

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ MAPFRE, SE COMPROMETE A PAGAR AL TOMADOR, A LOS BENEFICIARIOS O AL ASEGURADO, SEGÚN SEA EL CASO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA, EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR LAS COBERTURAS EXPRESAMENTE CONTRATADAS, CON BASE EN LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL TOMADOR Y POR LOS ASEGURADOS INDIVIDUALES EN LAS SOLICITUDES DE SEGURO, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS AL PRESENTE CONTRATO, SIEMPRE QUE EL RIESGO OBJETO DE COBERTURA OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO, EL ASEGURADO CUMPLA CON LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD Y PERIODOS DE CARENCIA ESTABLECIDOS Y SE HAYA PAGADO EL VALOR DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE.

1. AMPAROS

1.1. FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

SI EL ASEGURADO FALLECE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO PARA ESTE AMPARO, SIEMPRE QUE LA FECHA DEL ACCIDENTE OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y EL FALLECIMIENTO SUCEDA DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA DÍAS (180) CALENDARIO SIGUIENTE, A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE.

SE ENTIENDE POR ACCIDENTE EL HECHO VIOLENTO, VISIBLE, EXTERNO, IMPREVISTO, REPENTINO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO QUE LE CAUSE EL FALLECIMIENTO.

1.1.1. EXCLUSIONES PARA FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

La presente póliza 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:

- SUICIDIO O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA POR EL ASEGURADO A SI MISMO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA.
- PRÁCTICAS Y COMPETENCIAS DEPORTIVAS DE ALTO RIESGO, TALES COMO: BUCEO, ALPINISMO, ESCALAMIENTO EN MONTAÑAS, ESPELEOLOGÍA, PARACAIDISMO, PARAPENTISMO, VUELOS EN COMETA, AUTOMOVILISMO, MOTOCICLISMO, KARTISMO, DEPORTES DE INVIERNO Y DEPORTES DENOMINADOS EXTREMOS.
- LA PRÁCTICA DE DEPORTES DE MANERA PROFESIONAL, AMATEUR.
- PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN RIÑAS.
- CULPA GRAVE DEL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DERIVADOS DE ACTOS DELICTIVOS.
- ACCIDENTE, ENFERMEDAD MENTAL O CORPORAL O CUALQUIER DOLENCIA O TARA PREEXISTENTE.
- CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EJERCIENDO FUNCIONES DE TIPO MILITAR, POLICIVO, DE SEGURIDAD O DE VIGILANCIA PÚBLICA O PRIVADA.
- CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE ALUCINÓGENOS.
- CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN CUALQUIER TIPO DE AERONAVE, SALVO QUE VIAJE COMO PASAJERO EN UNA AEROLÍNEA COMERCIAL, LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA EL TRASPORTE REGULAR DE PASAJEROS.
- LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE INFRACCIÓN DE NORMAS.
- EL HOMICIDIO O SU TENTATIVA, SALVO EL OCURRIDO EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO.
- CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE; FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIATIVIDAD.
- ACTOS DE TERRORISMO O DE GUERRA DECLARADA O SIN DECLARAR.

1.2. DESEMPLEO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES

LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL BENEFICIARIO O AL TOMADOR SEGÚN CORRESPONDA, EL VALOR DE LA CUOTA MENSUAL DEL CRÉDITO SIN INCLUIR LA PRIMA DE SEGURO DE DESEMPLEO, SEGÚN EL NÚMERO DE CUOTAS DE LA COBERTURA CONTRATADA, CUANDO OCURRA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:

- CUANDO EL ASEGURADO SEA DESPEDIDO DE SU EMPLEO SIN JUSTA CAUSA,
- CUANDO SU CONTRATO DE TRABAJO TERMINE DE MUTUO ACUERDO Y MEDIANTE CONCILIACIÓN LABORAL, ANTE LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, O
- CUANDO SU CONTRATO DE TRABAJO TERMINE DE MUTUO ACUERDO Y LA INDEMNIZACIÓN PAGADA AL EMPLEADO SEA IGUAL O SUPERIOR AL 50% DE LA INDEMNIZACIÓN QUE LE CORRESPONDERÍA RECIBIR POR DESPIDO SIN JUSTA CAUSA;
- Y HASTA QUE EL ASEGURADO SE VUELVA A EMPLEAR O HASTA ALCANZAR EL NÚMERO MÁXIMO DE MENSUALIDADES CONTRATADAS, DENTRO DE LAS CONDICIONES Y TIEMPOS ESTIPULADOS EN ESTE DOCUMENTO, Y EN TODOS LOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTA PÓLIZA.

LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL VALOR CONTRATADO, POR CADA PERIODO DE TREINTA (30) DÍAS CONTINUOS EN EL QUE EL ASEGURADO PERMANEZCA EN ESTADO DE DESEMPLEO Y HASTA MÁXIMO EL NÚMERO DE CUOTAS CONTRATADAS.

EN LOS CASOS EN LOS CUALES YA NO EXISTA DEUDA CON EL TOMADOR, LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL VALOR DE LAS CUOTAS DEL CRÉDITO DIRECTAMENTE AL ASEGURADO HASTA COMPLETAR LAS MENSUALIDADES CONTINUAS O HASTA QUE EL ASEGURADO SE VUELVA A EMPLEAR (CUALQUIERA QUE OCURRA PRIMERO); LO ANTERIOR, SOLO SI LA FECHA EN QUE OCURRIÓ EL DESEMPLEO, EL ASEGURADO SE ENCUENTRA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y AL DÍA CON EL PAGO DE LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES.

ESTE AMPARO SE OTORGA A AQUELLAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EJERCIENDO UNA ACTIVIDAD REMUNERADA BAJO UN VÍNCULO DE DEPENDENCIA POR MEDIO DE UN CONTRATO LABORAL.

LA COMPAÑÍA CONSIDERARÁ COMO PRIMER DÍA DE DESEMPLEO EL DÍA DE TERMINACIÓN DEL VÍNCULO LABORAL SEGÚN SEA CERTIFICADO POR EL EMPLEADOR.

ESTE AMPARO ES EXCLUYENTE CON LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TEMPORAL.

1.2.1. AVISO DE LA VINCULACIÓN LABORAL

EL ASEGURADO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR A LA COMPAÑÍA, DENTRO DE UN TÉRMINO NO MAYOR A DIEZ (10) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INGRESO A SU NUEVO TRABAJO, SOBRE SU NUEVA VINCULACIÓN LABORAL.

LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE CONSULTAR LAS BASES DE DATOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, EN CASO DE APARECER REGISTRADO, LA COMPAÑÍA, CESARÁ EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN CON LA FECHA DE INSCRIPCIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

EL ASEGURADO DEBERÁ INFORMAR A LA COMPAÑÍA DE LA FECHA DE SU NUEVA VINCULACIÓN LABORAL, EN CASO DE NO HACERLO Y LA COMPAÑÍA HAYA EFECTUADO UN PAGO DE INDEMNIZACIÓN, EL ASEGURADO ESTARÁ OBLIGADO A RESTITUIR ESAS SUMAS DE DINERO DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE SOLICITUD DE LA COMPAÑÍA PARA EFECTOS DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN DE REEMBOLSO A CARGO DEL ASEGURADO, LAS PARTES DECLARAN QUE EL PRESENTE CONTRATO DE SEGUROS PRESTA MÉRITO EJECUTIVO PARA SU COBRO EN CASO DE INCUMPLIMIENTO.

