



Escuela
Viva Seguro

Programa de Educación Financiera

ÍNDICE

Presentación	1
¿Qué es el Seguro Previsional?	2
¿Quién está cubierto por el Seguro Previsional?	2
¿Cómo se considera a una persona inválida y cuál es el beneficio que recibe en caso de invalidez?	4
¿En caso de muerte, cuál es el beneficio que reciben los beneficiarios?	6
¿Quiénes pueden ser los beneficiarios?	7
¿Cuánto cuesta el Seguro Previsional y cómo se paga?	8
¿Cuál es el beneficio que otorga el Seguro Previsional?	9
¿Bajo qué modalidades se puede recibir la pensión?	10
¿Por qué no es posible recibir todo el dinero en un sólo pago?	10
¿Cómo se formaliza la reclamación?	11
¿Cuáles son los derechos que tiene el tomador y/o asegurado frente a una compañía de seguros?	11
¿Qué deberes tiene el asegurado frente a la compañía de seguros?	12
¿Cómo debe actuar el asegurado cuando considera que su compañía de seguros no está protegiendo sus derechos?	13
¿Quién es el Defensor del Consumidor Financiero?	13
¿Qué procedimiento se debe seguir para presentar una queja?	14
¿Dónde se puede ubicar al Defensor del Consumidor Financiero?	15
Glosario de términos	16

Presidente: Roberto Junguito Bonnet. Directora de Responsabilidad Social: Alejandra Díaz Agudelo. Redacción: Inti Gómez Andrade. Revisión y Aprobación: Cámara Técnica de Seguridad Social. Diseño: Rep Grey. Diagramación e Ilustraciones: MSCREA. Coordinación: Dirección de Comunicaciones y Mercadeo. Impreso por: Offset Gráfico. ISBN: 978-958-57527-4-0. E-ISBN: 978-958-57527-5-7. Federación de Aseguradores Colombianos - Fasecolda: Cra. 7 No. 26 - 20 piso 11. Conmutador: +57 1 3443080. Página Web: www.vivasegurofasecolda.com. Correo electrónico: vivaseguro@fasecolda.com. Edición 2012.

Una publicación de la Dirección de Responsabilidad y la Cámara Técnica de Seguridad Social de Fasecolda. Derechos reservados de autor. Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización de los editores.

Presentación

Con el ánimo de propiciar un mayor entendimiento de los seguros en la población, y así promover la adopción de decisiones informadas a la hora de adquirir un seguro y administrar los riesgos, las compañías de seguros, a través de la Federación de Aseguradores Colombianos, FASECOLDA, vienen adelantando el Programa de Educación Financiera Viva Seguro.

Como parte del programa, FASECOLDA presenta la Guía del Seguro Previsional, la cual busca explicar de manera sencilla los aspectos fundamentales del aseguramiento de los riesgos asociados a esta póliza y está dirigida a personas naturales, empleadores, intermediarios de seguros y demás interesados en el tema. Adicionalmente, esta guía le permitirá al lector identificar cuáles son sus derechos y deberes como asegurado, así como los mecanismos dispuestos en la ley para su protección.

FASECOLDA advierte que lo consignado en el presente documento no reemplaza el proceso que las partes interesadas deben adelantar al momento de celebrar un contrato de seguros. Los procesos de suscripción tienen particularidades que son únicas a cada persona y a cada aseguradora, por esta razón, el contenido del presente documento es meramente ilustrativo.

FASECOLDA no se hace responsable por el uso que se realice de esta guía en el proceso de suscripción y/o reclamación, ni por las consecuencias generadas por su inadecuada utilización. Esta guía no reemplaza los clausulados de las pólizas de seguros que se ofrecen en el país, ni compromete la opinión de las compañías de seguros.

El presente documento está basado en los estándares técnicos y jurídicos vigentes al momento de su publicación y puede ser consultado y descargado de la página web del Programa de Educación Financiera www.vivasegurofasecolda.com.

¿Qué es el Seguro Previsional?

Este seguro hace parte fundamental del Sistema General de Seguridad Social Integral que se creó con la Ley 100 de 1993 en Colombia y tiene por objeto garantizar a quien cotiza a pensiones el reconocimiento y pago de una pensión en caso de invalidez o a sus beneficiarios en caso de muerte (también conocido como sobrevivencia), siempre y cuando éstas circunstancias sean el resultado de una enfermedad o accidente de origen común, es decir cuando no sean por causa o con ocasión del trabajo, y se acrediten los requisitos de cobertura establecidos en la misma ley.

