAS EN EL EXTERIOR.
- 2.2.11 QUE LOS INGRESOS DEL ASEGURADO PROVENGAN DE ACTIVIDADES QUE NO GOCENDE LA TUTELA DEL ESTADO.
- 2.2.12 SUICIDIO, LESIONES CORPORALES INFLIGIDAS A SI MISMA POR LA PERSONA, O INTENTO DE SUICIDIO, BIEN SEA EN ESTADO DE CORDURA O DE DEMENCIA O BAJO EL INFLUJO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS.
- 2.2.13 LESIONES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE ADICCIÓN AL ALCOHOL O A LAS DROGAS.
- 2.2.14 ENCONTRARSE INTERNO EN ANCIANATOS, ASILOS, CASAS DE REPOSO O CONVALECENCIA EN CLÍNICAS NEUROPSIQUIÁTRICAS, INSTITUCIONES DEDICADAS AL TRATAMIENTO DE ADICCIÓN A LAS DROGAS O AL ALCOHOL.
- 2.2.15 LICENCIAS MATERNAS O PARTENAS, LAS AFECCIONES PROPIAS DEL EMBARAZO, INCLUYENDO PARTO, CESÁREA O ABORTO Y SUS COMPLICACIONES, SALVO QUE SEAN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE, O QUE EL ASEGURADO TENGA MÁS DE VEINTICUATRO (24) MESES DE VINCULACIÓN EN EL GRUPO ASEGURADO.
- 2.2.16 TRATAMIENTOS O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE CARÁCTER ESTÉTICO O PLÁSTICO, EXCEPTO LAS RECONSTRUCTIVAS QUE RESULTEN INDISPENSABLES A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE QUE HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
- 2.2.17 PERSONAS CON CONTRATO DE TRABAJO.
- 2.2.18 LOS PENSIONADOS.
- 2.2.19 EPIDEMIAS Y PANDEMIAS.
- 2.2.20 INCAPACIDADES DERIVADAS DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO Y/O TRATAMIENTOS MÉDICOS EXPERIMENTALES Y/O QUE NO GOCEN DE TUTELA DEL ESTADO.

## 2.3 EXCLUSIONES APLICABLES A ENFERMEDADES GRAVES

**PREVISORA** NO CUBRE LOS SIGUIENTES EVENTOS, NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGO ALGUNO POR ESTA PÓLIZA CUANDO EL EVENTO GENERADOR DEL SINIESTRO SEA CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- 2.3.1 INFECCIÓN Y ENFERMEDAD ASOCIADA POR VIH Y/O EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), TAL COMO ESTA DEFINIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD O CUALQUIER SÍNDROME O ENFERMEDAD DE TIPO SIMILAR BAJO CUALQUIER NOMBRE, QUE TENGA Y QUE SEA DIAGNOSTICADO POR UN MÉDICO AUTORIZADO, CON LA RESPECTIVA PRUEBA DE LABORATORIO CONFIRMATORIA QUE ESTÉ VIGENTE.
- 2.3.2 TUMORES DE LA PIEL SALVO QUE SE TRATE DE MELANOMAS.
- 2.3.3 DIABETES MELLITUS Y SUS COMPLICACIONES.
- 2.3.4 EL INFARTO SILENCIOSO Y LA ANGINA DE PECHO SIN INFARTO
- 2.3.5 ISQUEMIAS CEREBRALES TRANSITORIAS.
- 2.3.6 TRATAMIENTO CON LÁSER U OTROS MÉTODOS NO INVASIVOS DE LAS ARTERIAS CORONARIAS (RADIOFRECUENCIA, GAMMA KNIFE X KNIFE, FÁRMACOS TROMBOLÍTICOS), OPERACIONES DE VÁLVULAS CARDÍACAS, OPERACIONES POR TUMORACIÓN INTRACARDIACA O ALTERACIÓN CONGÉNITA DEL CORAZÓN.
- 2.3.7 ENFERMEDADES ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS O ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS CON ANTERIORIDAD AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
- 2.3.8 ENFERMEDADES GRAVES O INVALIDEZ, CAUSADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR ADICCIÓN AL ALCOHOL O A LAS DROGAS.
- 2.3.9 LESIONES PREMALIGNAS, CÁNCER INSITU.

## 3 CLÁUSULA TERCERA: DEFINICIONES

### 3.1 Tomador

Es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas. El tomador será en principio el responsable del pago de la prima.

# PÓLIZA SEGURO DE DESEMPLEO

DEP-003-003



## 3.2 Asegurado

Se entiende por asegurado, la persona natural designada en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares, sobre la cual puede recaer la realización del riesgo amparado.

## 3.3 Beneficiario

El beneficiario de este seguro será el tomador y/o asegurado de la presente póliza, según se indique en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares.

## 3.4 Grupo Asegurado

Se entiende por grupo asegurado, el conformado por las personas que tienen el carácter de asegurados con una relación estable con el tomador y que cumplen los requisitos para quedar cobijados por el presente contrato.

## 3.5 Carencia

El período de carencia es el tiempo de espera, en el cual el asegurado no tiene cobertura y no podrá hacer efectivo el seguro, contado a partir de la fecha de ingreso del asegurado a la póliza. En la presente póliza este término será de seis (6) meses.

## 3.6 Desempleo

Es la desvinculación laboral del asegurado, como consecuencia de la terminación de la relación laboral entre empleador y trabajador de forma definitiva y por las causas consagradas en la definición del amparo, con excepción de las circunstancias estipuladas en las exclusiones del presente contrato.

## 3.7 Desempleo Voluntario

Es la desvinculación laboral del asegurado, como consecuencia de la terminación de la relación laboral entre empleador y trabajador de forma definitiva, en la cual media la voluntad del trabajador asegurado, tales como renuncia y mutuo acuerdo.

## 3.8 Trabajador Dependiente / Empleado

Persona natural que presta sus servicios bajo vinculación laboral con una de las siguientes modalidades

3.8.1 Contratos a término indefinido.

3.8.2 Contratos a término fijo: siempre que se cumpla la siguiente condición haber trabajado por un periodo de al menos seis (6) meses con el mismo empleador contando todos los anteriores contratos, siempre y cuando entre el fin e inicio del siguiente contrato no se haya excedido el término de quince (15) días hábiles.

3.8.3 Contratos por obra y labor determinada: se reconocerán siempre y cuando la vinculación del afiliado, no cuente con fecha explícita de terminación previamente pactada al inicio del contrato laboral, o exista misión u objeto específico, que permita presumir la fecha de terminación del contrato.

3.8.4 contratos de asociación: esta modalidad estará amparada siempre y cuando la vinculación del afiliado este reglamentada por el código sustantivo del trabajo.

3.8.5 Contratos con plazo presuntivo operará cuando el afiliado haya laborado más de un (1) año consecutivo con la misma empresa.

3.8.6 y los demás que sean reglamentados por la legislación laboral que sean aceptados.

3.8.7 Cumplidos estos requisitos, salvo que **PREVISORA** haga exigencias adicionales en casos especiales, la inclusión será automática.

### 3.9 Trabajador Independiente

Persona natural que no está vinculada a una empresa mediante un contrato de trabajo, sino que presta sus servicios mediante contratos de labor determinada según su definición legal, contrato de prestación de servicios o cualquier contrato de carácter civil, comercial o administrativo y es remunerada bajo la figura de honorarios y cuenta con autonomía técnica y administrativa para realizar su labor.

### 3.10 Incapacidad Total Temporal

Cualquier condición médica que sufra el asegurado, consecuencia de accidente y/o enfermedad que le impida generar los ingresos que percibe por el desempeño de su actividad actual. Se entiende como un mismo evento las incapacidades continuas o discontinuas cuyo origen sea el mismo accidente y/o enfermedad.

### 3.11 Enfermedades

Para los efectos de las enfermedades indicadas en los amparos y exclusiones de esta póliza se tendrán en cuenta las siguientes definiciones especiales:

3.11.1 Cáncer: Se entiende por cáncer la presencia de uno o más tumores malignos, incluyendoleucemia no linfocíticas crónicas, linfomas y enfermedad de Hodgkin, caracterizados por la destrucción de tejidos normales por el crecimiento incontrolado celular y la diseminación a distancias de células malignas o invasión a otros órganos.

Se entiende también como Cáncer la diseminación fuera del tejido o capa donde se inició, y crece en otros tejidos o partes del cuerpo.

El diagnóstico debe ser respaldado por un médico oncólogo y demostrado por resultado de anatomía patológica e historia clínica.

