

**PÓLIZA DE SEGURO DE DESEMPLEO PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES
POR INCAPACIDAD TEMPORAL**

CONDICIONES GENERALES

CAPÍTULO I – AMPARO Y EXCLUSIONES

**1.1. AMPARO BASICO – DESEMPLEO PARA
TRABAJADORES INDEPENDIENTES POR INCAPACIDAD
TOTAL TEMPORAL**

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., EN ADELANTE AXA COLPATRIA, CUBRE AL TRABAJADOR INDEPENDIENTE DEL RIESGO DE NO PODER EJERCER LA ACTIVIDAD REMUNERATIVA DE CARÁCTER INDEPENDIENTE DE LA CUAL PROVIENE SU INGRESO, COMO CONSECUENCIA DE UNA INCAPACIDAD TEMPORAL, SIEMPRE Y CUANDO HAYA COTIZADO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, POR UN PERÍODO MÍNIMO Y CONTINUO DE SEIS (6) MESES AL MOMENTO DEL SINIESTRO.

PARA EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO, SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL AQUELLA QUE SOBREVenga AL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, DERIVADA DE UNA LESIÓN ACCIDENTAL O DE UNA ENFERMEDAD QUE DE MANERA TEMPORAL IMPIDA AL ASEGURADO PARA DESARROLLAR SUS ACTIVIDADES REMUNERATIVAS HABITUALES, SIEMPRE QUE ESTÉ DEBIDAMENTE RECONOCIDA POR LA EPS O LA ARL DE AFILIACIÓN DEL ASEGURADO. DICHA INCAPACIDAD DEBE SER SUPERIOR A TREINTA (30) DIAS CALENDARIO CONTINUOS.

SE ENTIENDE POR TRABAJADOR INDEPENDIENTE AQUELLA PERSONA QUE NO ESTÁ VINCULADA A UNA EMPRESA O ENTIDAD PÚBLICA MEDIANTE UN CONTRATO DE TRABAJO NI NOMBRAMIENTO, SINO AQUELLA QUE; (i) OSTENTA UNA RELACIÓN UNA RELACIÓN CONTRACTUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, (ii) PENSIONADOS Y PERSONAS NATURALES QUE EJERCEN UNA ACTIVIDAD ECONÓMICA INDEPENDIENTE Y (iii) AQUELLOS CUYO INGRESO DEPENDA DE UN NEGOCIO PROPIO INDEPENDIENTE.

1.2. EXCLUSIONES

NO SERÁ OBJETO DE COBERTURA, LA INCAPACIDAD DEL ASEGURADO QUE OCURRA BAJO LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS O COMO CONSECUENCIA DE:

A. GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL Y ACTOS PERPETRADOS POR FUERZAS EXTRANJERAS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (SEA O NO DECLARADA UNA GUERRA), REBELIÓN,

INSURRECCION, SEDICIÓN Y RIESGOS DE ENERGIA NUCLEAR.

B. CATÁSTROFES DE LA NATURALEZA.

C. RECLAMACIONES POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL QUE SE EFECTÚEN DURANTE LOS PRIMEROS SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA DE VIGENCIA INICIAL DE LA PÓLIZA.

D. INCAPACIDAD CAUSADA POR LESIONES ACCIDENTALES POR PARTICIPAR EN SERVICIO MILITAR.

E. LESIONES CAUSADAS POR ACTIVIDAD DE TRANSPORTE DE AVIACIÓN PRIVADA O CUANDO EL ASEGURADO PARTICIPE COMO TRIPULANTE, O MECÁNICO, CON EXCEPCIÓN DE LÍNEAS COMERCIALES AUTORIZADAS PARA TRANSPORTACIÓN REGULAR DE PASAJEROS CON ITINERARIOS FIJOS Y RUTAS ESTABLECIDAS.

F. LESIONES CAUSADAS DURANTE PRUEBAS O CONTIENDAS DE VELOCIDAD, RESISTENCIA O SEGURIDAD EN VEHÍCULOS DE CUALQUIER TIPO EN LAS QUE PARTICIPE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO.

G. LESIONES POR PRÁCTICA PROFESIONAL DE CUALQUIER DEPORTE.

H. INTENTO DE SUICIDIO O MUTILACIÓN VOLUNTARIA, AUN CUANDO SE COMETA EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL.

I. AFECCIONES PROPIAS DEL EMBARAZO, INCLUYENDO PARTO, CESÁREA O ABORTO Y SUS COMPLICACIONES, LICENCIA DE MATERNIDAD.

J. DE PERSONAS QUE TENGAN SESENTA Y SEIS (66) AÑOS EN LA FECHA DE OCURRENCIA.

K. TRATAMIENTOS O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE CARÁCTER ESTÉTICO O PLÁSTICO.

L. LESIONES SUFRIDAS POR CULPA GRAVE DEL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE ESTAR EN ESTADO ALCOHÓLICO O POR EL USO DE ESTIMULANTES, ENERVANTES O CUALQUIER DROGA ILEGAL U OTRA SUSTANCIA SIMILAR, SALVO QUE SE DEMUESTRE PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

M. TRATAMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS, TRASTORNOS DE ENAJENACIÓN MENTAL, ESTADOS DE DEPRESIÓN PSÍQUICO-NEURVOSA, NEUROSIS Y PSICOSIS, CUALESQUIERA QUE FUESEN SUS MANIFESTACIONES CLÍNICAS.