Adicionalmente, la persona que compruebe haber sufragado los gastos de entierro de un afiliado cubierto bajo el Seguro Previsional tendrá derecho a recibir un auxilio funerario.

Este seguro lo contratan las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFPs) con una entidad aseguradora para cubrir a sus afiliados.

¿Quién está cubierto por el Seguro Previsional?

Los afiliados a las AFPs que cumplan ciertas condiciones se encuentran cubiertos por este seguro. De tal forma que al estar usted ahorrando para su pensión, no sólo se está preparando financieramente para su vejez sino que se está cubriendo contra el riesgo de quedar inválido total y permanentemente, a la vez que está protegiendo el futuro de su familia en caso de su muerte.



Para estar cubierto por este seguro es necesario cumplir con las siguientes condiciones a la fecha. Es importante mencionar que por estar establecidas en la ley estas pueden cambiar en el tiempo:

- Contar con un mínimo de 50 semanas de cotización al Sistema de Pensiones en los últimos 3 años anteriores a la fecha de su fallecimiento o a la fecha de la estructuración de su invalidez.
- En el caso de invalidez, si es menor de 20 años, sólo requiere haber cotizado 26 semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaración.
- En el caso de invalidez, de haber cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, sólo requiere 25 semanas en los últimos 3 años.
- Para la pensión por sobrevivencia, los beneficiarios también tendrán derecho al reconocimiento y pago de esta pensión, si el afiliado alcanzó a cotizar el número de semanas mínimo requerido en el régimen de prima media, sin que haya tramitado o recibido una indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o la devolución de saldos.

Así que para estar cubierto en cualquier momento, lo importante es que mantenga constancia en sus cotizaciones al Sistema de Pensiones, además, entre más semanas cotice mejor será el beneficio.

Por ser una parte fundamental del Sistema General de Pensiones, es importante que se cuente con condiciones claras para acceder a la cobertura, como las aquí descritas. Esto es una forma de garantizar que el sistema sea sostenible y que en el momento en el cual se requiera el uso del Seguro Previsional se pueda acceder a este sin inconvenientes.

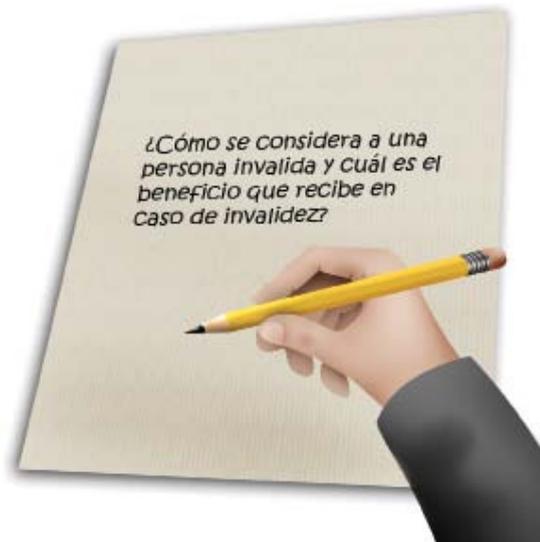


¿Cómo se considera a una persona inválida y cuál es el beneficio que recibe en caso de invalidez?

Para ser considerado inválido, se debe tener una pérdida de capacidad laboral superior al 50%. Este porcentaje es definido o dictaminado por la Compañía Aseguradora, o las Juntas Regionales y Nacional de calificación de invalidez a través de un proceso de calificación.

El beneficio que se otorga en caso de invalidez corresponde al pago de una pensión vitalicia la cual depende del porcentaje de la Pérdida de Capacidad Laboral y del número de semanas de cotización con las que se cuente al momento del siniestro.