- 3.11.2 **Accidente Cerebrovascular:** Es todo déficit o padecimiento cerebro vascular tratado en un hospital que produzca secuelas neurológicas que duren más de 48 horas. Debe existir una destrucción del tejido cerebral causada por trombosis, hemorragia o embolia de fuente extra craneal, así como pruebas de disfunción neurológica permanente. Estas pruebas deberán ser realizadas por un neurólogo después de transcurridas seis semanas, como mínimo del accidente cerebro vascular.
- 3.11.3 **Insuficiencia Renal Crónica y fallo total crónico e irreversible de ambos riñones:** Etapa final de la insuficiencia renal por fallo funcional crónico e irreversible de ambos riñones, motivo por el cual requiere diálisis renal o se realiza trasplante renal. La necesidad de diálisis deberá estar certificada por un informe nefrológico.
- 3.11.4 **Infarto Agudo de Miocardio:** Muerte de una parte del músculo miocárdico como consecuencia de abastecimiento sanguíneo inadecuado, tratado en un centro hospitalario.

Diagnóstico por:

- a) alteraciones recientes del electrocardiograma
  - b) aumento de las enzimas cardíacas y proteínas contráctiles (TROPONINA)
  - c) Si lo anterior no es suficiente debe demostrarse por examen de diagnóstico de alta complejidad
- 3.11.5 **Enfermedad Coronaria:** Afecciones de las arterias coronarias tratadas con una operación BY PASS o PUENTE CORONARIO por recomendación de un especialista y evidenciadas por el resultado de una angiografía para corregir una estenosis u oclusión de dichas arterias. El resultado de la angiografía, junto con el informe **médico** estará a disposición de **PREVISORA**.
- 3.11.6 **Trasplante de Órganos Vitales:** Es la implantación de un órgano extraído de un donante humano, en el organismo del **asegurado**, con restablecimiento de las conexiones arteriales y venosas. Los órganos cuyo trasplante está cubierto por esta póliza son los siguientes: Corazón, Hígado, Páncreas y Pulmón.
- 3.11.7 **Esclerosis Múltiples:** Anomalías neurológicas moderadas y persistentes que se traducen en un deterioro de funciones, sin que el **asegurado** se halle confinado a una silla de ruedas.
- 3.11.8 **Gran Quemado:** Lesiones de los tejidos producidos por la energía térmica transmitida por radiación, productos químicos o contacto eléctrico clasificadas como de tercer grado de profundidad y que comprometen más del 30% del área de superficie corporal.
- 3.11.9 **Alzheimer:** Diagnóstico clínico inequívoco de Enfermedad de **Alzheimer** (demencia pre-senil), confirmado por un especialista y evidenciado por hallazgos típicos en exámenes neurológicos y cognitivos (por ejemplo, TAC, Resonancia Nuclear Magnética, PET de cerebro). La enfermedad debe producir como resultado una incapacidad permanente de realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.
- 3.11.10 **Parkinson:** Diagnóstico inequívoco de Enfermedad de **Parkinson** primaria o idiopática (todas las otras formas de Parkinsonismo están excluidas) confirmado por un especialista en neurología. La enfermedad debe provocar incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

## PÓLIZA SEGURO DE DESEMPLEO

DEP-003-003



3.11.11 **Estado de Coma:** Estado de inconsciencia sin reacciones o respuestas a estímulos externos o necesidades internas, persistiendo continuamente con el uso de sistemas de soporte de la vida por un periodo de al menos 96 horas y resultando en un déficit neurológico permanente. El diagnóstico debe ser confirmado por especialista y el déficit neurológico debe ser documentado por lo menos durante 3 meses.

3.11.12 **Anemia Aplástica:** Diagnóstico inequívoco de falla de la médula ósea confirmado por especialista y evidenciado por los resultados de biopsia de médula ósea. La enfermedad debe ocasionar anemia, neutropenia y trombocitopenia, que requieran al menos uno de los siguientes tratamientos:

- a) Transfusión de productos de sangre.
- b) Estimulantes de la médula ósea.
- c) Agentes inmunosupresores.
- d) Trasplante de médula ósea.

Se consideran actividades de la vida diaria:

Bañarse o tomar una ducha, Vestirse y desvestirse, Higiene personal, Capacidad de usar el sanitario, Continencia (control sobre esfínteres), Capacidad de alimentarse por sí mismo, Levantarse de la cama, Movilidad (capacidad de desplazarse en un mismo nivel), Comer / beber (capacidad de alimentarse por sí mismo, pero no de preparar la comida).

