

PÓLIZA DE SEGURO DE DESEMPLEO PLUS

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A., NIT. 860.002.534-0 QUE PARA TODOS LOS EFECTOS DEL CONTRATO DE SEGUROS SE LLAMARÁ ZURICH o LA COMPAÑÍA.

1. COBERTURAS.

¿QUÉ AMPARA LA PÓLIZA DE SEGURO DE DESEMPLEO PLUS INVOLUNTARIO?

PARA LAS PERSONAS ASEGURADAS QUE TENGAN UN VINCULO LABORAL A TÉRMINO INDEFINIDO, O A UN TÉRMINO FIJO SUPERIOR A SEIS(6) MESES , O SEAN FUNCIONARIOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN ZURICH AMPARA:

1. SUPERADO EL PERIDO DE CARENCIA ESTABLECIDO EN EL CERTIFICADO DE SEGURO, EL RIESGO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO DEL ASEGURADO QUE OCURRA DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, COMO CONSECUENCIA DE LA TERMINACIÓN DE SU CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE MANERA UNILATERAL Y SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL EMPLEADOR.

PARA LOS ASEGURADOS QUE TENGAN LA CALIDAD DE INDEPENDIENTES O PERSONAS VINCULADAS CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, ZURICH AMPARA:

2. SUPERADO EL PERIDO DE CARENCIA ESTABLECIDO EN EL CERTIFICADO DE SEGURO EL RIESGO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DEL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

¿CUÁL ES EL VALOR ASEGURADO DE LOS AMPAROS?

1. PARA EL AMPARO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO, LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ EL VALOR DE LA CUOTA PACTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA Y QUE SE INDICAN EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, POR CADA MES EN EL QUE EL ASEGURADO ACREDITE MANTENERSE EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO, Y HASTA EL PERIODO MÁXIMO DE PAGOS, ALLÍ SEÑALADOS. LOS EVENTOS DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO CUBIERTOS, SON LOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. CADA EVENTO TENDRÁ UN PERIODO MÁXIMO DE PAGOS A CUBRIR INDICADO EN EL CERTIFICADO DE SEGURO. EN CASO DE CUBRIRSE MAS DE UN EVENTO POR VIGENCIA, ENTRE CADA UNO DE ELLOS EXISTIRÁ UN PERIODO DE ESPERA QUE ESTARÁ DEFINIDO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.
2. PARA EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, LOS PERIODOS DE INDEMNIZACIÓN SON LOS QUE SE ENUNCIAN A CONTINUACIÓN. EL MONTO DE LA CUOTA MENSUAL PACTADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA SERÁ EL QUE SE INDICA EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO. LOS EVENTOS DE CESACIÓN DE ACTIVIDADES OCUPACIONALES POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL CUBIERTOS SON LOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. CADA EVENTO TENDRÁ UN PERÍODO MÁXIMO DE PAGOS A CUBRIR INDICADO EN EL CERTIFICADO DE SEGUROS. EN CASO DE CUBRIRSE MAS DE UN EVENTO POR VIGENCIA,

ENTRE CADA UNO DE ELLOS EXISTIRÁ UN PERIODOS DE ESPERA QUE ESTARÁ DEFINIDO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

DURACIÓN DE LA INCAPACIDAD	PERÍODO INDEMNIZABLE
15 DÍAS A 40 DÍAS	1 MES
41 DÍAS A 70 DÍAS	2 MESES
71 DÍAS A 100 DÍAS	3 MESES
101 DÍAS A 130 DÍAS	4 MESES
131 DÍAS A 160 DÍAS	5 MESES
161 DÍAS A 179 DÍAS	6 MESES
180 DÍAS A 209 DÍAS	7 MESES
210 DÍAS A 239 DÍAS	8 MESES
240 DÍAS A 269 DÍAS	9 MESES
270 DÍAS A 299 DÍAS	10 MESES
300 DÍAS A 329 DÍAS	11 MESES
330 DÍAS A 365 DÍAS	12 MESES

¿EN QUÉ CONDICIONES OPERA ESTE SEGURO?

- SI EL CONTRATO LABORAL ES A TÉRMINO FIJO, EL TÉRMINO DE DURACIÓN DEBE SER MAYOR A SEIS (6) MESES Y HABERSE RENOVADO ANTES DEL INICIO DEL SEGURO POR LO MENOS POR UNA VEZ POR DICHO PERIODO.SI EL CONTRATO ES POR OBRA LABOR, EL CONTRATO DEBE HABER ESTADO VIGENTE POR LO MENOS POR UN PERIODO NO INTERRUMPIDO MAYOR O IGUAL A DOCE (12) MESES ANTES DEL INICIO DEL SEGURO.
- PARA TRABAJADORES OFICIALES LA DURACIÓN DEL CONTRATO DEBE SER MAYOR AL PLAZO PRESUNTIVO DE (6) SEIS MESES Y HABERSE RENOVADO ANTES DEL INICIO AL SEGURO POR LO MENOS POR UNA VEZ POR DICHO PERIODO.
- PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN, EL ASEGURADO DEBE TENER UNA VINCULACIÓN MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO NO INFERIOR A SEIS (6) MESES ANTES DEL INICIO AL SEGURO.
- PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO SE ENTIENDE COMO TERMINACIÓN UNILATERAL SIN JUSTA CAUSA, ADICIONALMENTE:
 - TODO DESPIDO NEGOCIADO, EN DONDE SE CERTIFIQUE MEDIANTE LA LIQUIDACIÓN DE LEY DEL TRABAJADOR, EL PAGO DE BONIFICACIÓN SUPERIOR AL CINCUENTA POR CIENTO (50 %) DE ESTA..
 - DESPIDO MASIVO CON O SIN AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.
- EN CONTRATOS POR OBRA O LABOR, SIEMPRE Y CUANDO EL CONTRATO HAYA ESTADO VIGENTE POR UN PERIODO ININTERRUMPIDO MAYOR O IGUAL A 1 AÑO, SE CUBRE LA TERMINACION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA ANTES DE QUE SE CUMPLA EL PLAZO O EL OBJETO DETERMINADO EN EL CONTRATOSI DURANTE EL PERÍODO DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN O DURANTE LA AFECTACIÓN DEL PRESENTE AMPARO, EL ASEGURADO SE VINCULA NUEVAMENTE MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO, A PARTIR DE ESE MISMO MOMENTO, CESARÁ TODA OBLIGACIÓN DE PAGO POR PARTE DE LA COMPAÑÍA.*

6. SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL LA CONDICIÓN MÉDICA QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD QUE LE IMPIDA DE FORMA TOTAL Y TEMPORAL GENERAR LOS INGRESOS QUE PERCIBÍA POR EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD. LA INCAPACIDAD DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE CERTIFICADA POR UN MÉDICO ADSCRITO A LA EPS O ARL A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO EL ASEGURADO.
7. LA COBERTURA POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL SÓLO OPERA PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS UNA VEZ HAYA TRASCURRIDO EL PERÍODO DE CARENCIA ESTABLECIDO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

2. EXCLUSIONES.

¿QUÉ NO CUBRE ESTE SEGURO?

EN EL AMPARO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO DEL ASEGURADO, SE ENCUENTRAN EXCLUIDOS DE COBERTURA LOS SIGUIENTES HECHOS O CIRCUNSTANCIAS:

- A. DESEMPLEO INVOLUNTARIO QUE OCURRA DENTRO DEL PERÍODO DE CARENCIA.
- B. LA RENUNCIA VOLUNTARIA DEL ASEGURADO Y/O CUANDO ÉSTE ADQUIERA LA CALIDAD DE PENSIONADO O EL DESEMPLEO OCURRA POR RETIRO ANTICIPADO.
- C. LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO LABORAL, INCLUYENDO EL CONTRATO DE APRENDIZAJE, DURANTE O A LA FINALIZACIÓN DEL PERÍODO DE PRUEBA, O CUANDO EL EMPLEADOR DA POR TERMINADA LA RELACIÓN LABORAL POR JUSTA CAUSA.
- D. HUELGA O PARO GENERAL DE LA ACTIVIDAD DEL EMPLEADOR.
- E. CESACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL DERIVADA DE ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, TERRORISMO, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN CIVIL, O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL.
- F. CESACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL DERIVADA DE FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIATIVA DERIVADA O PRODUCIDA POR MOTIVO DE HOSTILIDADES.

EN EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL SE EXCLUYEN LOS SIGUIENTES HECHOS O CIRCUNSTANCIAS:

- A. LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL QUE OCURRA DENTRO DEL PERÍODO DE CARENCIA.
- B. LA INCAPACIDAD GENERADA POR LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTOS DELICTIVOS, DOLOSOS, O CONTRAVENCIONALES DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY PENAL.
- C. LA INCAPACIDAD GENERADA POR ENFERMEDADES O CONDICIONES PREEXISTENTES.
- D. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DEL ASEGURADO QUE OCURRA DENTRO DEL PERÍODO DE CARENCIA.
- E. INCAPACIDAD GENERADA POR CAUSA O CONSECUENCIA DE ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN CIVIL, O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL.
- F. LA INCAPACIDAD GENERADA POR LA FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIATIVA DERIVADA O PRODUCIDA POR MOTIVO DE HOSTILIDADES.
- G. LA INCAPACIDAD GENERADA POR LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN PRÁCTICAS O EN COMPETENCIAS DE DEPORTES DE ALTO RIESGO, TALES COMO: VUELOS EN COMETA, ALA DELTA, PARAPENTE, PARACAIDISMO, MOTOCROSS, KARTISMO, AUTOMOVILISMO, MOTOCICLISMO, MOTONÁUTICA, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, ESPELEOLOGÍA, RAFTING, VUELO EN ULTRALIVIANOS, PLANEADORES, SURFING, BOXEO, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, BUCEO, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL Y OTROS SIMILARES, SEA COMO

MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE, Y CUALQUIER OTRO DEPORTE QUE EN LA LITERATURA UNIVERSAL SE CONSIDERE DE ALTO RIESGO O EXTREMO.

- H. INCAPACIDAD COMO CONSECUENCIA DE LESIONES OCASIONADAS POR EL MISMO ASEGURADO, INCLUIDA PERO NO LIMITADA A LA TENTATIVA DE SUICIDIO**
- I. LA INCAPACIDAD POR ACCIDENTES Y/O LESIONES SUFRIDAS POR CULPA GRAVE DEL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE ESTAR BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES CON GRADO IGUAL O MAYOR A TRES, O DE SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS O CUALQUIER SUSTANCIA ILEGAL, SALVO QUE SE DEMUESTRE PRESCRIPCIÓN MÉDICA.**
- J. LA INCAPACIDAD GENERADA COMO CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS, TRASTORNOS DE ENAJENACIÓN MENTAL, ESTADOS DE DEPRESIÓN PSÍQUICO-NERVIOSA, NEUROSIS Y PSICOSIS, CUALESQUIERA QUE FUESEN SUS MANIFESTACIONES CLÍNICAS, EXCEPTO SI FUE POR CAUSA DE UN ACCIDENTE.**
- K. LA INCAPACIDAD POR LAS AFECCIONES PROPIAS DEL EMBARAZO, INCLUYENDO PARTO, CESÁREA O ABORTO Y SUS COMPLICACIONES, SALVO QUE SEAN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE.**
- L. INCAPACIDAD GENERADA COMO CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE CARÁCTER ESTÉTICO O PLÁSTICO, EXCEPTO LAS RECONSTRUCTIVAS QUE RESULTEN INDISPENSABLES A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE QUE HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.**
- M. LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL GENERADA POR ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL, QUE CUBRA LA ARL.**

PARAGRAFO: LA COMPAÑÍA NO ESTARÁ OBLIGADA A PROVEER COBERTURA, REALIZAR PAGOS, PRESTAR SERVICIOS U OTORGAR BENEFICIOS AL ASEGURADO O A TERCEROS, RELACIONADOS CON LA PÓLIZA, EN LA MEDIDA EN QUE DICHA COBERTURA, PAGO, SERVICIO, BENEFICIO Y/O CUALQUIER NEGOCIO O ACTIVIDAD DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO, SEA VIOLATORIA DE LEYES O REGULACIONES SOBRE SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES, LOCALES O INTERNACIONALES QUE LE SEAN APLICABLES A ZURICH.

3. LIMITACIONES

1-. PERIODO DE ESPERA.

SI SE CUBRE MAS DE UN EVENTO POR VIGENCIA, ENTRE CADA UNO DE ELLOS DEBERÁ TRANSCURRIR EL PERÍODO DEFINIDO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA E INDICADO EN EL CERTIFICADO DE SEGURO, PARA QUE OPERE DE NUEVO LA COBERTURA DE LA PÓLIZA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA MISMA.

2-. PERIODO DE CARENCIA.

PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA SE ENTENDERÁ POR CARENCIA EL PERÍODO MÍNIMO CORRIDO DESDE EL INICIO DE LA VIGENCIA, INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, EN EL QUE SI SE DA UN EVENTO DE DESEMPLEO VOLUNTARIO O SE PRESENTA LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, NO EXISTE COBERTURA.

3-. FRANQUICIA.

ES EL LAPSO DE TIEMPO QUE ASUME EL ASEGURADO, UNA VEZ OCURRIDO EL SINIESTRO POR DESEMPLEO INVOLUNTARIO O POR LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL AMPARADAS, SUPERADO EL PERÍODO DE CARENCIA, SIEMPRE Y CUANDO SE PACTE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA Y SE INDIQUE EN EL CERTIFICADO DE SEGURO.

1. RECLAMACIÓN, INDEMNIZACIÓN Y PAGO.

4. RECLAMACIÓN, INDEMNIZACIÓN Y PAGO.

¿QUÉ HACER EN CASO DE AFECTACIÓN DE LA COBERTURA OTORGADA?

Se debe presentar reclamo a la aseguradora con documentos que acrediten la ocurrencia del evento amparado, tales como:

- Para acreditar la afectación del amparo de desempleo involuntario:
 - A. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado o documento de identidad.
 - B. Copia del contrato de trabajo que indique fecha de inicio y tipo de contrato.
 - C. Carta de terminación del vínculo de la relación laboral, declaración de insubsistencia o copia del acto administrativo mediante el cual se declare la terminación de la relación laboral, la fecha y motivo de terminación.
 - D. Certificación de la cuota mensual emitido por la entidad (si se requiere)
 - E. Copia liquidación contrato laboral (Si se requiere)
 - F. Declaración juramentada ante notario en la que se deje constancia de continuar en situación de desempleo (para los casos que aplique).

NOTA: Para los pagos de la segunda cuota, y de las cuotas subsiguientes, si ella tuviere lugar, es necesario aportar documentos tales como:

- A. Carta de reclamación indicando expresamente el mes sobre el cual está haciendo el nuevo requerimiento
 - B. Declaración extra juicio autenticada donde indica que se encuentra en condición de desempleo (dejando expresamente incluido el mes objeto de reclamación)
 - C. Certificación que expiden en la caja de compensación donde indican que la persona asegurada ha sido beneficiaria en el programa de protección del cesante (para los casos que aplique).
 - D. Planilla de pagos donde se identifique que cotiza como independiente (para los casos que aplique).
- Para acreditar la afectación de la cobertura de incapacidad total temporal:
 - A. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado o documento de identidad.
 - B. RUT y Certificado de ingresos del asegurado certificados por Contador Público.
 - C. Exámenes médicos y certificación que acredite la incapacidad total temporal del asegurado expedida por un médico adscrito a la EPS o ARL a la que se encuentre afiliado el asegurado.
 - D. En caso de ser necesario se podrá solicitar historia clínica.
 - E. Certificación de la cuota mensual emitido por la entidad.

¿QUÉ PLAZO TENGO PARA PRESENTAR LA RECLAMACIÓN?

La reclamación puede ser presentada en cualquier momento antes de la ocurrencia de la prescripción establecida en el artículo 1081 del Código de Comercio, que establece:

“La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”

¿CÓMO SE PAGA EL SINIESTRO?

ZURICH pagará al asegurado o al beneficiario oneroso si aplica, el valor de la indemnización, teniendo como límite al valor asegurado a la fecha de ocurrencia del siniestro, establecido en el certificado individual de seguro para la cobertura contratada y afectada. El plazo para que la Compañía acepte o niegue la reclamación será de veinte (20) días hábiles contado a partir de la fecha en la cual se entregue la totalidad de los documentos necesarios para demostrar la ocurrencia del siniestro.

El asegurado deberá informar en el menor tiempo posible a la Compañía, la fecha en la que se vincule nuevamente mediante contrato de trabajo a un nuevo empleo. El incumplimiento de dicha obligación dará derecho a la compañía a realizar el recobro de los montos pagados al asegurado, con los intereses correspondientes, y al cobro de los gastos en que haya incurrido para obtener dicha devolución.

¿SE PUEDE PERDER EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN?

Sí, el derecho a la indemnización se pierde cuando en la reclamación se utilice cualquier prueba que no corresponda a la realidad o sea obtenida por medios fraudulentos para demostrar la ocurrencia del siniestro o su cuantía.

¿QUÉ DERECHOS TENGO COMO ASEGURADO EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA?

Si la Compañía no define la reclamación dentro del plazo pactado, habiéndose acreditado la cuantía y la ocurrencia del siniestro, usted puede acudir ante el defensor del consumidor financiero de ZURICH, cuyos datos de ubicación se encuentran en la página web de la Compañía y en el certificado de seguro, o acudir a la Superintendencia Financiera De Colombia o iniciar acciones legales para obtener el pago.

En caso de que ZURICH no pague la reclamación o no la niegue dentro del plazo pactado, usted tendrá derecho a la obtención del valor asegurado a través del inicio de las acciones legales ante los jueces de la república o ante quien haga sus veces. Cualquier pago efectuado con posterioridad al vencimiento del plazo para realizarlo, le dará derecho al beneficiario a que sobre el importe de la indemnización se le paguen intereses moratorios a la máxima tasa vigente al momento de realizar el pago.

5. EDADES

La edad mínima de ingreso y de permanencia de la póliza serán las indicadas en el certificado individual de seguro.

6. REVOCACIÓN

¿CÓMO OPERA LA REVOCACIÓN DE ESTA PÓLIZA?

El seguro puede ser revocado por el asegurador avisando por escrito al tomador y asegurado, con una antelación no menor a diez (10) días hábiles y por el Tomador y/o asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía. La revocación da derecho al asegurado a la devolución de la prima no devengada, la cual será calculada a prorrata del tiempo transcurrido de la vigencia.

En el primer caso, la revocación da derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

7. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

El amparo individual de cualquier de los asegurados termina por las siguientes causas:

- A.** Por el no pago de la prima y una vez vencido el plazo pactado.
- B.** Por la finalización del vínculo contractual objeto de esta póliza entre el tomador y el asegurado.
- C.** Por la revocación del contrato de seguro.
- D.** Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia establecida en la póliza.

8. CONDICIONES NO PREVISTAS Y COMPLETITUD.

Este contrato de seguro debe interpretarse de forma armónica y en su conjunto, para lo no expresamente regulado, se deberá acudir a las normas colombianas que le sean aplicables.

9. PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Se establece como obligación del tomador, asegurado o beneficiario diligenciar el formulario de conocimiento del cliente a través de contratos de seguros, exigidos por la Superintendencia Financiera de Colombia bajo la Circular Externa 026 de 2008, con información veraz y verificable; así como actualizar sus datos por lo menos una vez al año, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según el producto o servicio. En el evento en que se incumpla con la presente obligación, LA COMPAÑÍA hará uso de su facultad de revocar unilateralmente el contrato de seguro, en los casos en que a ello hubiere lugar.

10. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones correspondientes, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad mencionada en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro, y ubicada en la República de Colombia.