1.2.2. EXCLUSIONES PARA DESEMPLEO

LA PRESENTE PÓLIZA 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:

- GUERRA (HAYA SIDO O NO DECLARADA), GOLPE DE ESTADO, ESTADO DE CONMOCIÓN INTERIOR, ASONADA, REBELIÓN, SEDICIÓN, TERRORISMO, REVOLUCIÓN, INCLUYENDO DAÑOS OCASIONADOS, POR ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA INMEDIATA O A LARGO PLAZO.
- CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE, FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD.
- PANDEMIAS.
- EL ASEGURADO DEJA DE SER RESIDENTE COLOMBIANO.
- EL ASEGURADO NO ACREDITA HABER ESTADO EJERCIENDO SU ACTIVIDAD ECONÓMICA, DURANTE AL MENOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO PREVIOS A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO.
- DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO PREVIOS A LA SOLICITUD DEL SEGURO EXISTE EVIDENCIA CLARA QUE PODÍA QUEDAR DESEMPLEADO
- DESPIDOS CON JUSTA CAUSA DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACIÓN LABORAL COLOMBIANA APLICABLE.
- TERMINACIÓN NATURAL DEL CONTRATO.
- TRABAJOS ESTACIONALES, OCASIONALES, TEMPORALES, A DESTAJO, POR TAREA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS O POR OBRA O LABOR.
- TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL POR RENUNCIA O JUBILACION
- SI EL ASEGURADO ES DESPIDIDO POR UNA PERSONA CON TERCER GRADO DE AFINIDAD O TERCERO DE CONSANGUINIDAD, O CUANDO ES EMPLEADO POR SU PROPIA EMPRESA.
- SE PRODUCE LA SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO POR CUALQUIER CAUSA Y SI UNA VEZ DESAPARECIDA LAS CAUSAS DE LA SUSPENSIÓN DE DICHO CONTRATO, EL ASEGURADO NO REGRESA A SU EMPLEO.
- FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.
- SI EL ASEGURADO LLEVÓ A CABO LA ACTIVIDAD LABORAL BAJO UN CONTRATO QUE NO ESTÉ REGULADO POR EL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.
- CONTRATOS A TÉRMINO FIJO INFERIORES A SEIS (6) MESES.
- EMPLEADOS VINCULADOS A COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO.

1.3. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES

LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL TOMADOR EL VALOR ASEGURADO QUE CORRESPONDE AL VALOR DE LA CUOTA MENSUAL DEL CRÉDITO, CUANDO EL ASEGURADO PADEZCA UNA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL CAUSADA POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, Y QUE LE IMPIDA AL ASEGURADO EJECUTAR SUS TAREAS Y LABORES DIARIAS Y MIENTRAS PERMANEZCA EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD O HASTA ALCANZAR EL NÚMERO DE CUOTAS DE LA COBERTURA CONTRATADA, DENTRO DE LAS CONDICIONES Y TIEMPOS ESTIPULADOS EN ESTE DOCUMENTO, Y EN TODOS LOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTA PÓLIZA.

LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL VALOR CONTRATADO, POR CADA PERIODO DE TREINTA (30) DÍAS CONTINUOS EN EL QUE EL ASEGURADO PERMANEZCA EN ESTADO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, HASTA MÁXIMO EL NÚMERO DE CUOTAS CONTRATADAS.

EN LOS CASOS EN LOS CUALES YA NO EXISTA DEUDA CON EL TOMADOR, LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL VALOR DE LAS CUOTAS DEL CRÉDITO DIRECTAMENTE AL ASEGURADO HASTA COMPLETAR LAS MENSUALIDADES CONTINUAS CONTRATADAS O HASTA QUE EL ASEGURADO DEJE DE ESTAR INCAPACITADO (CUALQUIERA QUE OCURRA PRIMERO); LO ANTERIOR SOLO SI LA FECHA EN QUE OCURRIÓ LA INCAPACIDAD, EL ASEGURADO SE ENCUENTRA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, Y EL ASEGURADO SE ENCUENTRE AL DÍA CON LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES.

ESTE AMPARO SE OTORGA A AQUELLAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EJERCIENDO UNA ACTIVIDAD REMUNERADA COMO TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA O INDEPENDIENTES NO SUJETOS A UN PATRONO.

ESTE AMPARO ES EXCLUYENTE CON LA COBERTURA DE DESEMPLEO.