N. LESIONES O ENFERMEDADES EXISTENTES AL MOMENTO DE INICIO DE LA VIGENCIA INDIVIDUAL.

O. LESIONES SUFRIDAS POR PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES ILÍCITAS.

CAPÍTULO II – CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

2.1. VIGENCIA Y RENOVACIÓN

La presente póliza podrá tener una vigencia anual o mensual contada a partir de la fecha estipulada en la carátula de la póliza. Si las partes, con una anticipación no menor a diez (10) días calendario a la fecha de su vencimiento, no manifestaren su intención de no renovar, el seguro se entenderá renovado por un período igual a la vigencia inicial, sin perjuicio de lo establecido en la condición 2.2 "requisito de asegurabilidad" de esta póliza.

2.2. REQUISITO DE ASEGURABILIDAD

Edad mínima de ingreso: 18 años; edad máxima de ingreso: 64 años. Edad máxima de permanencia: 65 años y 364 días.

2.3. CAUSALES DE TERMINACIÓN

El seguro de cualquiera de los asegurados termina por las siguientes causas:

- Por mora en el pago de la prima en los términos del artículo 1068 del Código de Comercio.
- Por revocación unilateral de cualquier de las partes en los términos del artículo 1071 del Código de Comercio.
- Al vencimiento de la vigencia de la póliza en que el asegurado cumpla sesenta y seis (66) años de edad.
- Cuando se haga el pago de la indemnización.

PARÁGRAFO. Si por cualquier circunstancia AXA COLPATRIA recibiere suma alguna de dinero, después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos a dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior únicamente dará derecho al reembolso del valor pagado.

2.4. SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL

La suma asegurada se determinará de acuerdo con la opción seleccionada por el asegurado en la solicitud de seguro o la indicada en la carátula de la póliza, la cual constituirá el máximo de responsabilidad asumido por AXA Colpatria en caso de ocurrencia del siniestro. Las opciones puestas a disposición del asegurado varían según la suma asegurada que desee contratar y con base en la prima que desee asumir.

PARÁGRAFO. MODIFICACIÓN POR AUMENTO A LA SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL. Cuando existiendo continuidad en la vigencia de la póliza el asegurado solicite aumento del valor asegurado con base en las opciones puestas a disposición por AXA Colpatria, dicha modificación en el límite de suma asegurada no podrá ser oponible a la aseguradora durante los sesenta (60) días calendario siguientes a la modificación respecto del nuevo valor asegurado; en caso de siniestro ocurrido durante este periodo, habrá lugar al pago de la indemnización con aplicación de la

suma asegurada anterior a la solicitud de modificación y la aseguradora hará devolución de la diferencia de prima pagada por la modificación a la suma asegurada.

2.5. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y/o asegurado está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo. La reticencia o la inexactitud sobre los 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 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 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.

Las sanciones consagradas en el artículo 1058 del Código de Comercio que aquí transcribimos, 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.

2.6. FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO

El Tomador o Asegurado, según el caso, deberán acreditar la cuantía y la ocurrencia del siniestro de conformidad con el Artículo 1077 del Código de Comercio. Preferiblemente se recomienda para la acreditación del siniestro los siguientes documentos:

- Fotocopia del documento de identificación del Asegurado.
- Informe médico y estudios realizados con interpretación médica que indiquen el padecimiento, tratamiento, evolución, diagnóstico y tiempo de la incapacidad que debe ser superior a 30 días, expedido por la ARL o EPS o médico aceptado por LA ASEGURADORA.
- Certificado expedido por la EPS o la Administradora de Riesgos Laborales donde se acredite la continuidad de cotización mínima de seis (6) meses con antelación a la fecha de la ocurrencia de la incapacidad total temporal.
- El asegurado deberá presentar mensualmente previo a la indemnización, el certificado de la incapacidad y un informe médico actualizado de su médico tratante, que sustente que el asegurado aún está incapacitado para poder volver a sus labores habituales de donde provienen sus ingresos.



- Solicitud de seguro debidamente diligenciada por el deudor

2.7. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

AXA COLPATRIA pagará la indemnización en un término no superior a veintinueve (29) días calendario, contados a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro de conformidad con el Artículo 1077 del Código de Comercio.

En caso de siniestro ocurrido durante la vigencia de la póliza, AXA COLPATRIA indemnizará en un solo pago, el valor asegurado pactado en la carátula de la póliza.

2.8. PERDIDA DEL DERECHO AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

La mala fe del asegurado en la reclamación o en la comprobación del derecho al pago del siniestro, causará la pérdida de tal derecho, conforme el art. 1078 del Código de Comercio.

2.9. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato se surtirá por correo electrónico a la dirección indicada en la carátula de la póliza.

2.10. DOMICILIO

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