- Si su Pérdida de Capacidad Laboral es igual o superior al 50% e inferior al 66%, su pensión será el 45% del promedio de los últimos 10 años del salario sobre el cual cotizó (mejor conocido como Ingreso Base de Liquidación o IBL), más 1.5% adicional por cada 50 semanas en adición a las primeras 500.
- Si su Pérdida de Capacidad Laboral es igual o superior a 66%, su pensión será el 54% del IBL más 2% adicional por cada 50 semanas en adición a las primeras 800.
- En ningún caso la pensión podrá ser inferior al Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMLMV) ni superior al 75% del IBL.



Demos algunos ejemplos:

En el 2012 Juan sufrió un accidente de tránsito el cual disminuyó su pérdida de capacidad laboral. Juan llevaba cotizando 15 años a pensiones, lo que equivale aproximadamente a 780 semanas.

Los salarios de los últimos 10 años sobre los cuales había cotizado son los siguientes:

Año 1: 900.000	Año 5: 1.200.000	Año 8: 1.400.000
Año 2: 950.000	Año 6: 1.200.000	Año 9: 1.500.000
Año 3: 975.000	Año 7: 1.350.000	Año 10: 1.515.000
Año 4: 1.100.000		

Para calcular el IBL se actualizan los salarios con el IPC y se calcula el promedio. En este caso el IBL es 1.443.000.

Calculemos la pensión bajo diferentes escenarios:

Escenario 1: *La Pérdida de Capacidad Laboral de Juan es inferior al 50%. En este caso, Juan no recibirá una pensión ya que aún puede continuar trabajando.*

Escenario 2: *La Pérdida de Capacidad Laboral de Juan es de 55%. En este caso la pensión que le corresponde se calcula de la siguiente manera:*

*Porcentaje del IBL: $45\% + 1.5\% (750 - 500)/50 = 45\% + 1.5\%(5) = 45\% + 7.5\% = 52.5\%$
Pensión: $52.5\% \times \text{IBL} = 52.5\% \times 1.443.000 = 770.562$.*

Escenario 3: *La Pérdida de Capacidad Laboral de Juan es de 75%. En este caso la pensión que le corresponde se calcula de la siguiente manera:*

*Porcentaje del IBL: 54%, no se adiciona nada ya que Juan no cuenta con 800 semanas,
Pensión: $54\% \times \text{IBL} = 54\% \times 1.443.000 = 779.220$.*



¿En caso de muerte, cuál es el beneficio que reciben los beneficiarios?

El beneficio que se otorga en caso de muerte es la pensión de sobrevivencia cuyo monto o valor depende de las semanas cotizadas y de otros factores como se explica a continuación:

- En términos generales, la pensión de sobrevivencia equivale al 45% del IBL más un 2% adicional por cada 50 semanas adicionales a las primeras 500, sin que ésta exceda de 75%.
- La pensión no podrá ser inferior al Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMLMV).
- Si usted se encontraba pensionado y fallece, la pensión que reciben sus beneficiarios será del 100% de la pensión que recibía usted al momento de la muerte.

Ejemplo:

En este caso, supongamos que Juan fallece durante el accidente. ¿Qué pensión le correspondería a sus beneficiarios?

*Porcentaje del IBL: $45\% + 2\% (750 - 500)/50 = 45\% + 2\%(5) = 45\% + 10\% = 55\%$
Pensión: $55\% \times \text{IBL} = 55\% \times 1.443.000 = 793.650$.*



¿Quiénes pueden ser los beneficiarios?

Podrán ser beneficiarios de la pensión mensual de sobrevivencia las siguientes personas del grupo familiar:

- En forma vitalicia:

- » El cónyuge o compañero permanente mayor de 30 años, o menor de 30 años si ha procreado hijos con el causante y los hijos inválidos al momento del siniestro.

- En forma temporal:

- » El cónyuge o compañera permanente, siempre y cuando a la fecha del fallecimiento tuviera menos de 30 años y no hubiera procreado hijos con éste. En este caso la pensión se pagará mientras el beneficiario viva por un periodo de máximo 20 años.
- » Los hijos menores de 18 años y los hijos entre 18 y 25 años si dependían económicamente del causante y están estudiando.

- A falta de los anteriores, los padres del causante, si dependían económicamente al momento del fallecimiento.

- A falta de los anteriores, los hermanos inválidos del causante, si dependían económicamente al momento del fallecimiento.



¿Cuánto cuesta el Seguro Previsional y cómo se paga?

