Linea directa: 601 401 04 47 Linea nacional gratuita: 01 8000 919 667 WhatsApp (Chat): 315 700 30 33 Síguenos en: LINEA **EFECTIVA** Colmena Seguros de Vida S.A., o en adelante Colmena, otorga la presente póliza de desempleo, sujeta a las siguientes condiciones. ¿A QUIÉNES CUBRE ESTA PÓLIZA?

En esta póliza se incluyen los trabajadores que de acuerdo con la legislación colombiana cuentan con alguno de los siguientes tipos de vinculación laboral:

Esta póliza protege a los deudores de un crédito hipotecario o de mejora de vivienda. con CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ANTIOQUIA (COMFAMA), cuyos ingresos provengan de su condición de asalariados o

ORIGEN DE INGRESOS PARA

**INDEPENDIENTES** 

• Trabajadores independientes

Estudiantes

independientes según la siguiente clasificación:

ORIGEN DE INGRESOS PARA

ASALARIADOS

Contrato a término indefinido

• nombramiento y remoción

• Contrato a término fijo, incluyendo contratos con duraciones inferiores a un

## Amas de casaMicroempresarios • Trabajador de su propia empresa Contrato de obra o labor determinada Contrato de obra o labor determinada Contrato de prestación de Servicios Contrato con cooperativas de trabajo Pensionados asociado • Contrato a través de una empresa de servicios temporales Contrato en provisionalidad o libre

SE OTORGARÁN LAS SE OTORGARÁN LAS SIGUIENTES COBERTURAS SIGUIENTES COBERTURAS **DESEMPLEO INCAPACIDAD TOTAL INVOLUNTARIO PARA** TEMPORAL PARA **INDEPENDIENTES ASALARIADOS** 

DESEMPLEO INVOLUNTARIO PARA ASALARIADOS

requisitos descritos, según corresponda:

Fuiste despedido

Tu contrato no fue renovado al momento

de la terminación del plazo estipulado

se aplicará la siguiente tabla:

sin justa causa

¿QUÉ CUBRE ESTA PÓLIZA?

Colmena pagará a COMFAMA en calidad de beneficiario, la suma asegurada indicada en la solicitud / póliza, cuando tu contrato termine durante la vigencia de tu póliza, por alguna de las siguientes situaciones y cumplas con los

**DEBES CUMPLIR LOS** SITUACIÓN **SIGUIENTES REQUISITOS:** Haber estado vinculado mediante un contrato de trabajo a término indefinido, contrato a término fijo incluyendo contratos con duración inferior a un (1) año, contrato de obra o labor determinada, contrato con cooperativas de trabajo asociado, contrato en provisionalidad o libre

originalmente.

nombramiento y remoción o con contrato verbal.

1 Tu contrato terminó antes del plazo establecido

Tenías más de tres (3) meses continuos trabajando. Podrás demostrar la continuidad laboral entre dos empleos si entre la consecución de uno y otro no existe una diferencia superior a ocho (8) días hábiles y no hayas

sido despedido del primero de dichos empleos.

Haber estado vinculado mediante un contrato a término fijo, obra o labor, servicios temporales o prestación de servicios.

Que el contrato haya tenido una duración continua de dieciocho (18) meses con el mismo empleador y no exista

un periodo sin contrato o inactivo de más de quince (15)

días hábiles entre renovaciones. Tú y tu empleador o 🔼 🛮 Haber recibido el pago de una bonificación por cualquier valor adicional a las prestaciones legales y/o extralegales a las que tenías derecho. contratante deciden dar por terminado el contrato.