Estas condiciones deben estar médicamente documentadas por lo menos durante tres (3) meses.

#### 4 CLÁUSULA CUARTA: MODALIDADES DEL SEGURO

**SEGURO CONTRIBUTIVO:** Es aquel cuya prima es sufragada, en su totalidad o en parte por los miembros del **grupo asegurado**.

**SEGURO NO CONTRIBUTIVO:** Es aquel cuya prima es sufragada, en su totalidad por el **tomador** del seguro.

#### 5 CLÁUSULA QUINTA: VIGENCIA O PERIODO DEL SEGURO

Corresponde al lapso comprendido entre las horas y fechas de inicio y finalización del mismo, conforme sea consignado en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares.

A su vencimiento, este seguro no se prorrogará automáticamente, por tanto, expresamente se pacta que, al vencimiento del mismo, sólo se renovará si media previo acuerdo expreso de las partes, con indicación de los términos, condiciones y/o límites aplicables para el nuevo periodo.

### 6 CONDICIÓN SEXTA: EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Todo miembro del **grupo asegurado** podrá obtener los beneficios a que se refiere esta póliza, siempre que reúna los siguientes requisitos:

1. Edad mínima de Ingreso: 16 años.
2. Edad máxima de Ingreso: 65 años.
3. Edad de Permanencia: 65 años + 365 días

Cumplidos estos requisitos, salvo que **PREVISORA** haga exigencias adicionales en casos especiales, la inclusión será automática.

### 7 CLÁUSULA SÉPTIMA: VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES

La suma asegurada individual será el importe de la cuota mensual y/o valor fijo mensual establecido en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares por **asegurado** hasta un máximo mensual de veinticuatro (24) veces el salario mínimo mensual legal vigente, hasta por un periodo de dieciocho (18) meses continuos o discontinuos, liquidando la cuota al momento de la fecha en que el afiliado queda desempleado, en todo caso para el amparo opcional de **Incapacidad temporal** para independientes no superará seis (6) meses.

Para el amparo de enfermedades graves será el que se pacte dentro de la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares.

### 8 CLÁUSULA OCTAVA: CÁLCULO DE LA PRIMA

La prima será calculada sobre el valor total de la opción escogida por el **asegurado** y/o **tomador**.

El monto de la prima se consignará en la carátula de la póliza.

### 9 CLÁUSULA NOVENA: PAGO DE LA PRIMA Y MORA

De acuerdo con el artículo 1066 del Código de Comercio, el **tomador** del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza.

La mora en el pago de la prima produce la terminación automática del seguro de acuerdo con lo previsto por el artículo 1068 del Código de Comercio.

### 10 CLÁUSULA DÉCIMA: DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio, 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 **PREVISORA**. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por **PREVISORA**, 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 **PREVISORA** 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 este artículo no se aplican si **PREVISORA**, 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.

### 11 CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: MODIFICACIÓN MATERIAL DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, el **asegurado** o **tomador**, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a **PREVISORA** los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del **asegurado** o del **tomador**. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, **PREVISORA** podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato, pero sólo la mala fe del **asegurado** o del **tomador** dará derecho a **PREVISORA** para retener la prima no devengada.

Así mismo, el **tomador** o el **asegurado** podrán, durante la vigencia del seguro notificar todas las circunstancias que disminuyan el riesgo, debiendo por tanto **PREVISORA**, en los términos del artículo 1065 del Código de Comercio, reducir la prima estipulada según la tarifa correspondiente por el tiempo no corrido del seguro.

### 12 CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: INAPLICACIÓN DE SANCIONES TRATÁNDOSE DE UN SEGURO COLECTIVO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1064 del C. de Co. si por ser colectivo, el seguro versa sobre un conjunto de personas o intereses debidamente identificados, el contrato, así como los Certificados individuales que se expidan con fundamento en esta póliza, subsistirán con todos sus efectos, con respecto a aquellas personas que fueran extrañas a las infracciones indicadas en las cláusulas Décima y Décima Primera anteriores.

Sin perjuicio de lo anterior, si entre las personas aseguradas, existe una comunidad tal, que permita considerarlas como un solo riesgo, a la luz de la técnica aseguradora, las sanciones de que tratan los artículos 1058 y 1060 del Código de Comercio inciden sobre todo el contrato.