1.3.1. EXCLUSIONES PARA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

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

- GUERRA (HAYA SIDO O NO DECLARADA), GOLPE DE ESTADO, ESTADO DE CONMOCIÓN INTERIOR, ASONADA, REBELIÓN, SEDICIÓN, TERRORISMO, REVOLUCIÓN, INCLUYENDO DAÑOS OCASIONADOS, POR ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA INMEDIATA O A LARGO PLAZO.
- CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE, FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD.
- PANDEMIAS.
- EL ASEGURADO DEJA DE SER RESIDENTE COLOMBIANO.
- EL ASEGURADO NO ACREDITA HABER ESTADO EJERCIENDO SU ACTIVIDAD ECONÓMICA, DURANTE AL MENOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO PREVIOS A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO.
- ENCONTRARSE INTERNO EN ANCIANATOS HOTELES, ASILOS, CASAS DE REPOSO O CONVALECENCIA, CLÍNICAS NEUROPSIQUIÁTRICAS, INSTITUCIONES DEDICADAS AL TRATAMIENTO DE ADICCIÓN A LAS DROGAS O AL ALCOHOL.
- LAS CONDICIONES PREEXISTENTES ESTARÁN EXCLUIDAS ÚNICAMENTE DURANTE LOS PRIMEROS DOCE (12) MESES DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
- TENTATIVA DE SUICIDIO O LESIONES AUTOINFLINGIDAS CAUSADAS EN ESTADO DE DEMENCIA O DE SANIDAD MENTAL.
- CONSUMO VOLUNTARIO DE SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS O EMBRIAGANTES Y SEA ESTA LA CAUSA DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL.
- CUALQUIER ACCIDENTE QUE SURJA DE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES PELIGROSAS O ILEGALES.
- EL ASEGURADO PRACTIQUE O EJERZA ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES EXCLUIDAS: DEPORTISTA PROFESIONAL, MILITAR DE CARRERA O PRESTA EL SERVICIO MILITAR OBLIGATORIO, PENSIONADO, PILOTO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE TRIPULACIÓN, MIEMBRO DE LAS FUERZAS DE SEGURIDAD INCLUYENDO VIGILANCIA PÚBLICA O PRIVADA, ACTIVIDAD MINERA, DOBLE CINEMATOGRÁFICO, CORRESPONSAL DE GUERRA Y MANIPULADOR DE EXPLOSIVOS.
- INCAPACIDADES DERIVADAS DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ELECTIVO.
- INCAPACIDAD COMO CONSECUENCIA DE PARTO, EMBARAZO NORMAL O INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, Y SUS CONSECUENCIAS.
- LESIONES DERIVADAS DE ACCIDENTES AÉREOS EN AERONAVES MILITARES O PRIVADAS QUE NO CUENTEN CON LICENCIA PARA LLEVAR PASAJEROS.

2. DEFINICIONES

ACCIDENTE: Hecho violento, visible, externo, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del Asegurado, ocurrido durante la vigencia de la Póliza, y que le cause la muerte o lesiones.

ACTIVIDAD PELIGROSA: Significa cualquiera de las siguientes actividades prácticas profesionales o amateur, incluyendo pero sin limitarse a, deportes extremos o peligrosos, tales como boxeo, deportes de motor, equitación, cualquier actividad deportiva que involucre la participación de animales, escalada de montaña, cuevas o roca, parapente, vuelo sin motor, globo aerostático, paracaidismo, esgrima, deportes de defensa personal, canoa de alta montaña, clavardismo, buceo, carreras, rallies, competencias de velocidad, cualquier otro tipo de competencia que involucre vehículos de cualquier tipo, o manejo de explosivos, armas o químicos.

ASEGURADO: Es la persona natural que tiene un vínculo con el Tomador y que, para efectos de este seguro, tiene interés asegurable, y ha sido aceptado por MAPFRE.

Beneficiario. Es la persona o personas a quienes el asegurado principal reconoce el derecho a percibir la indemnización derivada de esta póliza en la cuantía que se designe.