Para el pago de la indemnización por desempleo involuntario para asalariados

DIAS DE DESEMPLEO # DE CUOTAS INVOLUNTARIO (CALENDARIO CONSECUTIVO) A CANCELAR 0-30 días calendario consecutivos 0 30 - 180 días calendario consecutivos 6 **:TEN PRESENTE!** Si el contrato ha terminado sin justa causa o por mutuo acuerdo y se ha pagado el valor por esta cobertura, solo se podrá volver a reclamar únicamente cuando hayan transcurrido más de 6 meses en el nuevo empleo. Para el pago de la indemnización por desempleo involuntario se efectuará un único pago de hasta seis (6) cuotas mensuales del crédito hipotecario o de INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA INDEPENDIENTES -

Colmena pagará a COMFAMA en calidad de beneficiario, la suma asegurada expresamente indicada en la solicitud/póliza, en caso de que el asegurado sufra una incapacidad total temporal por enfermedad o accidente que no le permita continuar con sus labores, siempre y cuando cumpla las siguientes condiciones:

Que la incapacidad tenga una duración mínima de 15 días continuos. Que no haya sido causada directa o indirectamente por el asegurado. Que la incapacidad esté debidamente certificada por un médico adscrito a la EPS (Sea de régimen contributivo o subsidiado), o ARL a la cual se

encuentre afiliado el asegurado.

(CALENDARIO CONSECUTIVO)

0-14 días calendario consecutivos 15-105 días calendario consecutivos

106 -135 días calendario consecutivos

136 -165 días calendario consecutivos

166 o mas días calendario consecutivos

accidente.

siguientes situaciones:

suspensión del contrato.

legislación diferente a la colombiana.

consecuencia de los efectos del alcohol.

explosivo nuclear o de sus componentes.

**COBERTURA** 

Desempleo involuntario para asalariados

participe directa o indirectamente el asegurado. Manipulación de explosivos o armas de fuego.

Intento de suicidio.

cualquier tipo.

las autoridades respectivas.

Renuncia.

previos, desempleado.

**TEN PRESENTE!** 

del estado de la incapacidad. DÍAS DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL # DE CUOTAS **A CANCELAR** 

3

4

5

6

Para el pago de la indemnización por incapacidad total temporal se efectuará un único pago de hasta tres (3) cuotas mensuales del crédito hipotecario o de mejora de vivienda. Las tres (3) cuotas restantes serán aprobadas para pago mensual, de acuerdo con demostración por parte del asegurado de continuidad

¿QUÉ NO CUBRE ESTA PÓLIZA? PARA DESEMPLEO INVOLUNTARIO PARA ASALARIADOS

La cobertura para este amparo está sujeta a las exclusiones que se enuncian a continuación, en consecuencia, Colmena no procederá a brindar cobertura de ninguna índole con ocasión de la presente póliza, si se presentase alguna de las

Terminación del contrato de trabajo durante o a la finalización del período de

Por no regresar el trabajador a su empleo, al desaparecer las causas de la

Cuando en la fecha de solicitud de póliza o dentro de los treinta (30) días

No tendrá cobertura si el contrato fuese suscrito en el exterior o bajo

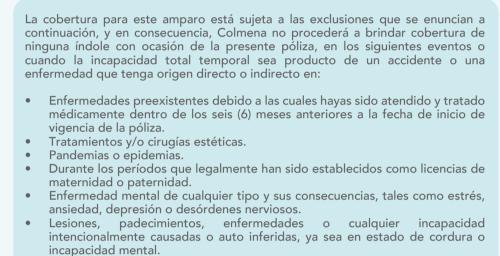
No tendrás cobertura si te encuentras amparado bajo la cobertura de

exista evidencia clara de que el asegurado podía quedar

Suspensión del contrato de trabajo por cualquier causa.

Incapacidad Total Temporal para Independientes.

