

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO TRANQUILIDAD FAMILIAR + PROTECCIÓN DE CÁNCER CONDICIONES

Señor asegurado, SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. lo invita a conocer las condiciones del seguro que adquirió. Esta póliza se compone de las presentes condiciones, el certificado individual y/o la solicitud del seguro.

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ART. 184 DEL EOSF Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES, CADA UNA DE LAS EXCLUSIONES SERÁN ENUNCIADAS A CONTINUACIÓN DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA.

1. COBERTURAS

1.1. MUERTE ACCIDENTAL

¿Qué me cubre? Si durante la vigencia de la póliza usted muere a consecuencia de un accidente, se reconocerá a favor de sus beneficiarios designados o los de ley, el pago del valor asegurado.

1.2. DETECCIÓN DE CÁNCER

¿Qué me cubre? Usted recibirá un único pago en caso de ser diagnosticado clínicamente por primera vez, con un cáncer maligno (independiente de su localización o etapa) dentro de la vigencia de este seguro. El diagnóstico debe ser realizado por un médico licenciado en Colombia, confirmado por una biopsia o examen diagnóstico que certifique positivamente la presencia del cáncer maligno.

¿Qué no me cubre?

1	El cáncer maligno diagnosticado antes de ingresar a este seguro.	2	La metástasis originada a partir de un cáncer diagnosticado antes del inicio de la vigencia de este seguro.
3	Cánceres o tumores diagnosticados como benignos o premalignos.	4	Todo cáncer de piel maligno diferente al Melanoma.

IMPORTANTE Únicamente se cubren diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.

1.3. AUXILIO DE MUERTE CON DESTINACIÓN ESPECÍFICA

¿Qué me cubre? Si durante la vigencia del seguro usted o algún miembro del grupo familiar designado en el certificado individual de seguro, muere por cualquier causa no excluida, se pagará el valor del auxilio de acuerdo con la destinación específica determinada por el asegurado.

¿Cuál es el valor asegurado?

Es el indicado en el certificado de seguro de acuerdo con el plan que usted contrató.

IMPORTANTE	
¿CÓMO FUNCIONA ESTA COBERTURA?	<ul style="list-style-type: none"> El auxilio se otorgará por el fallecimiento del asegurado o de cada uno de los miembros fallecidos que conforman el grupo familiar designado, según el plan contratado al momento de la suscripción del seguro. El auxilio tendrá destinación específica para el pago de los gastos funerarios básicos generados por el fallecimiento del asegurado o de cualquiera de los miembros de su grupo familiar designado.
PERIODOS DE CARENCIA	Desde el primer día de vigencia: Se encuentra cubierta la muerte ocurrida por accidentes dentro de la vigencia de la póliza.
	Desde el día cuarenta y seis (46) de vigencia: Se encuentra cubierta la muerte por enfermedades excepto aquellas consideradas graves (Cáncer, infarto agudo al miocardio, cirugía de angioplastia coronaria o revascularización cardiaca, accidente cerebrovascular isquémico y/o hemorrágico, insuficiencia renal crónica, esclerosis múltiple, trasplante de órganos mayores).

	<p>Desde el día noventa y uno (91) de vigencia:</p>	<p>Se encuentra cubierta la muerte por SIDA y enfermedades consideradas graves (Cáncer, infarto agudo al miocardio, cirugía de angioplastia coronaria o revascularización cardíaca, accidente cerebrovascular isquémico y/o hemorrágico, insuficiencia renal crónica, esclerosis múltiple, trasplante de órganos mayores).</p>
	<p>Desde el día ciento ochenta y uno (181) de vigencia:</p>	<p>Se encuentra cubierta la muerte causada por Suicidio.</p>

¿QUIÉNES CONFORMAN EL GRUPO FAMILIAR DESIGNADO?