El Seguro Previsional es un seguro colectivo, esto quiere decir que se hace un único pago mensual por parte de la AFP a la aseguradora y con el pago quedan cubiertos los afiliados de las AFP que cumplan con las condiciones anteriormente explicadas.

Este seguro es también un seguro de participación, esto quiere decir que la compañía aseguradora participará a los afiliados de las utilidades que arroje el ramo del Seguro Previsional.

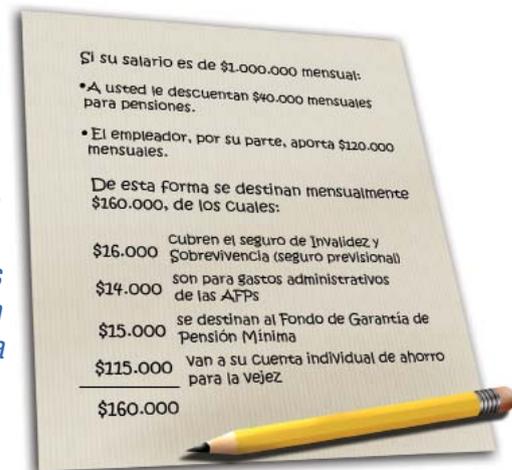
El valor del seguro depende por lo tanto del tipo de grupo que se esté cubriendo, por ejemplo si la mayoría de afiliados de una AFP son hombres jóvenes - la prima del seguro tendrá un valor diferente al de otra AFP en donde la mayoría de afiliados sean mujeres cercanas a la edad de pensión.

La AFP debe realizar periódicamente (al menos cada 4 años) licitaciones con diferentes aseguradoras, buscando no sólo el mejor precio si no la mejor cobertura y servicios para sus afiliados.

En promedio, la prima del Seguro Previsional es 1,6% del salario sobre el cual se cotiza (Ingreso Base de Cotización, o IBC). Este monto es pagado directamente por la AFP a la aseguradora de manera mensual y se descuenta de la cotización realizada por los afiliados.

Ejemplo:

Si su salario es de 1.000.000 mensual, a usted le descuentan 40.000 mensuales para pensiones. Su empleador, por su parte, aporta 120.000 mensuales (adicionales al 1.000.000). De esta forma se destinan mensualmente 160.000 pesos, de los cuales 16.000 cubren el seguro de Invalidez y Sobrevivencia (seguro previsional), 14.000 son para gastos administrativos de las AFP, 15.000 se destinan al Fondo de Garantía de Pensión Mínima y 115.000 se van a su cuenta individual de ahorro para la vejez.



Si su salario es de \$1.000.000 mensual:	
• A usted le descuentan \$40.000 mensuales para pensiones.	
• El empleador, por su parte, aporta \$120.000 mensuales.	
De esta forma se destinan mensualmente \$160.000, de los cuales:	
\$16.000	Cubren el seguro de Invalidez y Sobrevivencia (seguro previsional)
\$14.000	son para gastos administrativos de las AFPs
\$15.000	se destinan al Fondo de Garantía de Pensión Mínima
\$115.000	van a su Cuenta Individual de ahorro para la vejez
<hr/>	
\$160.000	



¿Cuál es el beneficio que otorga el Seguro Previsional?

El beneficio otorgado por el Seguro Previsional es la garantía de una pensión. Para esto, otorga la suma adicional faltante para completar el capital necesario para financiar dicha pensión, la cual se calcula de acuerdo al monto de la pensión que corresponda, por invalidez o sobrevivencia, la edad, los beneficiarios, el monto que se encuentra en la cuenta individual de ahorro y el bono pensional en caso de haberlo.

Para determinar el monto que pagará el seguro, la compañía de seguros realizará el cálculo del monto total que representa el pago de la pensión desde el momento del siniestro hasta que termine el último pago a los beneficiarios, bien sea por muerte o porque dejan de cumplir con las condiciones para serlo.

A este monto se le resta el capital acumulado en su cuenta individual y el bono pensional si hay lugar a éste último.

Ejemplo:

En el caso del fallecimiento de Juan, para poder pagar una pensión vitalicia a su cónyuge quien tiene 35 años, por el monto determinado (810.966 mensuales que se incrementarán con el IPC todos los años), la compañía aseguradora estima que se requieren aproximadamente 250 millones de pesos.

Juan, quien había ahorrado durante 15 años en la AFP, contaba con un capital acumulado de 90 millones de pesos y no contaba con bono pensional.

El seguro previsional pagará la diferencia entre el monto total requerido para el pago de la pensión y el capital de la cuenta de ahorro individual de Juan. En este caso, 160 millones de pesos.



¿Bajo qué modalidades se puede recibir la pensión?

Una vez se haya calculado el monto total, usted o sus beneficiarios podrán escoger entre varias modalidades de pensión dependiendo del valor de su pensión y del monto total con el que cuente para esto: renta vitalicia, retiro programado, retiro programado con renta vitalicia diferida y demás modalidades que establezca la Superintendencia Financiera de Colombia, tal y como lo debe hacer al momento de pensionarse por vejez.

Adicionalmente a este beneficio, el Seguro Previsional otorga un auxilio funerario a la persona que compruebe haber sufragado los gastos de entierro de un afiliado cubierto por este seguro, equivalente al último salario base de cotización, o al valor correspondiente a la última mesada pensional recibida, según sea el caso, sin que este auxilio pueda ser inferior a cinco (5) salarios mínimos legales mensuales vigentes, ni superior a diez (10) veces dicho salario.

¿Por qué no es posible recibir todo el dinero en un sólo pago?

Cuando se creó el Sistema General de Seguridad Social, se buscó generar coberturas de riesgo para los momentos en los cuales los seres humanos se encuentran más desprotegidos. Por esta razón, se estableció que en caso de vejez, invalidez o muerte, lo más importante era que las personas tuvieran acceso a salud y a un ingreso constante que les permitiera cubrir sus necesidades llamado pensión.

Al obligar a que los pensionados escojan entre el retiro programado o la renta vitalicia, lo que se busca es asegurar que la persona tendrá un ingreso hasta el final de sus días.



Es muy importante que en caso de recibir una pensión de Invalidez o Sobrevivencia entienda muy bien cuáles son los riesgos que se cubren con cada una de las modalidades ofrecidas y cuáles son las opciones que mejor se ajustan a sus necesidades y realidad. No existe una mejor opción para todos, la decisión debe ser cuidadosamente estudiada.

¿Cómo se formaliza la reclamación?

Debido a que la póliza del Seguro Previsional es contratada por las AFPs, en caso de cualquier siniestro la reclamación se deberá realizar directamente en la AFP en la cual se encuentra inscrito. Una vez se proporcione la información básica solicitada, la AFP y la compañía aseguradora estudiarán la información y se determinará si hay lugar a reconocer y pagar el siniestro. En caso de que desee una renta vitalicia, la AFP se encargará de cotizarla en el mercado y presentarle a usted las opciones que están disponibles en el momento.

¿Cuáles son los derechos que tiene el tomador y/o asegurado frente a una Compañía de Seguros?

La ley ha otorgado algunos derechos a los consumidores financieros, entre los cuales se encuentran los clientes de una entidad aseguradora, al tiempo que ha establecido mecanismos para su protección. Algunos de esos derechos son:

1. **Preguntar y Conocer:** Obtener respuesta a sus preguntas sobre la póliza de seguros, el proceso de reclamación y demás aspectos relacionados con el vínculo entre el cliente y la compañía de seguros.
2. **Información de precios:** Conocer el valor o prima del seguro.
3. **Claridad:** Recibir información clara, veraz y oportuna de parte del personal de la compañía de seguros y/o el intermediario de seguros.



4. **Peticiones, Quejas y Reclamos:** Presentar sus quejas y reclamos para que sean resueltos de manera oportuna.
5. **Calidad:** Recibir productos y servicios con calidad y seguridad.
6. **Póliza:** Recibir la póliza de seguros o el certificado de la póliza según corresponda.
7. **Reclamar:** Presentar reclamación del seguro en caso de que ocurra el siniestro y recibir respuesta sobre la reclamación luego de un mes de haber radicado la documentación completa.
8. **Educación:** Recibir educación sobre los derechos y las obligaciones de los consumidores financieros, así como sobre los productos o servicios ofrecidos por la entidad.

¿Qué deberes tiene el asegurado frente a la compañía de seguros?