### 13 CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA- TERMINACIÓN INDIVIDUAL DEL SEGURO

Los amparos concedidos a cualquier **asegurado** por la presente póliza y/o sus condiciones particulares, terminarán por las siguientes causas:

1. Por falta de pago de la prima individual.
2. Por muerte del **asegurado**.
3. Cuando el **asegurado** se vincule nuevamente a laborar.
4. En el evento en que se agote el límite de valor asegurado, o cuando cumpla el pago de las cuotas mensuales consecutivas de acuerdo a la opción escogida por el **asegurado**.
5. Cuando el **asegurado** deje de pertenecer al **Grupo asegurado** por cualquier causa.
6. Por terminación ordenada por, o en virtud de decisión de autoridad competente.
7. A la finalización de la vigencia de la póliza en curso al momento en que el **asegurado** cumpla la edad máxima de permanencia estipulada en las condiciones particulares.
8. A la terminación de la vigencia de la póliza.
9. Tratándose de amparos opcionales, una vez se haya pagado el límite asegurado establecido en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares.

### 14 CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: REVOCACIÓN DEL SEGURO

Este seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por **PREVISORA**, mediante noticia escrita al **asegurado**, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el **asegurado**, en cualquier momento, mediante aviso escrito remitido a **PREVISORA**.

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.

### 15 CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO CON OCASIÓN DE UN SINIESTRO, PÉRDIDA O DAÑO

En caso de siniestro que pudiera dar lugar a una afectación de esta póliza, el **asegurado** o el **beneficiario**, según corresponda, estarán obligados a cumplir con las siguientes obligaciones:

1. De acuerdo con lo previsto en artículo 1075 del Código de Comercio deberá darse aviso de siniestro dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a que se conoció o debió conocer.
2. Declarar sobre la existencia de seguros coexistentes.
3. Una vez desempleado el **asegurado** debe informar con una periodicidad de treinta (30) días su condición de tal, presentando una declaración juramentada en este sentido.

El incumplimiento de obligación prevista en el numeral 1 anterior legitimará a **PREVISORA**, de acuerdo con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio para deducir del monto de la indemnización el valor de los perjuicios que dicho incumplimiento le hubiere causado.

En todo caso, el incumplimiento malicioso de la obligación de declarar seguros coexistentes, conllevará la pérdida del derecho a ser indemnizado conforme lo preceptuado en el artículo 1076 del Código de Comercio.

### 16 CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

**PREVISORA** pagará al **asegurado** o al **beneficiario** cualquier monto debido bajo esta póliza dentro del mes siguiente a que se haya acreditado la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, en un todo, de acuerdo con lo previsto por los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio.

### 17 CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **asegurado** o el **beneficiario** quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

1. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.
2. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos bienes e intereses asegurados.
3. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro de acuerdo con lo previsto por el artículo 1097 del Código de Comercio.

**18 CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: PRESCRIPCIÓN**

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1081 del Código de Comercio, la prescripción de las acciones derivadas de este contrato y de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimientos del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

**19 CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: LÍMITES TERRITORIALES**

Se refiere al área geográfica, respecto de la cual se otorgará cobertura en virtud de esta póliza, según se especifica en la carátula y/o sus condiciones particulares, a menos que se defina de otra manera.

En caso que nada se diga en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares, se entenderá que los límites territoriales corresponden únicamente la República de Colombia.

**20 CLÁUSULA VIGÉSIMA: LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLE**

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de este seguro se rige por las leyes de la República de Colombia conforme lo dispone el artículo 869 del Código de Comercio.

Adicionalmente, cualquier desacuerdo entre el **asegurado** y **PREVISORA** con respecto a cualquier aspecto de este contrato se someterá a los tribunales de la República de Colombia, ya sea ante justicia ordinaria o la arbitral, en caso de que se pacte cláusula compromisoria en las condiciones particulares de esta póliza o se llegue a celebrar un compromiso de acuerdo con la ley.

**21 CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: DOMICILIO**

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

**22 CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: MODIFICACIONES A ESTE CONTRATO**

Cualquier modificación, acuerdo adicional, cambio o adición que se hagan a esta póliza, sólo tendrá valor probatorio cuando consten por escrito, con aceptación expresa de las partes.