COMPAÑÍA: Entidad que asume la cobertura de los riesgos amparados de acuerdo con las condiciones de la presente póliza y que para efectos de este contrato será MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

CONDICIÓN PREEXISTENTE: Lesión, enfermedad, o síntoma y/o signos clínicos relacionados con la lesión, enfermedad que se haya manifestado antes de la fecha de inicio de la Póliza, o de la inclusión del Asegurado en la misma.

CUOTA: Valor correspondiente al capital, interés corriente, prima seguro de vida, prima de seguro todo riesgo y prima de seguro de Accidentes Personales con Desempleo e Incapacidad Temporal (En caso que lo adquiera por MAF Colombia S.A.S.). Este deberá ser el valor reportado por el tomador para el cálculo de la prima.

DESEMPLEO: Significa la pérdida involuntaria del empleo remunerado por parte de un empleado según lo definido en la legislación laboral colombiana.

ENFERMEDAD: Alteración o desviación del estado fisiológico de una o varias partes del cuerpo, que se manifiesta por síntomas y signos característicos y cuya evolución es más o menos previsible.

EVENTO: Es la circunstancia que da lugar al pago de la indemnización cubierta por la Póliza.

GRUPO ASEGURABLE: Es el constituido por un grupo de personas naturales, agrupadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal o reglamentaria o que tengan con otra persona relaciones estables de la misma naturaleza cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro. También podrá otorgarse el seguro a aquellos conjuntos de personas que por sus

condiciones, aunque no tengan personería jurídica, puedan tener la condición de grupo asegurable.

EDAD MÁXIMA DE INGRESO: Es la edad hasta la cual una persona que cumpla con las condiciones para ser asegurada puede adherirse al presente contrato de seguro.

EDAD MÍNIMA DE INGRESO: Es la edad a partir de la cual una persona que cumpla con las condiciones para ser asegurada puede adherirse al presente contrato de seguro.

EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA: Es la edad hasta la cual una persona puede permanecer asegurada en el presente contrato de seguro. Una vez cumplida la edad máxima de permanencia, el seguro se dará por terminado.

Exclusiones. Se refiere a todos aquellos hechos, situaciones o condiciones no cubiertos por el contrato de seguro, y que se encuentran expresamente indicados en las condiciones particulares.

INCAPACIDAD TEMPORAL: Significa cualquier enfermedad, condición o lesión temporal causada por accidente y/o enfermedad que le impida al Asegurado adelantar labores remuneradas. Si el Asegurado es un Trabajador Independiente, la Incapacidad Temporal debe impedirle ayudar, gerenciar o realizar actividades de la administración ordinaria del negocio.

MÉDICO: Profesional que cursó estudios universitarios de la carrera de medicina en una Universidad debidamente aprobada por el ICFES, registrado ante el Registro Único Nacional y que ejerza su profesión en Colombia. El profesional médico que confirme la condición médica del Asegurado otorgándole el derecho a reclamar una indemnización en virtud del Seguro, no podrá ser el Asegurado, un pariente o un amigo cercano.

PERIODO DE CARENCIA: Es el periodo posterior inmediato a la fecha de inicio de vigencia de la póliza y durante el cual el asegurado no estará cubierto, este periodo deberá cumplirse por única vez para cada asegurado.

PÓLIZA: Documento que contiene las Condiciones Generales, Especiales y Particulares que identifican el riesgo.

PRIMA: Precio del seguro, en cuyo recibo se incluirán, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ELECTIVO: Significa un procedimiento que no es necesario por razones médicas y es adelantado por solicitud del Asegurado, incluyendo procedimientos cosméticos y estéticos.

RESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. A los efectos de esta Póliza, es aquella persona cuyo domicilio principal se encuentra situado en el territorio de la República de Colombia.

TRABAJADOR DEPENDIENTE/EMPLEADO: Persona natural que presta sus servicios bajo un contrato a término fijo, indefinido, de carrera administrativa o libre nombramiento, cualquiera de estos no inferior a seis (6) meses.

TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Persona natural que presta sus servicios mediante contratos de labor determinada según su definición legal, o contratos de carácter civil, comercial o administrativo (distintos al laboral), cuyo ingreso principal se genera por la actividad desarrollada, la que se utiliza para el sostenimiento personal y en una menor proporción para el funcionamiento del negocio. Así como también personas naturales que prestan sus servicios mediante cooperativas de trabajo social.

TERRORISMO: Toda acción o tentativa de acción que sea realizada con propósitos políticos, sociales o religiosos que afecte físicamente a los asegurados. Dicha acción o su tentativa debe ser real, presente, inminente, y puede ser tangible o intangible.

3. VIGENCIA DEL SEGURO

La vigencia técnica de la póliza será de doce (12) meses, contados a partir de la fecha de inicio de vigencia que aparece en la carátula de la póliza.

4. PAGO DE LA PRIMA

El Tomador deberá pagar dentro de los treinta (30) días calendario contados a partir del inicio de vigencia del correspondiente certificado de cobro.

5. VALOR ASEGURADO POR PERSONA

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL: \$5'000.000

DESEMPLEO: Hasta 6 o 12 cuotas mensuales del crédito (según la opción contratada), cada una de hasta \$4'000.000.

INCAPACIDAD TEMPORAL: Hasta 6 o 12 cuotas mensuales del crédito (según la opción contratada), cada una de hasta \$4'000.000.

6. NÚMERO DE EVENTOS A INDEMNIZAR

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL: Solo aplica 1 evento.

DESEMPLEO O INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL: Se indemnizarán máximo 2 eventos durante la vigencia.

7. PERIODO DE CARENCIA

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL: No Aplica

DESEMPLEO, INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL: 60 días calendario.

8. PERIODO DE REACTIVACIÓN

FALLECIMIENTO: Para el amparo de Fallecimiento accidental no aplica periodo de reactivación.

DESEMPLEO: Es el periodo de ciento ochenta (180) días continuos durante los cuales el asegurado, ya indemnizado por un primer evento, debe permanecer en un nuevo empleo y, de esta manera, tener derecho al pago de un segundo evento.

Si el período transcurrido entre dos eventos de desempleo es menor a noventa (90) días calendario, durante los cuales el asegurado está trabajando, la reclamación será considerada como un mismo evento y habrá lugar a la indemnización de las cuotas faltantes, si las hay, de acuerdo con el número de cuotas contratadas.

INCAPACIDAD TEMPORAL: Es el periodo de ciento ochenta (180) días continuos durante los cuales el asegurado ya indemnizado por un primer evento, debe permanecer en desarrollo de su actividad económica y, de esta manera, tener derecho al pago de un segundo evento. Las incapacidades continuas que le sean generadas al asegurado, se tomarán como un mismo evento.

9. FORMA DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL: Un solo pago de \$5'000.000 a los beneficiarios designados o en su defecto los de ley, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1142 del código de comercio.

DESEMPLEO: Por cada 30 días de desempleo pago retroactivo de 1 cuota. Se pagará una cuota por mes, siempre y cuando persista la situación de desempleo y hasta máximo 6 cuotas del valor contratado.

INCAPACIDAD TEMPORAL: A los 15 días de Incapacidad pago retroactivo de la 1ra cuota y luego por cada 30 días de Incapacidad, pago retroactivo de la cuota. Se indemnizará mes a mes, siempre y cuando persista la incapacidad y hasta máximo 6 meses del valor contratado.

10. TASAS

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL: 0.22 por mil mensual

DESEMPLEO E INCAPACIDAD TEMPORAL 6 CUOTAS: 2.56 por ciento mensual IVA incluido.

DESEMPLEO E INCAPACIDAD TEMPORAL 12 CUOTAS: 3.96 por ciento mensual IVA incluido.

11. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Para todos los amparos, la edad de Ingreso es de mínimo 18 años y máximo 65 años y 364 días. La edad de permanencia es hasta los 69 años y 364 días

12. ERRORES E INEXACTITUDES EN LA EDAD

Si al momento de presentarse una pérdida amparada bajo la póliza a la cual se adhiere este documento, se comprueba que la edad real del asegurado afectado por la pérdida es mayor que la declarada a MAPFRE, siempre y cuando la edad verdadera no supere la edad máxima de ingreso o de permanencia a la póliza, ésta reconocerá el cien por ciento (100%) de la indemnización.

13. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA

El asegurado está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud

sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del asegurado, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160. Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

14. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

14.1 PARA FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

Se requiere el diligenciamiento de la solicitud de seguro. No requiere exámenes médicos.

14.2 PARA DESEMPLEO

- Ser un residente de la República de Colombia;
- Haber firmado la Solicitud póliza
- Haberse desempeñado como empleado con contrato a término indefinido durante los ciento ochenta (180) días previos a la fecha de inicio de vigencia de la póliza, o a término fijo superior a seis (6) meses.
- Ser un empleado público de carrera, empleado de libre nombramiento y remoción, o temporal o empleado oficial por tiempo indefinido o fijo superior a seis (6) meses.
- Que el contrato de trabajo conste por escrito, otorgándole derecho al trabajador a recibir sueldo o salario, y que las prestaciones de seguridad social correspondientes estén siendo pagadas.
- Que el trabajador no se encuentre en período de prueba.

14.3 PARA FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

- Ser un residente de la República de Colombia
- Tener entre dieciocho (18) y sesenta y nueve (69) años cumplidos de edad en el momento de la firma de la Solicitud de Seguro que incluye la declaración de asegurabilidad; y
- Haber firmado la Solicitud póliza
- Acreditar una antigüedad mínima de ciento ochenta (180) días en su actividad.
- Durante los últimos doce (12) meses no haber tenido una Incapacidad Total Temporal durante más de treinta (30) días consecutivos.

15. RETICENCIA O INEXACTITUD

La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por MAPFRE la hubiere retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro. En caso de presentarse alguna de las condiciones consagradas en el artículo 1058 del Código de Comercio, que pudiera dar lugar a las sanciones allí consagradas, éstas sólo afectarán al asegurado que se encuentre en tal condición y no producirá efectos respecto de los demás asegurados en las pólizas colectivas.

16. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL:

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus amparos adicionales, termina por las siguientes causas:

- Por el no pago de la prima vencido el plazo establecido en el presente documento.
- A la terminación de la vigencia del seguro, si éste no se renueva.
- Por la voluntad del tomador o asegurado.
- Por mutuo acuerdo de las partes.
- Cuando en el momento de la renovación de la póliza el grupo asegurado sea inferior a diez (10) personas, salvo que la Compañía lo acepte expresamente.
- Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia establecida en este documento.

16.1. TERMINACIÓN DE LOS AMPAROS DE DESEMPLEO E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL:

Los beneficios concedidos por la presente póliza para los amparos de Desempleo e Incapacidad Total Temporal, terminarán por las siguientes causas:

- Si el asegurado fallece, se pensiona o no está realizando ninguna actividad remunerada.
- Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia
- Por el pago del número total de cuotas contratadas.
- Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del amparo adicional.
- Cuando la Compañía indemnice el 100% del amparo
- Por revocación de la Compañía

17. RENOVACIÓN DEL CONTRATO Y AJUSTE DE PRIMAS DEL CONTRATO

El seguro es renovable a voluntad de las partes contratantes, en las condiciones técnicas y económicas acordadas según el resultado de la siniestralidad de la póliza en la vigencia inmediatamente anterior.

18. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador o Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito remitido a la Compañía. Se otorga un plazo de sesenta (60) días calendario para la revocación de la misma. El importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

La prima a corto plazo será equivalente a la prima a prorrateada de la vigencia corrida, más un recargo del diez por ciento (10%) sobre la diferencia entre dicha prima a prorrateada y la anual.

19. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

MAPFRE pagará directamente al Tomador y/o asegurado y/o Beneficiario la indemnización a que está obligada, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a la fecha en que se formalice la reclamación y se radique el último documento.

20. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

En caso de que la reclamación o los documentos presentados para sustentarla fuesen en alguna forma fraudulentos o, si en apoyo de ella se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

21. REQUISITOS EN CASO DE SINIESTRO

Sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el asegurado, para acreditar la ocurrencia del siniestro, deberá aportar documentos tales como:

PARA FALLECIMIENTO:

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía o del documento de identificación.
- Fotocopia del registro civil de defunción del asegurado.
- Documentos que acrediten la calidad de los beneficiarios.
- Acta de Levantamiento del cadáver.
- Fotocopia del protocolo de Necropsia.
- Certificación bancaria de los beneficiarios.
- Prueba de alcoholemia

PARA DESEMPLEO:

- Formato de Solicitud de indemnización establecido por la Compañía, completamente diligenciado y firmado por el asegurado.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía o del documento de identificación.
- Fotocopia de la comunicación oficial de terminación del contrato laboral del Asegurado, en caso de terminación por mutuo acuerdo, fotocopia del acuerdo de terminación en donde se indique el pago de una indemnización por parte del empleador, en un monto equivalente o superior al 50% de la indemnización que el empleado hubiese recibido por despido sin justa causa.

- Fotocopia de la certificación laboral que precise fecha de inicio, fecha de terminación, tipo de vínculo laboral, cargo ejercido, motivo de terminación de la relación laboral y remuneración.
- En caso de haber sido empleado con contrato a término fijo, deberá precisarse en la certificación la fecha de inicio y terminación originalmente pactada en el contrato; cuando la certificación laboral no contenga las fechas de inicio y de terminación originalmente pactadas, el asegurado podrá presentar fotocopia del contrato laboral o de la liquidación.
- A partir del cuarto mes de desempleo, para las pólizas que cubren más de tres cuotas por evento, debe presentarse el Formato de Declaración Juramentada, en donde manifiesta la continuidad del desempleo.
- Certificado del valor de la cuota mensual del crédito expedido por el Tomador a la fecha de la situación de Desempleo del deudor.

PARA INCAPACIDAD TEMPORAL:

- Formato de Solicitud de indemnización establecido por la Compañía, completamente diligenciado y firmado por el asegurado.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía o del documento de identificación.
- Original de la certificación expedida por la Entidad Promotora de Salud (EPS), o por el médico tratante y la historia clínica completa o epicrisis, precisando la fecha de inicio de la incapacidad y la fecha de terminación de la misma en caso que el Asegurado haya sido dado de alta.
- El informe de accidente de la autoridad competente, si es el caso.
- Las planillas integradas de pago de aportes a Seguridad Social, en las cuales se evidencie una antigüedad mínima de ciento ochenta (180) días en su actividad económica.
- Para eventos ocurridos en el exterior, los documentos presentados deberán ser apostillados o autenticados por el Cónsul de Colombia en el país donde haya sucedido la enfermedad o accidente que originó la Incapacidad.
- Certificado del valor de la cuota mensual del crédito expedido por el Tomador a la fecha de la incapacidad del deudor.

El Asegurado se obliga a suministrar toda la información que solicite la Compañía relacionada con la reclamación y autoriza a la Compañía para que solicite información a empleadores o ex-empleadores o instituciones que tengan información relacionada con su situación laboral.

LA COMPAÑÍA podrá solicitar documentos adicionales en caso de ser necesarios para el estudio de la reclamación.



NACIONAL: 018000 977 025
BOGOTÁ: 307 7024

EN CASO DE SINIESTRO, POR FAVOR ENVIAR
DOCUMENTACIÓN A zzlaperturasvida@mapfre.com.co

www.mapfre.com.co

Defensor del Consumidor Financiero

manuelg.rueda@gmail.com

01072020-1426-VET-568-JUL/20



MAPFRE

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
NIT. 891.700.037-9