En efecto, así como la ley ha otorgado ciertos derechos a los asegurados, y en general a todos los consumidores financieros, también de ellos tienen ciertos deberes que cumplir, entre ellos:

- Informarse adecuadamente sobre el producto, indagando sobre las condiciones de aseguramiento, las limitaciones de coberturas y el costo.
- Observar las instrucciones y recomendaciones sobre el producto con el que se cuenta.
- Pagar cumplidamente el precio del seguro o la prima, en este caso sus cotizaciones a pensión a la AFP correspondiente.
- Entregar los documentos que la compañía requiera de la persona o de sus beneficiarios.
- Preservar los bienes asegurados o las condiciones de vida adecuadas para evitar que ocurra la pérdida o daño en el bien o en la vida.



- Revisar los términos y condiciones del contrato y sus anexos, así como conservar las copias de dichos documentos.
- Informarse sobre los medios de que dispone la entidad para presentar solicitudes, quejas o reclamos.
- Dar aviso a la AFP de la ocurrencia del siniestro.

¿Cómo debe actuar el asegurado cuando considera que su compañía de seguros no está protegiendo sus derechos?

Los asegurados que sientan vulnerados sus derechos pueden presentar una queja directamente en la compañía de seguros, ante la oficina del Defensor del Consumidor Financiero de la compañía o en la Dirección de Protección al Consumidor de la Superintendencia Financiera. La queja puede ser presentada simultáneamente en las tres instancias o sólo en una o dos de ellas y en el orden que desee.

¿Quién es el Defensor del Consumidor Financiero?

El Defensor del Consumidor Financiero es una figura que todas las compañías de seguros deben tener, cuya función es servir de mediador para resolver de manera objetiva y gratuita los conflictos que puedan surgir entre los clientes y la compañía en la medida de su competencia.



¿Qué procedimiento se debe seguir para presentar una queja?

Existen tres mecanismos para presentar una queja o un reclamo:

1. **Directamente a la entidad:** La ley no ha previsto un trámite en particular. El afectado puede tramitar su queja por escrito ante la compañía de seguros y ésta, de acuerdo con sus políticas, informará sobre el plazo y procedimientos que se surtirán para dar respuesta a la inquietud.
2. **Oficina del Defensor del Consumidor Financiero:** Se debe hacer por escrito. El afectado puede remitir la queja al Defensor o radicarla en las oficinas, sucursales o agencias de la compañía de seguros, caso en el cual, ésta deberá trasladar la queja al Defensor dentro de los tres días hábiles siguientes.

Una vez el Defensor reciba la queja, tendrá un plazo de tres días hábiles para responder si es o no competente para atender la queja. De igual manera, el Defensor deberá informar si requiere mayor información. De ser este el caso, el interesado tendrá ocho días hábiles para entregar la información. Según este procedimiento, el Defensor le pedirá a la compañía de seguros que explique su actuación en un máximo de ocho días.

Una vez la compañía de seguros envía la información solicitada por el Defensor, éste la evaluará y resolverá la queja en un plazo de ocho días. El Defensor comunicará la decisión tomada al cliente y a la compañía de seguros un día hábil después.

3. **En la Superintendencia Financiera.** La queja puede presentarla por escrito en la Calle 7 No. 4 - 49 en Bogotá, al fax (1) 3505707 o al correo electrónico super@superfinanciera.gov.co. La Superintendencia trasladará la queja a la compañía de seguros y ésta tendrá 15 días hábiles para responder al cliente con copia a la Superintendencia. Si la Superintendencia considera que la queja del cliente ha sido solucionada, aclarada, atendida o explicada adecuadamente por parte de la aseguradora, la Superintendencia dará una respuesta final al cliente en tal sentido.

En el caso que la Superintendencia considere que no se ha dado la solución al cliente, ésta iniciará de manera independiente las actuaciones correspondientes.



Información necesaria para presentar una queja

- Nombres y apellidos completos.
- Documento de Identidad.
- Dirección y ciudad.
- Teléfono y correo electrónico
- Nombre de la compañía de seguros y número de la póliza.
- Descripción de los hechos y derechos que considere vulnerados.
- En caso de existir, documentos que sirvan como soporte de los hechos mencionados.

¿Dónde se puede ubicar al Defensor del Consumidor Financiero?