## 23 CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: AUTORIZACIÓN ESPECIAL

Sin perjuicio de lo estipulado en Artículo 34 de la ley 23 de 1981, el **asegurado** autoriza expresamente a **PREVISORA**, para verificar y pedir ante cualquier médico o institución hospitalaria la información que sea necesaria incluyendo la historia clínica respectiva. Esta autorización comprende igualmente la facultad para obtener copia certificada de la historia clínica, aún después del fallecimiento.

## 24 CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: CESIÓN

Esta póliza y cualquiera de los certificados o anexos que se expidan con base en ella no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito de **PREVISORA**.

## 25 CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: OBLIGACIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y/O FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

El **tomador** y/o **asegurado** se compromete a diligenciar íntegra y simultáneamente a la celebración contrato de seguro, el formulario de vinculación o conocimiento de clientes que le será entregado por **PREVISORA** y, que resulta, de obligatorio cumplimiento para satisfacer los requerimientos del Sistema de Administración de Riesgos de lavado de activos y la financiación del terrorismo- SARLAFT.

Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecta al **tomador/asegurado**, durante la vigencia del seguro, este deberá informar tal circunstancia a **PREVISORA**, para lo cual diligenciará nuevamente el respectivo formato.

Es requisito para la renovación del seguro que, el **tomador** y/o **asegurado** diligencien nuevamente el formulario de vinculación o de conocimiento del cliente.

**Parágrafo:** Cuando el **beneficiario** del seguro sea una persona diferente al **tomador** y/o **asegurado**, la información relativa al **beneficiario** deberá ser diligenciada por éste al momento de la presentación de la reclamación, conforme al formulario que **PREVISORA** suministrará para tal efecto.

## 26 CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL/ CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El **tomador** y/o **asegurado** autoriza expresamente a **PREVISORA**, identificada con NIT. 860.002.400-2 a realizar el tratamiento de incluir los datos de carácter personal que recopile en virtud y todos los datos posteriores, que estén relacionados con el cumplimiento de la solicitud presentada de forma física, telefónica y/o escrita, así como del presente contrato de seguro y los que surjan durante su desarrollo, ya sean estos de naturaleza pública, privada o semiprivada, incluyendo datos de identificación, datos de contacto y datos financieros, relacionados con el **tomador** y/o **asegurado**. Estos datos podrán ser almacenados en las bases de datos de **PREVISORA**, físicas y/o digitales, por las que es y será responsable, durante el tiempo que se mantenga la relación que se regula por medio del presente contrato o aún después de finalizado, por el tiempo que **PREVISORA** lo requiera para dar cumplimiento a sus obligaciones legales, así como a las siguientes finalidades:

## PÓLIZA SEGURO DE DESEMPLEO

DEP-003-003



- A. La ejecución y cumplimiento de los fines contractuales que comprende la actividad aseguradora, así como todo lo que involucre la gestión integral del seguro contratado;
- B. Conocimiento al cliente y el control y la prevención de fraude;
- C. Realizar el trámite de la vinculación como consumidor financiero, deudor, y/o contraparte contractual de **PREVISORA**;
- D. Verificar la información entregada en cualquier momento antes o durante la relación contractual como **tomador/asegurado** con diferentes fuentes, sean estas públicas y/o privadas de considerarse pertinente con el fin de comprobar el cumplimiento de obligaciones pecuniarias y contractuales;
- E. Realizar contactos vía correo electrónico, correo postal, mensajes de texto mms/sms telefónicamente, o mediante plataformas de mensajería instantánea (como lo es WhatsApp) como actividad propia de la ejecución y/o cumplimiento de la relación contractual incluyendo actividades de localización y cobranza;
- F. Realizar la liquidación y pago de siniestros;
- G. Enviar correos electrónicos, correo postal, mensajes de texto mms/sms o contactarme telefónicamente o mediante plataformas de mensajería instantánea (como lo es WhatsApp) en desarrollo de actividades de mercadeo, con fines comerciales y/o para ofrecerme productos y servicios propios de **PREVISORA** y/o de otras empresas, aliadas de **PREVISORA**.
- H. La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora;
- I. Envío de información relativa a la educación financiera, encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales de seguros, así como de otros servicios inherentes a la actividad aseguradora de **PREVISORA**;
- J. Envío de información de posibles sujetos de tributación en los estados unidos al Internar Revenue Service (IRS) y/o a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia (DIAN), en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o las normas que lo modifiquen y las reglamentaciones aplicables;
- K. Cumplimiento de obligaciones legales de **PREVISORA** en su calidad de aseguradora;
- L. Atender requerimientos de autoridades competentes en ejercicio de sus funciones;
- M. Atender peticiones, quejas y reclamos;
- N. Conservarla para fines estadísticos e históricos y/o para dar cumplimiento a las obligaciones legales en cuanto a lo que a conservación de información y documentos se refiere;
- O. Intercambio o remisión de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales e intergubernamentales suscritos por Colombia.

**DEP-003-003**

Se autoriza a **PREVISORA** para que consulte en cualquier momento, en las centrales de información crediticia, todos los datos relevantes para conocer mi capacidad de pago, o para valorar el riesgo presente o futuro de celebrar contratos; así como para que reporte a las centrales de información crediticia datos sobre el cumplimiento oportuno o el incumplimiento, si lo hubiere, de las obligaciones o deberes legales de contenido patrimonial, derivados del presente contrato. Se autoriza para que las notificaciones o comunicaciones previas relacionadas con el reporte negativo de información financiera y crediticia sean remitidas de forma física, al correo electrónico, a través de mensajes de texto SMS y/o a través de mensajes enviado mediante aplicaciones de mensajería instantánea, como lo es WhatsApp, todo esto tomando como insumo la información que se encuentra dentro de las bases de datos de **PREVISORA**.

El **tomador** y/o **asegurado** conoce el carácter facultativo que ostenta la entrega de datos personales de naturaleza sensible y autoriza expresamente el tratamiento de ellos para las mismas finalidades informadas mediante el presente contrato.

De igual forma, el **tomador** y/o **asegurado** aclara que por medio de este documento no hace entrega de datos personales de niños, niñas y/o adolescentes; sin embargo, en caso de que sea requerido para la correcta ejecución del contrato de seguro y el cumplimiento de las obligaciones de La **PREVISORA** como compañía aseguradora y demás finalidades anteriormente indicadas, los datos personales se solicitarán respetando el interés superior de los niños, niñas y adolescentes titulares de la información, y asegurando el respeto de sus derechos fundamentales.

Los datos personales recopilados por **PREVISORA** podrán ser compartidos, transmitidos, transferidos nacional e internacionalmente, para dar cumplimiento a las finalidades mencionadas en el presente contrato, con (i) los proveedores contratados para el efecto, tales como, sin limitarse, ajustadores, call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, administradores de cartera, entre otros. ii) las personas con las cuales **PREVISORA** adelanta gestiones para efectos de celebrar contratos de coaseguro o reaseguro. iii) Fasecolda, Inverfas S.A. y INIF, personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraude, la selección de riesgos, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales. iv) empresas aliadas de **PREVISORA** que requieran la información personal suministrada para hacer verificaciones y estudios de prevención del riesgo, fraude y lavado de activos de forma independiente con el fin de otorgar productos y servicios propios, sin que sea necesario realizar un trámite adicional ante dichas empresas.

El **tomador** y/o **asegurado** podrán hacer valer en todo momento los derechos de conocer el uso que se le da a sus datos personales, actualizarlos, rectificarlos, solicitar prueba y revocar su consentimiento, acceder gratuitamente a sus datos objeto de tratamiento por parte de **PREVISORA** al menos una vez al mes y/o solicitar la eliminación de cualquier dato que se encuentre en las bases de datos de **PREVISORA**, esto último que procederá únicamente en los casos en que no tenga una obligación legal o contractual vigente con **PREVISORA**, o la aseguradora no tenga una obligación legal de conservación de información, comunicándose al correo electrónico [contactenos@previsora.gov.co](mailto:contactenos@previsora.gov.co), enviando comunicación a la calle 57 # 9 - 07 en Bogotá, en el teléfono +1 3487555 o a través del sistema de atención de PQR disponible en la página [www.previsora.gov.co](http://www.previsora.gov.co), misma página web en la que podrá conocer su política de privacidad.

En el caso de que el **tomador** facilite a **PREVISORA** información relativa a asegurados o terceros, dicho suministro se hará bajo el entendido de que dichos asegurados y/o terceros han manifestado previamente su autorización al **tomador** para que sus datos personales le sean comunicados a **PREVISORA** con la finalidad de poder cumplir con el contrato de seguro.