Si el médico decide prorrogar los días de incapacidad, estos se acumularán a la incapacidad inicial, siempre y cuando se trate de la misma enfermedad o



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

Actos delictivos o contravencionales de acuerdo con la ley penal, en los que

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, medios o máquinas de vuelo o deportes con la intervención de algún animal pruebas o carreras de velocidad, resistencia o seguridad de vehículos de

Radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear producido por combustión, ya sea radioactivo, tóxico, explosivo o cualquier otra propiedad peligrosa de un

Actos de guerra (interna o externa, declarada o no) o de actos terroristas. Viajes en cualquier medio de transporte aéreo, excepto cuando se realiza el viaje como pasajero de una aerolínea comercial debidamente autorizada por

PARA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA INDEPENDIENTES -

## Intento de homicidio del asegurado, cuando este se encuentre participando directa o indirectamente en actos delictivos o contravencionales.

**VALOR ASEGURADO** 

**VALOR ASEGURADO** 

Único pago de lo equivalente a seis (6) cuotas mensuales del crédito hipotecario o de mejora de vivienda otorgado por Comfama.

establecido será de:
Crédito hipotecario: \$1.900.000

Crédito de mejora de vivienda: \$765.000.

Crédito de mejora de vivienda: \$765.000.

Único pago de lo equivalente a las tres (3) primeras cuotas mensuales del crédito hipotecario o de mejora de vivienda otorgado por COMFAMA. Las tres (3) cuotas restantes serán aprobadas para pago una a una de forma mensual, de acuerdo con la demostración por parte del asegurado de continuidad del estado de la incapacidad. Incapacidad Total Temporal para Independientes El límite máximo por beneficio mensual establecido será de: Crédito hipotecario: \$1.900.000

**EDAD EDAD AMPAROS INGRESO PERMANENCIA** Desempleo Involuntario para 18 - 65 años + 364 días 70 años + 364 días Asalariados - Incapacidad Total Temporal para Independientes

Corresponde al período mínimo de tiempo contado desde el inicio de vigencia de la cobertura, durante el cual el asegurado no tiene derecho a recibir ninguna

El periodo de carencia será de treinta (30) días para todos los amparos.

PERIODO DE CARENCIA

indemnización frente a la ocurrencia de un evento.

TEN PRESENTE!

**EDADES DE INGRESO** 

Y PERMANENCIA

PERIODO DE ESPERA Corresponde al periodo 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. **iTEN PRESENTE!** Para los efectos, de cada amparo, el periodo de espera será el siguiente: Amparo de Desempleo Involuntario: Cero (0) días corrientes continuos. Incapacidad Total Temporal para Independientes: Quince (15) días corrientes continuos. PERIODO 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. Los 6 meses se cuentan a partir de la finalización del último día del mes del periodo aprobado para pago, así el beneficio sea pagado en

Para la cobertura de Incapacidad Total Temporal para Independientes no se aplica período activo mínimo después de un siniestro y si un periodo de 60 días para

VIGENCIA

Esta póliza estará vigente por el término de un año contado a partir de la fecha de inicio de vigencia indicado en la carátula, y será renovable automáticamente por el mismo período inicial salvo se revoque o termine

Esta póliza para cada asegurado estará vigente por el término de un año contado a partir de la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula, y será renovable automáticamente por el mismo periodo inicial salvo se revoque o

**PRIMA** 

Dispones de un plazo de sesenta (60) días corrientes, para el pago de la prima. Si durante dicho período ocurre un siniestro, Colmena Seguros tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas

para Asalariados.

determinar si es el mismo o nuevo evento.

antes.

TEN PRESENTE!

termine antes.

PAGO DE LA PRIMA

causadas y pendientes de pago.

mediante aviso escrito a Colmena.

**TEN PRESENTE!** 

🔼 🛮 Por mora en el pago de la prima.

cumpla el tiempo de cobertura.

mediante noticia escrita al asegurador.

Al extinguirse la obligación monetaria existente.

Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR) de los Ćlientes, son:

pago de prima convenido.

## Si las primas posteriores a la primera no son pagadas dentro del plazo mencionado anteriormente, se producirá la terminación automática del contrato y Colmena Seguros quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la terminación.

La gestión de recaudo está a cargo de Comfama.

