

AMPARO DE GASTOS POR DESEMPLEO INVOLUNTARIO O INCAPACIDAD TEMPORAL

ESTE AMPARO HACE PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO INDICADA EN LA CARÁTULA Y ESTÁ SUJETO A SUS CONDICIONES GENERALES Y A LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES:

1. AMPARO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ POSITIVA, MEDIANTE EL PRESENTE AMPARO Y PREVIO PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, SALVO LAS EXCLUSIONES PARTICULARES, PAGARÁ AL BENEFICIARIO DEL SEGURO LA SUMA ASEGURADA EXPRESAMENTE INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, EN CASO QUE UN ASEGURADO CUBIERTO POR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEA DESPEDIDO SIN JUSTA CAUSA O SEA INCAPACITADO, Y DICHO EVENTO OCURRA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

EL ASEGURADO CON CONTRATO DE TRABAJO ESCRITO A TÉRMINO INDEFINIDO Y CON ANTIGÜEDAD MAYOR A DOS (2) MESES QUE DEMUESTRE EL DESPIDO SIN JUSTA CAUSA, EL VALOR A INDEMNIZAR CORRESPONDERÁ A LA SUMA ASEGURADA EXPRESAMENTE INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE QUE DEMUESTRE UNA INCAPACIDAD MAYOR O IGUAL A 30 DÍAS CONTINUOS Y HASTA POR 365 DÍAS, EL VALOR A INDEMNIZAR SE PAGARÁ DE MANERA PROPORCIONAL SEGÚN EL NÚMERO DE DÍAS DE LA INCAPACIDAD HASTA POR LOS MESES CONTRATADOS ESTABLECIDOS EN EL CERTIFICADO DE SEGURO.

PARA LA OPERANCIA DE ESTE AMPARO EN CASO DE TRABAJADOR CON CONTRATO ESCRITO A TÉRMINO INDEFINIDO SON CONDICIONES NECESARIAS:

- **DESPIDO MASIVO.**
- **TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO DE TRABAJO POR PARTE DEL EMPLEADOR SIN JUSTA CAUSA.**
- **CUANDO TERMINE EL CONTRATO DE TRABAJO POR MUTUO ACUERDO ENTRE LAS PARTES, AVALADO DICHO ACUERDO POR AUTORIDAD COMPETENTE, MEDIANTE UN ACTA DE CONCILIACIÓN Y ADICIONALMENTE QUE EN LA LIQUIDACIÓN FINAL DE PRESTACIONES DE DICHO TRABAJADOR SE HAYA RECONOCIDO Y PAGADO UNA BONIFICACIÓN NO MENOR AL SETENTA Y CINCO POR CIENTO (75%) DE LA INDEMNIZACIÓN LEGAL O CONVENCIONAL QUE LE HUBIESE CORRESPONDIDO EN CASO DE UN DESPIDO SIN JUSTA CAUSA.**
- **QUE EL ASEGURADO LLEVE MÁS DE DOS (2) MESES CONTINUOS LABORANDO.**

PARA LA OPERANCIA DE ESTE AMPARO EN CASO DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE SON CONDICIONES NECESARIAS:

- **QUE LA INCAPACIDAD SEA MAYOR O IGUAL A 30 DÍAS CONTINUOS Y HASTA POR 365 DÍAS.**
- **QUE LA INCAPACIDAD HAYA SIDO OTORGADA POR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD (EPS) DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.**

2. EXCLUSIONES

NO ESTÁN CUBIERTOS LOS GASTOS POR DESEMPLEO O LAS INCAPACIDADES TEMPORALES CUANDO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE LOS SIGUIENTES HECHOS:

2.1 CUANDO EL ASEGURADO SEA DESPEDIDO CON JUSTA CAUSA.

- 2.2 DECISIÓN UNILATERAL DEL TRABAJADOR.
- 2.3 EL ASEGURADO SEA EMPLEADO PÚBLICO CUYO CARGO SEA DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN.
- 2.4 CUANDO EL TRABAJADOR TERMINE UNO DE LOS CONTRATOS DE TRABAJO Y TENGA OTROS CONTRATOS.
- 2.5 SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO ACORDE CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY LABORAL.
- 2.6 LOS SEGUROS ADQUIRIDOS CON POSTERIORIDAD A LA DECLARATORIA DE LIQUIDACIÓN, PROCESO CONCORDATARIO O FUSIÓN DE LA EMPRESA EN LA CUAL LABORA EL ASEGURADO.
- 2.7 DESEMPLEO DEL ASEGURADO A CAUSA DE OBTENER LA PENSIÓN DE JUBILACIÓN, VEJEZ O INVALIDEZ.
- 2.8 HABER SIDO ENLISTADO AL SERVICIO EN LAS FUERZAS ARMADAS.
- 2.9 CUANDO LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO SE PRESENTE DURANTE O A LA FINALIZACIÓN DEL PERIODO DE PRUEBA.
- 2.10 CUANDO EL CONTRATO DE TRABAJO SEA SUSPENDIDO POR CUALQUIER CAUSA.
- 2.11 CUANDO SE TRATE DE TRABAJADORES EMPLEADOS EN SU PROPIA EMPRESA.
- 2.12 GASTOS POR CONSUMOS, COMPRAS, AVANCES Y EN GENERAL EROGACIONES EFECTUADOS CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO ASEGURADO, EN LOS TÉRMINOS DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.
- 2.13 ACTOS DELICTIVOS O CONTRAVENCIONALES DE ACUERDO CON LA LEY PENAL, EN LOS QUE PARTICIPE DIRECTAMENTE O INDIRECTAMENTE EL ASEGURADO.
- 2.14 VIAJES EN CUALQUIER MEDIO DE TRANSPORTE AÉREO, EXCEPTO CUANDO SE REALIZA EL VIAJE COMO PASAJERO EN UNA AEROLINEA COMERCIAL DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR LAS AUTORIDADES RESPECTIVAS.
- 2.15 LAS QUE OCURRAN CUANDO EL ASEGURADO PARTICIPE EN COMPETENCIAS DE VELOCIDAD O HABILIDAD, O PRACTIQUE DEPORTES O ACTIVIDADES NOTORIAMENTE PELIGROSAS , LAS CUALES INCLUYEN PERO NO SE LIMITAN A: ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PARACAIDISMO, VUELO EN PLANEADORES, COMETA, MOTOCICLISMO, RAFTING, PUENTING, BUNGEE JUMPING, CICLOMONTAÑISMO, RAPPEL, CANOTAJE, CUALQUIER MODALIDAD DE ESQUÍ, PATINAJE SOBRE HIELO, HOCKEY Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.
- 2.16 RADIACIONES IONIZANTES O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD DE COMBUSTIBLE NUCLEAR O DE CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCIDO POR COMBUSTIÓN DE COMBUSTIBLE NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD, TÓXICO, EXPLOSIVO O CUALQUIER OTRA PROPIEDAD PELIGROSA DE UN EXPLOSIVO NUCLEAR O DE SUS COMPONENTES.
- 2.17 ACTIVIDADES PELIGROSAS COMO LA MANIPULACIÓN DE EXPLOSIVOS O ARMAS DE FUEGO
- 2.18 CUALQUIER ENFERMEDAD MENTAL DE CUALQUIER TIPO Y SUS CONSECUENCIAS, TALES COMO: ESTRÉS, ANSIEDAD, DEPRESIÓN O DESÓRDENES NERVIOSOS.
- 2.19 CUALQUIER ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR, TRASTORNOS RENALES CONGÉNITOS, TENSIÓN ARTERIAL ALTA O HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DERRAME CEREBRAL, CÁNCER, DIABETES, TUMORES O TRASTORNOS INMUNOLÓGICOS CONOCIDOS O NO POR EL ASEGURADO O QUE DEBIÓ SER CONOCIDA POR ELLOS CON ANTERIORIDAD A LA CONTRATACIÓN DE ESTE SEGURO YA QUE SE TRATA DE SITUACIONES Y HECHOS CIERTOS NO ASEGURABLES DE ACUERDO CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1054 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

2.20 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 A CONSECUENCIA DE ENCONTRARSE BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL.

2.21 LA INCAPACIDAD POR INTENTO DE SUICIDIO, O LAS LESIONES CAUSADAS INTENCIONALMENTE A SÍ MISMO POR EL ASEGURADO, ESTANDO ÉSTE O NO EN USO NORMAL DE SUS FACULTADES MENTALES.

3. EDADES

La edad mínima de ingreso a la póliza para este amparo es de dieciocho (18) años, la edad máxima de ingreso es de sesenta y cuatro (64) años y de permanencia hasta los sesenta y cinco (65).

4. RECLAMACIÓN

Sin perjuicio de lo establecido en el Artículo 1077 del Código de Comercio, los beneficiarios podrán allegar los siguientes documentos como prueba de la ocurrencia del siniestro y de su derecho a percibir el pago:

4.1 En Caso de Despido sin Justa Causa

4.1.1 Carta de despido de la empresa.

4.1.2 Liquidación de las prestaciones sociales, en donde conste que la indemnización por despido sin justa causa cumple, con lo estipulado en la legislación laboral colombiana.

4.1.3 Contrato de trabajo.

4.2 En Caso de Terminación del Contrato por Mutuo Acuerdo

4.2.1 Acta de conciliación ante autoridad competente.

4.2.2 Liquidación de prestaciones sociales, en donde conste que existe una bonificación de mera liberalidad por parte del empleador que debe ser igual o superior al setenta y cinco por ciento (75%) de la indemnización que le hubiera correspondido si el despido hubiese sido sin justa causa

4.2.3 Contrato de Trabajo.

4.3 Anexo de Incapacidad Total y Temporal

4.3.1 Copia de Historia Clínica completa

4.3.2 Copia de la incapacidad otorgada por la Entidad Promotora de Salud (EPS) del Régimen Contributivo.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de POSITIVA para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación.