



Desempleo para trabajadores con vínculo laboral plus

Know You Can



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

Desempleo para trabajadores con vínculo laboral plus Condiciones generales

CAPÍTULO I - AMPAROS Y EXCLUSIONES

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ AXA COLPATRIA, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE SUMA ASEGURADA Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y DEL ASEGURADO CUBRE LOS RIESGOS QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SALVO LO ESTABLECIDO EN LAS EXCLUSIONES APLICABLES A CADA UNO DE LOS AMPAROS.

1.1 AMPARO DE DESEMPLEO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. PAGARÁ COMO CONSECUENCIA DE LA PERDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO, EL MONTO Y NÚMERO DE CUOTAS CONVENIDO, CUOTAS QUE SERÁN CARGADAS A LA TARJETA DE CRÉDITO CMR BANCO FALABELLA DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES PACTADAS, SIEMPRE Y CUANDO OCURRA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:

- DESPIDO SIN JUSTA CAUSA
- CUANDO EL 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.
- DESPIDOS MASIVOS CON Y SIN AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE TRABAJO.
- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO A TÉRMINO FIJO.
- SI EL ASEGURADO TIENE UN CONTRATO A TÉRMINO FIJO IGUAL O SUPERIOR A 6 MESES Y ESTE LLEGA A SU TÉRMINO POR EL VENCIMIENTO NATURAL DEL MISMO (NO RENOVACIÓN), SE PODRÁ RECLAMAR POR LA COBERTURA DE DESEMPLEO SI CUMPLE CON LO SIGUIENTE: HABER TRABAJADO POR UN PERIODO DE AL MENOS 18 MESES CON EL MISMO EMPLEADOR CONTANDO TODAS LAS ANTERIORES VIGENCIAS Y, SIEMPRE Y CUANDO ENTRE EL FIN E INICIO DE LA SIGUIENTE VIGENCIA NO EXCEDA 15 DÍAS HÁBILES.

SE HARÁ UN ÚNICO PAGO POR LA TOTALIDAD DE LAS CUOTAS CONTRATADAS, DENTRO DE LAS CONDICIONES Y TIEMPOS ESTIPULADOS EN ESTE DOCUMENTO, Y EN TODOS LOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTA PÓLIZA. SOLO SI EN LA FECHA EN QUE OCURRIÓ EL DESEMPLEO, EL ASEGURADO SE ENCUENTRA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, Y AL DÍA CON LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES.

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

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. CONSIDERARÁ COMO PRIMER DÍA DE DESEMPLEO EL DÍA DE TERMINACIÓN DEL VÍNCULO LABORAL SEGÚN SEA CERTIFICADO POR EL EMPLEADOR.

SERÁN OBJETO DE COBERTURA DE DESEMPLEO LAS PERSONAS QUE CUMPLAN CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- SER UN TRABAJADOR DEPENDIENTE SEGÚN LAS DEFINICIONES ESTABLECIDAS EN ESTA PÓLIZA.
- TENER UN CONTRATO LABORAL DE LOS ENUNCIADOS A CONTINUACIÓN, CON VIGENCIA SUPERIOR A SEIS (6) MESES PREVIOS AL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA:
 - TÉRMINO INDEFINIDO.
 - TÉRMINO FIJO.

- o DE OBRA O LABOR.
- o EMPLEADO PÚBLICO DE CARRERA, EMPLEADO DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN, O TEMPORAL O EMPLEADO OFICIAL POR TIEMPO INDEFINIDO O FIJO.
- QUE EL TRABAJADOR NO SE ENCUENTRE EN PERIODO DE PRUEBA

1.1.1 EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE DESEMPLEO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES

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:

- DESPIDOS CON JUSTA CAUSA DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACIÓN LABORAL COLOMBIANA APLICABLE.
- TERMINACIÓN DEL CONTRATO A TERMINO FIJO. SALVO, SI EL ASEGURADO TIENE UN CONTRATO A TERMINO FIJO IGUAL O SUPERIOR A 6 MESES Y ESTE LLEGA A SU TÉRMINO POR EL VENCIMIENTO NATURAL DEL MISMO (NO RENOVACIÓN), SE PODRÁ RECLAMAR POR LA COBERTURA DE DESEMPLEO SI CUMPLE CON LO SIGUIENTE: HABER TRABAJADO POR UN PERIODO DE AL MENOS 18 MESES CON EL MISMO EMPLEADOR CONTANDO TODAS LAS ANTERIORES VIGENCIAS Y, SIEMPRE Y CUANDO ENTRE EL FIN E INICIO DE LA SIGUIENTE VIGENCIA NO EXCEDA 15 DÍAS HÁBILES.
- TRABAJOS ESTACIONALES, OCASIONALES O TEMPORALES, CONTRATOS A DESTAJO, POR TAREA O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. RENUNCIA O JUBILACIÓN.
- SI EL ASEGURADO ES DESPEDIDO POR UNA PERSONA HASTA TERCER GRADO DE AFINIDAD O TERCERO DE CONSANGUINIDAD, O CUANDO ES EMPLEADO POR SU PROPIA EMPRESA.
- SI EL ASEGURADO LLEVO A CABO LA ACTIVIDAD LABORAL BAJO UN CONTRATO QUE NO ESTE REGULADO POR EL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.
- CONTRATOS A TERMINO FIJO INFERIORES A SEIS (6) MESES.
- EMPLEADOS VINCULADOS A COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO.
- CONTRATOS CELEBRADOS DE FORMA VERBAL.

1.2 AMPAROS ADICIONALES:

AXA COLPATRIA, PREVIO PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, CUBRE LOS SIGUIENTES AMPAROS.

- ENFERMEDADES GRAVES.

1.2.1 ENFERMEDADES GRAVES PARA PERSONAS QUE LABOREN COMO DEPENDIENTES

SI AL ASEGURADO SE LE DIAGNOSTICA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, Y DESPUÉS DE HABER TRANSCURRIDO EL PERIODO DE CARENCIA ESPECIFICANDO EN EL PRESENTE DOCUMENTO, ALGUNAS DE LAS ENFERMEDADES GRAVES DETALLADAS A CONTINUACIÓN, EN CASO DE PROCEDER LA INDEMNIZACIÓN DEL PRESENTE ANEXO, SE PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO, ÚNICAMENTE POR EL PRIMER DIAGNÓSTICO DE ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES AQUÍ ESPECIFICADAS Y HASTA MÁXIMO UN EVENTO POR ASEGURADO POR VIGENCIA ANUAL. LAS ENFERMEDADES QUE SEAN CONSECUENCIA DE ALGUNA ENFERMEDAD INDEMNIZADA O DIAGNOSTICADA CON ANTERIORIDAD NO DARÁN LUGAR A NINGÚN TIPO DE INDEMNIZACIÓN. ESTE AMPARO SE OTORGA A AQUELLAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EJERCIENDO UNA ACTIVIDAD REMUNERADA BAJO UN VINCULO DE DEPENDENCIA POR MEDIO DE UN CONTRATO LABORAL.

ENFERMEDADES AMPARADAS:

INFARTO DEL MIOCARDIO: NECROSIS DE UNA PORCIÓN DEL MUSCULO CARDIACO COMO RESULTADO DE UNA INTERRUPCIÓN BRUSCA EN EL APOORTE SANGUÍNEO DE ESA ÁREA.

DEMOSTRACIÓN: EVIDENCIA DE POR LO MENOS DOS (2) DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS O SIGNOS CORRESPONDIENTES A UN PROCESO DE INFARTO AGUDO: EXPEDIENTE CLÍNICO HOSPITALARIO QUE MUESTRE HISTORIA DEL DOLOR TORÁCICO TÍPICO PRESENTADO POR EL PACIENTE DENTRO DE LAS VEINTICUATRO (24) HORAS PREVIAS A SU INGRESO

A URGENCIAS. CAMBIOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS RECIENTES CONSISTENTES CON INFARTO AGUDO O SUB-AGUDO. ELEVACIÓN DE LAS ENZIMAS SÉRICAS DEMOSTRATIVAS DE NECROSIS CELULAR MIOCÁRDICA.

CIRUGÍA CORONARIA (BY-PASS): SER SOMETIDO A UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO A TÓRAX ABIERTO, ENTENDIENDO COMO TAL EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EN EL QUE SE CORRIGE EL ESTRECHAMIENTO U OBSTRUCCIÓN DE UNA O MAS ARTERIAS CORONARIAS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE INJERTOS. SE EXCLUYEN ANGIOPLASTIAS Y OTRAS TÉCNICAS BASADAS EN CATETERISMO INTRA-ARTERIAL, PROCEDIMIENTOS LAPAROSCÓPICOS Y/O PROCEDIMIENTOS CON LÁSER.

DEMOSTRACIÓN: ESTE DIAGNÓSTICO DEBE SER SOPORTADO POR UNA ANGIOGRAFÍA QUE DEMUESTRE LA SIGNIFICATIVA OCLUSIÓN DE LAS ARTERIAS CORONARIAS Y EL PROCEDIMIENTO DEBE SER CONSIDERADO MEDICAMENTE NECESARIO POR UN CARDIÓLOGO.

CÁNCER: CRECIMIENTO DESCONTROLADO Y PROLIFERACIÓN DE CÉLULAS MALIGNAS CON POTENCIAL PARA INVADIR TEJIDOS U ÓRGANOS VECINOS Y DISEMINARSE A LUGARES DISTANTES. INCLUYE LEUCEMIA Y ENFERMEDADES MALIGNAS DEL SISTEMA LINFÁTICO. SE EXCLUYEN NEOPLASIAS DE LA PIEL, CON EXCEPCIÓN DE MELANOMAS MALIGNOS INVASIVOS, EXCLUYE CARCINOMA "IN SITU", Y EXCLUYE TAMBIÉN CUALQUIER TIPO DE TUMOR ASOCIADO AL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).

DEMOSTRACIÓN: EVIDENCIA DE CELULAR MALIGNAS EN MATERIAL HISTOLÓGICO O CITOLÓGICO CON INVASIÓN NEOPLÁSICA DE TEJIDOS O ESTRUCTURAS ADYACENTES Y/O DISEMINACIÓN A DISTANCIA (METÁSTASIS) DEMOSTRADA EN CIRUGÍA, ENDOSCOPIA, RADIOLOGÍA U OTRO MÉTODO DE IMAGEN.

ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR: MUERTE DE UNA PORCIÓN CEREBRAL COMO RESULTADO DE UNA INTERRUPCIÓN BRUSCA DEL APOORTE SANGUÍNEO ADECUADO AL ÁREA INVOLUCRADA, YA SEA POR TROMBOSIS, POR INFARTO, O POR HEMORRAGIA MASIVA INTRA-CEREBRAL O DENTRO DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO, QUE CAUSAN DEFICIENCIA NEUROLÓGICA QUE DURE MÁS DE VEINTICUATRO (24) HORAS Y QUE COMO SECUELA DEJE EVIDENCIA DE DÉFICIT NEUROLÓGICO PERMANENTE. SE ENTENDERÁ QUE ESTÁ CUBIERTA LA PARÁLISIS CONSECUENCIA DE LA ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR, ENTENDIENDO COMO PARÁLISIS, LA HEMIPARESIA O CUADRI-PARESIA DEL CUERPO EN FORMA PERMANENTE.

QUEDAN EXCLUIDOS LOS EPISODIOS DE ISQUEMIA TRANSITORIA Y LAS ALTERACIONES NEUROLÓGICAS CONSECUTIVAS A TRAUMATISMO CEFÁLICO, A ENFERMEDADES INTRACRANEANAS OCUPATIVAS E INFECCIOSAS. DEMOSTRACIÓN: EVIDENCIA DE DEFICIENCIA NEUROLÓGICA TÍPICA DE PRINCIPIO AGUDO Y QUE HAYA PERSISTIDO DESPUÉS DE TRES (3) MESES.

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA: ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL CON INSUFICIENCIA RENAL BILATERAL IRREVERSIBLE QUE HACE NECESARIO SOMETER AL ASEGURADO A UN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL, HEMODIÁLISIS PERIÓDICA O TRASPLANTE RENAL.

DEMOSTRACIÓN: HISTORIA DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA CON EVIDENCIAS DE INSUFICIENCIA RENAL IRREVERSIBLE CONSECUTIVA EN LOS ANÁLISIS DE SANGRE, QUE HACE NECESARIO DIÁLISIS PERITONEAL O HEMODIÁLISIS PERIÓDICA A LARGO PLAZO.

ESCLEROSIS MÚLTIPLE: ENFERMEDAD DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CARACTERIZADA POR ZONAS DE DESMIELINIZACIÓN EN EL CEREBRO, OCASIONANDO PARESTESIAS EN UNA O MAS EXTREMIDADES EN EL TRONCO, DEBILIDAD O PARAPLEJIA DE PIERNAS, BRAZOS, PARÁLISIS DEL NERVIÓ ÓPTICO O DEFICIENCIAS EN EL CONTROL VESICAL. SE EXCLUYEN OTRAS CAUSAS DE DAÑO NEUROLÓGICO COMO LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO O INFECCIONES POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

DEMOSTRACIÓN: EL DIAGNOSTICO DEBE SER SOPORTADO POR TODAS LAS CONDICIONES SIGUIENTES: INVESTIGACIONES QUE INEQUÍVOCAMENTE CONFIRMAN EL DIAGNOSTICO PARA SER ESCLEROSIS MÚLTIPLE, PERDIDAS NEUROLÓGICAS MÚLTIPLES QUE OCURRIERON EN UN PERIODO CONTINUO DE POR LO MENOS SEIS (6) MESES, HISTORIA MEDICA DOCUMENTADA DE EXACERBACIONES Y REMISIONES DONDE SE SEÑALE LOS SÍNTOMAS O PERDIDAS NEUROLÓGICAS.

TRASPLANTE DE ÓRGANOS: SOMETERSE COMO RECEPTOR A UNA CIRUGÍA DE TRASPLANTE DE ALGUNO DE ESTOS ÓRGANOS: CORAZÓN, PULMÓN, HÍGADO, PÁNCREAS, RIÑÓN, O MEDULA ÓSEA. DEMOSTRACIÓN: HISTORIA DE

ENFERMEDAD GRAVE CON DAÑO E INSUFICIENCIA IRREVERSIBLE DEL ÓRGANO QUE REQUIRIÓ SER SUSTITUIDO, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN HOSPITALARIA DEL TRASPLANTE EFECTUADO.

1.2.2 EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

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:

- CUALQUIER PADECIMIENTO PREEXISTENTE AL INICIO DE COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCLUYENDO EL SIDA (VIH) O LAS ENFERMEDADES QUE SE DERIVEN DE ESTOS, CUANDO EL ASEGURADO HAYA RECIBIDO DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO EN LOS DOCE (12) MESES ANTERIORES AL INICIO DE LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA.
- CEFALÉAS Y ENFERMEDADES MENTALES O NERVIOSAS, AUN CUANDO EXISTAN EVIDENCIAS MÉDICAS.
- RECHAZO INJUSTIFICADO A RECIBIR TRATAMIENTO MÉDICO O SUPERVISIÓN DEL MISMO, HABIENDO SIDO PRESCRITO POR UN MÉDICO.
- CARCINOMA "IN SITU", Y EXCLUYE TAMBIÉN CUALQUIER TIPO DE TUMOR ASOCIADO AL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
- ENFERMEDADES NO AMPARADAS POR ESTA COBERTURA.

1.2.3 EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS

AXA COLPATRIA QUEDARÁ LIBERADA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO CUANDO EL SINIESTRO SE PRESENTE COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

- GUERRA Y GUERRA CIVIL, REBELIÓN O INSURRECCIÓN.
- FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD
- RIESGOS DE ENERGÍA NUCLEAR Y CATÁSTROFES DE LA NATURALEZA.
- TERRORISMO, ACTIVO POR PARTE DEL ASEGURADO.
- TERRORISMO NUCLEAR, BIOLÓGICO, QUÍMICO Y RADIOACTIVO.

CAPÍTULO II CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

2.0 EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

PARA TODOS LOS AMPAROS LAS EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA SON:

MÍNIMA DE INGRESO: 18 AÑOS

MÁXIMA DE INGRESO: 70 AÑOS + 364 DÍAS

MÁXIMA DE PERMANENCIA: 75 AÑOS + 364 DÍAS.

2.1 REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

- DESEMPLEO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.
- PARA ENFERMEDADES GRAVES SE REQUIERE EL DILIGENCIAMIENTO DE DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD QUE APARECE EN EL FORMATO DE SOLICITUD DE CRÉDITO DONDE SE ACEPTE EXPRESAMENTE LA ACEPTACIÓN DEL PRODUCTO O DE LA PÓLIZA. NO REQUIERE EXÁMENES MÉDICOS.

2.2 VIGENCIA

EL TÉRMINO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA SERÁ DE UN (1) AÑO CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO QUE FIGURE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA

LA VIGENCIA INICIARÁ A LAS 00:00 DEL DÍA SIGUIENTE A LA FECHA DE LA VENTA, SIN PERJUICIO DEL PERÍODO DE CARENCI ESTIPULADO. ESTA VIGENCIA SERÁ DE UN AÑO Y EL COBRO DE LA PRIMA SERÁ MENSUAL.

2.3 PAGO DE LA PRIMA

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTO PREVIO POR PARTE DE LA COMPAÑÍA.

SE ENTENDERÁ QUE EXISTE MORA CUANDO TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA AL TOMADOR DE LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O DE CADA COBRO, EN CASO DE TRATARSE DE PRIMA FRACCIONADA; LA COMPAÑÍA NO HUBIERE RECIBIDO EL PAGO DEL SEGURO CORRESPONDIENTE POR PARTE DEL TOMADOR.

EL TOMADOR DEBERÁ CONTINUAR CON EL PAGO DE LAS PRIMAS MENSUALES AUN EN CASO DE SINIESTRO, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

2.4 AVISO DE SINIESTRO

TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, SEGÚN EL CASO, TIENE LA OBLIGACIÓN DE AVISAR A AXA COLPATRIA DE TODA LESIÓN, PÉRDIDA O MUERTE QUE PUEDA DAR ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN COMPRENDIDA EN LOS TÉRMINOS DE ESTA PÓLIZA, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER SU OCURRENCIA. EL AVISO DEL SINIESTRO NO QUIERE FORMALIDAD ESCRITA.

2.5 PERIODO DE CARENCIA

- DESEMPLEO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES 60 DÍAS CALENDARIO
- ENFERMEDADES GRAVES 60 DÍAS CALENDARIO

2.6 CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL

EL SEGURO Y/O CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS POR LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS ANEXOS TERMINARÁ POR LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- SI EL ASEGURADO FALLECE, SE PENSIONA O NO ESTÁ REALIZANDO NINGUNA ACTIVIDAD REMUNERADA.
- CUANDO EL ASEGURADO CUMPLA SETENTA Y SEIS (76) AÑOS.
- CUANDO EL TOMADOR SOLICITE POR ESCRITO LA EXCLUSIÓN DEL GRUPO ASEGURADO
- CUANDO SE INDEMNICE LA TOTALIDAD DE EVENTOS INDEMNIZABLES, DE ACUERDO CON LO DEFINIDO EN ESTE DOCUMENTO.
- POR REVOCACIÓN DE LA ASEGURADORA.

2.7 PERIODO DE REACTIVACION

- DESEMPLEO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES: ES EL PERÍODO DE CIENTOVENTE (120) DÍAS CONTINUOS DURANTE LOS CUALES EL ASEGURADO YA INDEMNIZADO POR UN PRIMER EVENTO, DEBE PERMANECER EN DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD COMO TRABAJADOR DEPENDIENTE Y, DE ESTA MANERA, TENER DERECHO AL PAGO DE UN SEGUNDO EVENTO.
- ENFERMEDADES GRAVES NO APLICA PERÍODO DE REACTIVACIÓN

2.8 FORMA DE PAGO DE LA INDEMNIZACION

- DESEMPLEO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES: EN UN SOLO PAGO SE REALIZARÁ EL DESEMBOLSO DE LAS 6 (SEIS) COUTAS CONTRATADAS. EL PAGO SE REALIZARÁ AL TOMADOR POR EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO.
- ENFERMEDADES GRAVES: UN SOLO PAGO DEL VALOR CONTRATADO, EN EL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO DE ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES GRAVES NO RELACIONADAS ENTRE SÍ. EL MONTO A INDEMNIZAR SERÁ PAGADERO AL ASEGURADO.

2.9 ERRORES E INEXACTITUDES EN LA EDAD

SI AL MOMENTO DE PRESENTARSE UNA PERDIDA AMPARADA BAJO LA PÓLIZA A LA CUAL SE ADHIERE ESTE DOCUMENTO, SE COMPROBARE QUE LA EDAD REAL DEL ASEGURADO AFECTADO POR LA PERDIDA ES MAYOR QUE LA DECLARADA A AXA COLPATRIA, SIEMPRE Y CUANDO LA EDAD VERDADERA NO SUPERE LA EDAD MÁXIMA DE INGRESO Y PERMANENCIA A LA PÓLIZA, ÉSTA RECONOCERÁ EL CIENTO POR CIENTO (100%) DE LA INDEMNIZACIÓN.

2.10 ERROES Y OMISIONES

CUALQUIER ERROR U OMISIÓN INVOLUNTARIO O ACCIDENTAL EN QUE PUEDA INCURRIR EL TOMADOR DE LA PÓLIZA EN LA INFORMACIÓN REPORTADA A AXA COLPATRIA, CORRESPONDIENTE A LOS PRODUCTO AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA (BASES, CERTIFICACIÓN, SALDOS DE DEUDAS ETC) NO EXIME DE RESPONSABILIDAD A LA ASEGURADORA DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN EN CASO DE SINIESTRO.

2.11 DOCUMENTOS PARA LA FORMALIZACIÓN DE RECLAMOS

AXA COLPATRIA, PAGARÁ POR CONDUCTO DEL TOMADOR A LOS BENEFICIARIOS, O DIRECTAMENTE A ESTOS, LA INDEMNIZACIÓN A QUE ESTÉ OBLIGADA POR ESTE SEGURO, DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE VEINTICINCO (25) DIAS, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO MEDIANTE LOS DOCUMENTOS PROBATORIOS IDÓNEOS. SIN PERJUICIO DE LA LIBERTAD PROBATORIA QUE TIENE EL ASEGURADO O BENEFICIARIO

PARA ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, SE PODRÁN APORTAR DOCUMENTOS TALES COMO:

DESEMPLEO PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES:

- FOTOCOPIA DE LA CEDULA 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 VINCULO 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.
- EN CASO DE NO RENOVACIÓN DEL CONTRATO A TÉRMINO FIJO (TERMINACIÓN NATURAL) EL ASEGURADO DEBERÁ PRESENTAR DOCUMENTOS QUE ACREDITEN HABER TRABAJADO POR LO MENOS 18 MESES CON EL MISMO EMPLEADOR (CONTRATOS Y SUS CORRESPONDIENTES RENOVACIONES, SIEMPRE Y CUANDO ÉSTOS NO SEAN INFERIORES A SEIS (6) MESES).
- EN CASO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO A TÉRMINO FIJO LA LIQUIDACIÓN DEBERÁ ACREDITAR EL PAGO DE LOS SALARIOS QUE FALTEN PARA CUMPLIR EL TÉRMINO DEL CONTRATO INICIALMENTE PACTADO.

PARA ENFERMEDADES GRAVES:

- FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA O DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN.
- HISTORIA CLÍNICA COMPLETA O EPICRISIS.
- DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD ACOMPAÑADO POR LOS CERTIFICADOS Y EXÁMENES MÉDICOS DEL DICTAMEN EN QUE CONSTE LA FECHA DE DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD, EXPEDIDOS POR EL MÉDICO AFILIADO A LA EPS O ARL DEL ASEGURADO, O MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA OCUPACIONAL. EL MÉDICO O ESPECIALISTA QUE EMITA EL DICTAMEN NO PODRÁ SER FAMILIAR EN TERCER GRADO DE CONSANGUINIDAD Y SEGUNDO DE AFINIDAD DEL ASEGURADO.

EL ASEGURADO SE OBLIGA A SUMINISTRAR TODA LA INFORMACIÓN QUE SOLICITE AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. RELACIONADA CON LA RECLAMACIÓN Y AUTORIZA A AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. PARA QUE SOLICITE INFORMACIÓN A EMPLEADORES O EX-EMPLEADORES O INSTITUCIONES QUE TENGAN INFORMACIÓN RELACIONADA CON SU SITUACIÓN LABORAL.

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. PODRÁ SOLICITAR DOCUMENTOS ADICIONALES EN CASO DE SER NECESARIOS PARA EL ESTUDIO DE LA RECLAMACIÓN.

2.12 DECLARACION 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 REPRESENTA 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.

2.13 RENOVACION

LA COMPAÑÍA, EN CADA ANUALIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE AJUSTAR LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS PARA LOS NUEVOS RIESGOS DE ACUERDO CON EL RESULTADO TÉCNICO DE LA PÓLIZA. RENOVIACION AUTOMÁTICA.

2.14 REVOCACION

EL TOMADOR PODRÁ REVOCAR UNILATERALMENTE EL CONTRATO DE SEGURO MEDIANTE AVISO DADO A AXA COLPATRIA, POR ESCRITO, SIENDO EN TODO CASO RESPONSABLE DE PAGAR TODAS LAS PRIMAS CAUSADAS HASTA LA FECHA DE LA REVOCACIÓN, INCLUYENDO LAS PRIMAS A PRORRATA EN LA FECHA DE REVOCACIÓN. EL CONTRATO QUEDARÁ REVOCADO EN LA FECHA DE RECIBO DE TAL COMUNICACIÓN.

AXA COLPATRIA PODRÁ REVOCAR MEDIANTE AVISO ESCRITO AL TOMADOR O ASEGURADO, ENVIADO A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA, CON NO MENOS DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVÍO. EN ESTE CASO, AXA COLPATRIA DEVOLVERÁ LA PARTE PROPORCIONAL DE LA PRIMA NO DEVENGADA DESDE LA FECHA DE REVOCACIÓN. DE ACUERDO CON LA FORMULA DEFINIDA.

CUMPLIDO LO ANTERIOR, LA RESPONSABILIDAD DE AXA COLPATRIA ESTARÁ LIMITADA AL PAGO DE LOS SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO DE COBERTURA PREVISTO EN EL CONTRATO DE SEGURO, INCLUYENDO AQUELLOS SINIESTROS QUE, HABIENDO OCURRIDO EN DICHO PERIODO, NO HAYAN SIDO REPORTADOS. LO ANTERIOR INCLUYE TODOS LOS SALDOS PENDIENTES DE PAGO POR SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO AMPARADO.

2.15 PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

AXA COLPATRIA ESTÁ EXONERADA DE TODA RESPONSABILIDAD Y EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, EN SU CASO, PIERDEN TODO DERECHO DERIVADO DEL PRESENTE SEGURO, CUANDO LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUERE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTE, O SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

2.16 NORMAS PARA LA APLICACIÓN E INTERPRETACIÓN

LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN ESTE CONTRATO DE SEGURO SE REGIRÁN POR LAS LEYES VIGENTES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA QUE LE SEAN APLICABLES.

2.17 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.

2.18 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.

2.19 RENOVIACION AUTOMÁTICA

- LA RENOVIACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO SE HARÁ DE FORMA AUTOMÁTICA.
- LA RENOVIACIÓN AUTOMÁTICA OPERARÁ SALVO QUE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, EL ASEGURADO O EL TOMADOR MANIFIESTEN CON DIEZ (10) DÍAS DE ANTELACIÓN Y POR ESCRITO SU INTENCIÓN DE NO RENOVAR. EN CADA RENOVIACIÓN EL MONTO DE LAS PRIMAS PODRÁ SER AJUSTADO DE ACUERDO CON EL IPC.

- DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1043 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR Y LA ASEGURADORA ACUERDAN QUE EL ASEGURADO SERÁ EL RESPONSABLE DEL PAGO DE LA PRIMA, Y LA ASEGURADORA RENUNCIA A COBRAR DICHA PRIMA AL TOMADOR.
- LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE ESTE CERTIFICADO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL AMPARO QUE CONSTA EN ESTE CERTIFICADO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO.
- LA TERMINACIÓN DEL AMPARO OTORGADO EN EL PRESENTE CERTIFICADO NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DIFERENTE A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 1071 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
- EL TOMADOR Y LA ASEGURADORA ACUERDAN QUE EL ASEGURADO SE OBLIGA A REPORTAR LOS CAMBIOS EN EL ESTADO DE RIESGO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y NOTIFICARÁ A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS CAMBIOS RELEVANTES QUE SUFRA EL RIESGO.

2.20 VALOR ASEGURADO

LAS CONDICIONES RELATIVAS DEL VALOR ASEGURADO DE CADA CONTRATO DE SEGURO INDIVIDUAL, SE RELACIONA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. ADICIONAL EN CADA RENOVACIÓN EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PODRÁ SER AJUSTADO DE ACUERDO CON EL IPC.

3.0 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, CLAVADISMO, BUCEO, CARRERAS, RALLIES, COMPETENCIAS DE VELOCIDAD, CUALQUIER OTRO TIPO DE COMPETENCIA QUE INVOLUCRE VEHÍCULOS DE CUALQUIER TIPO, O MANEJO DE EXPLOSIVOS, ARMAS O QUÍMICOS.
- CONDICIÓN CRÓNICA: SIGNIFICA CUALQUIER CONDICIÓN, LESIÓN, ENFERMEDAD O ESTADO RELACIONADO O LOS SÍNTOMAS ORIGINADOS DE UNA ALTERACIÓN EXISTENTE EN EL ESTADO DE SALUD EN LA FECHA DE INICIO -O DE LA INCLUSIÓN DEL ASEGURADO EN LA PÓLIZA, INDEPENDIENTEMENTE DE QUE HUBIERE REQUERIDO ATENCIÓN MÉDICA EN EL MOMENTO- Y QUE TENGA POR LO MENOS UNA DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: (I) CONTINÚA INDEFINIDAMENTE, (II) SE MANTIENE CONSTANTE Y SE PUEDE CONTROLAR PERO NO CURAR, (III) TIENE SÍNTOMAS QUE NO DESAPARECEN Y HA REQUERIDO CONSULTAS, TRATAMIENTO O CUIDADO EN EL PASADO, O (IV) REQUIERE TRATAMIENTOS A LARGO PLAZO DE NO MENOS DE UN AÑO.
- 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: SE DEFINE COMO EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO, UNA VEZ SE CONSTITUYA LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD **TOTAL TEMPORAL O ENFERMEDADES GRAVES**.
- DESPIDO SIN JUSTA CAUSA: PARA EFECTOS DE ESTE CONTRATO SE ENTIENDE COMO AQUELLA TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO DE TRABAJO DE FORMA INDIVIDUAL O COLECTIVA POR PARTE DEL EMPLEADOR, POR CAUSAS DIFERENTES A LAS CAUSALES DE DESPIDO POR JUSTA CAUSA ESTIPULADAS EN EL ARTÍCULO 62 DE CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO, SUBROGADO D.L.2351/65, ARTÍCULO 7º.
- 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.

- EXCLUSIONES. SE REFIERE A TODOS AQUELLOS HECHOS, SITUACIONES O CIRCUNSTANCIAS NO CUBIERTAS POR EL CONTRATO DE SEGURO, Y QUE SE ENCUENTRAN EXPRESAMENTE INDICADAS EN EL ACAPITE CORRESPONDIENTE DE ESTE DOCUMENTO.
- 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

- 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.
- PERIODO DE REACTIVACIÓN: TIEMPO QUE DEBE TRANSCURRIR DESPUÉS DE UN SINIESTRO POR DESEMPLEO CON VINCULO LABORAL PARA TENER DE NUEVO ACTIVA LA COBERTURA.
- TRABAJADOR DEPENDIENTE: PERSONA NATURAL QUE PRESTA SUS SERVICIOS MEDIANTE CONTRATOS A TERMINO INDEFINIDO O FIJO.

 **Trabajamos por el
desarrollo de la sociedad,
protegiendo lo que importa**



www.axacolpatria.co



Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C.
Líneas de atención: Bogotá (60-1) 423 57 57 • Resto del país 01 8000 512 620
#247 desde tu celular