Se puede ubicar al Defensor del Consumidor Financiero de la compañía solicitando sus datos en una oficina de la entidad, por teléfono o visitando la página web de la compañía. También puede hacerlo a través de la página web de la Superintendencia Financiera www.superfinanciera.gov.co o en la página web del Programa de Educación Financiera de Fasecolda www.vivasegurofasecolda.com en el vínculo de Protección, en donde encontrará el listado de los Defensores del Consumidor Financiero de cada compañía y sus datos de contacto.



Glosario de términos

-  **Administradora de Fondos de Pensiones (AFP):** Institución financiera privada de carácter previsional encargada de administrar y gestionar eficientemente los fondos y planes de pensiones del Régimen de ahorro individual con solidaridad y de los fondos de cesantías en Colombia.
-  **Amparo o Cobertura:** Los riesgos o eventos que están cubiertos en un seguro y por los cuales, una vez éstos riesgos ocurran, se paga una indemnización.
-  **Asegurado:** Es la persona natural que puede resultar afectada por cualquiera de los eventos amparados por la póliza.
-  **Beneficiario:** Es la persona natural o jurídica que recibe los beneficios o el pago de la compañía de seguros.
-  **Exclusión:** Condición específica señalada en la póliza de seguro que no queda cubierta y por la cual el seguro no paga ninguna indemnización. Las exclusiones varían según el tipo de seguro. Los seguros suelen excluir eventos que la misma persona que tomó el seguro podría generar para reclamar beneficios.
-  **IBC (Ingreso Base de Cotización):** Se entiende por ingreso base de cotización el salario mensual sobre el cual ha cotizado el afiliado con un tope de 25 SMLMV. Las cotizaciones de los trabajadores cuya remuneración se pacte bajo la modalidad de salario integral, se calculará sobre el 70% de dicho salario.
-  **IBL (Ingreso Base de Liquidación):** Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en la Ley 100 de 1993, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los 10 años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del IPC, según certificación del DANE.
-  **Indemnización y/o Beneficios:** El monto que será pagado, o el beneficio que será otorgado, por la compañía de seguros a la persona que presente una reclamación después de haber ocurrido el riesgo, el daño o la pérdida.



-  **Póliza:** El documento que le entrega la compañía a quien toma el seguro y en el que aparecen las condiciones del contrato de seguro.
-  **Preexistencia:** se entiende por preexistencia todo hecho ocurrido con antelación a la contratación del seguro o a la ocurrencia del siniestro, que afecte el estado del riesgo y que no haya sido reportado previamente a la Compañía.
-  **Prescripción:** La prescripción en seguros es el momento en que se vence el plazo para ejercer una acción o derecho determinado establecido en un contrato de seguros.
-  **Prima:** Es el precio que paga el asegurado a la compañía de seguros por el seguro.
-  **Reclamación:** Una solicitud de pago o indemnización después de haber ocurrido el siniestro.
-  **Renovación:** Acto por el cual quien toma un seguro decide continuar con su seguro por un período más.
-  **Renovación Automática:** Acto por el cual quien toma un seguro autoriza a la entidad aseguradora para que, finalizada la vigencia de un seguro, éste se renueve inmediatamente por un periodo igual.
-  **Revocación Unilateral:** Acto por medio del cual una de las partes del contrato (tomador o aseguradora) decide de manera unilateral y voluntaria dar por terminado el contrato.
-  **Riesgo:** Suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador del seguro, asegurado o beneficiario.
-  **Siniestro:** Es la ocurrencia del hecho cubierto por el seguro.
-  **Tomador:** Es la persona que contrata el seguro y se obliga al pago de la prima, salvo que en la póliza se disponga lo contrario.
-  **Valor Asegurado:** El monto máximo de dinero por el cual, en caso de siniestro, la entidad aseguradora debe responder.
-  **Vigencia:** Tiempo de duración del seguro, es decir, el tiempo durante el cual se cubre el riesgo.



Carrera 7 No. 26 – 20, Pisos 11 y 12
Teléfono: (571) 344 30 80
Bogotá D.C. – Colombia

www.fasecolda.com
www.vivasegurofasecolda.com
vivaseguro@fasecolda.com

Una publicación de: Cámara Técnica de Seguridad Social
Dirección de Responsabilidad Social
Derechos Reservados de Autor