**PAGO DE LA** 

INDEMNIZACIÓN

en la descripción de cada cobertura.

**REVOCACIÓN** 

La presente póliza, podrá ser revocada en cualquier momento por el Tomador,

Colmena podrá revocar la póliza, mediante aviso escrito enviado a la última dirección conocida del asegurado, con no menos de treinta (30) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, Colmena Seguros devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la fecha de vencimiento del periodo del

El pago de primas con posterioridad a la revocación no restablece las coberturas otorgadas en la póliza. En caso de que el Asegurado revoque la

presente póliza, tendrá derecho al reintegro de la prima no devengada, es decir, el valor correspondiente al periodo en el que Colmena Seguros de Vida S.A. no asumió el riesgo que le fue trasladado.

El pago de la indemnización por concepto de Desempleo Involuntario para asalariados e Incapacidad Total Temporal para independientes, se realizará a Comfama para el cubrimiento de hasta 6 cuotas del crédito según lo estipulado

TEN PRESENTE!

TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA Las coberturas de la presente póliza, respecto de cualquiera de los asegurados, terminará por las siguientes causas:

Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia en la póliza y/o

Por la revocación unilateral de la póliza por parte del tomador y/o asegurado,

CANALES DE ATENCIÓN

Los canales de atención disponibles a nivel nacional, para solicitar servicios de asistencias, para orientar, recibir, canalizar y dar solución adecuada, y en línea a las

> CANALES DE RADICACIÓN **DE SINIESTROS**

Puedes gestionar tu solicitud de indemnización por medio de nuestro portal web, con el formulario digital que podrás encontrar en este enlace:

> **DOCUMENTOS PARA** LA RECLAMACIÓN

https://www.colmenaseguros.com/solicita-tu-indemnizacion.

🔼 🛮 Desempleo involuntario para asalariados

detalle la información citada anteriormente.

y prestaciones sociales

por la EPS, ARL o SISBEN.

tu póliza.

Incapacidad total temporal para independientes

DOCUMENTOS EN CASO DE RECLAMACIÓN

Original o copia del documento en el que conste la liquidación de salarios

En caso de encontrarse realizando aportes al sistema de seguridad social como cotizante, adjuntar copia de la planilla de dichos aportes.

En caso de ampliación o extensión del estado de incapacidad total temporal, el asegurado deberá presentar certificados y exámenes médicos que acrediten continuidad de la incapacidad total temporal, transcritos

TEN PRESENTE!

Certificados y exámenes médicos que acrediten la incapacidad total temporal por más de quince (15) días corrientes, transcritos por la EPS, ARL o SISBEN.

Línea directa: 601 401 04 47

Línea nacional gratuita: 01 8000 919 667 WhatsApp (Chat): 315 700 30 33 Marca desde tu celular: #833

В

Formulario Solicitud de Indemnización, el cual podrá ser descargado del portal web https://www.colmenaseguros.com/solicita-tu-indemnizacion, ingresa a Colmena Seguros de Vida y luego solicita una nueva Copia del documento de identidad del asegurado. Original o 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, y/o carta de despido donde se

## NOTIFICACIONES

Cuando Colmena Seguros te realice alguna notificación, la prueba de ella será la constancia del envío de la comunicación por correo, dirigida a la última dirección que registraste. Se fija como tu domicilio inicial para notificaciones, la dirección indicada en

En cualquier caso, Colmena, podrá solicitar documentos adicionales que sirvan como soporte para agilizar la definición de la reclamación.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio la ciudad de expedición de la presente póliza.

DOMICILIO

**TERRITORIALIDAD** La presente póliza otorga cobertura a nivel mundial, pero se regirá por las leyes de la República de Colombia. Si el riesgo asegurado ocurre fuera del territorio nacional, tendrá cobertura siempre que estés domiciliado en el territorio colombiano. **ASEGURADORA** 

Colmena Seguros de Vida S.A.

www.colmenaseguros.com