El asegurado podrá designar o conformar el grupo familiar de acuerdo con las siguientes opciones:

- | | |
|---|---|
| 1 | Titular + 1 familiar* |
| 2 | Titular + 2 familiar* + 1 hijo |
| 3 | Titular + 1 familiar* + hijos (hasta 3) |

*Familiar = Cónyuge, Hermano, Padres, Suegros y Nietos

IMPORTANTE

USTED COMO ASEGURADO DEBE SABER QUE:

- Deberá registrar a su grupo familiar desde el momento de la suscripción del seguro o, en caso de no poder hacerlo, en cualquier momento durante la vigencia del mismo. Solo estarán amparadas las personas designadas por el titular.
- En cualquier momento podrá cambiar esta designación, siempre y cuando no haya afectado la póliza dentro de los primeros 412 meses.
- Si no hay afectación de la póliza, podrá cambiar el grupo familiar designado posterior a los primeros 12 meses.
- Si se afectó la póliza por el fallecimiento de un miembro del grupo familiar, podrá modificar los designados después de los 12 meses siguientes a partir de la ocurrencia del evento.

2. EXCLUSIONES GENERALES

1. Suicidio durante los primeros 180 días.
2. 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.
3. Actos delictivos o contravencionales de acuerdo a la ley penal, en los que participe directa o indirectamente el asegurado. Actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra declarada o no con otro país.
4. Efectos de guerra, declarada o no declarada, invasión, acción de un enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas, ya sea con o sin declaración de guerra.
5. Accidentes ocurridos con anterioridad al inicio de vigencia del presente seguro.

IMPORTANTE

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir su reclamación.

3. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

Para realizar la reclamación a usted le corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro, para lo cual podrá presentar la fotocopia del documento de identidad del asegurado y/o beneficiario, el formulario de declaración de siniestros y los documentos mencionados a continuación u otro que usted considere pertinente. Por favor tenga en cuenta los documentos que aplican al tipo de cobertura.

MUERTE ACCIDENTAL
<ul style="list-style-type: none"> Copia del registro de defunción. Copia del acta de levantamiento del cadáver o certificación de la Fiscalía que indique fecha, la causa de la muerte y los datos del asegurado o certificación de la institución médica en la cual conste la causa de la muerte.
DETECCIÓN DE CÁNCER
<ul style="list-style-type: none"> Certificados y exámenes médicos (biopsia, radiografías, etc.) en original o copia, del dictamen médico en que conste el tiempo de evolución y fecha de diagnóstico de la enfermedad, expedidos por el médico tratante, afiliado a la EPS, ARL, SISBÉN, Póliza de salud, régimen subsidiado o médico especialista en medicina ocupacional o médico afiliado a la medicina prepagada del asegurado.
AUXILIO DE MUERTE CON DESTINACIÓN ESPECÍFICA
<ul style="list-style-type: none"> Fotocopia del documento de identidad (sólo beneficiarios) Copia del registro de defunción. Registro civil de matrimonio para cónyuge o declaración extra-juicio de unión marital del hecho para compañero permanente. Registro civil de nacimiento para demás miembros del grupo familiar. Historia Clínica.

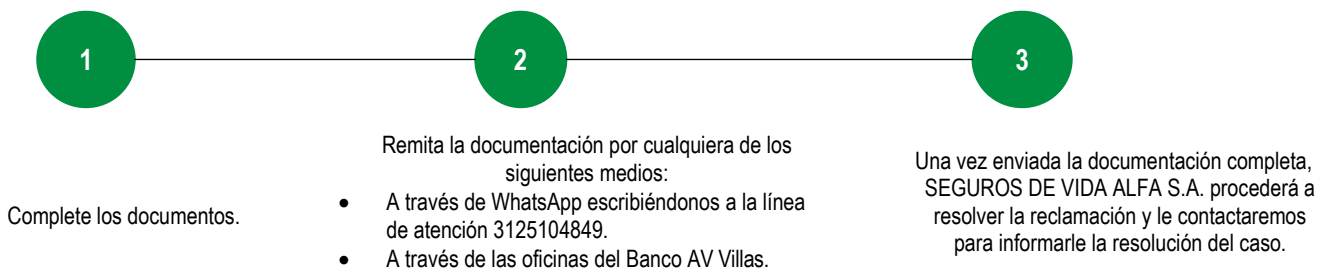
IMPORTANTE

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir su reclamación.

4. PASOS PARA LA RECLAMACIÓN

Atendiendo la destinación específica del seguro, se podrá afectar la póliza de alguna de las siguientes maneras:

- Comunicándose con la línea de atención al cliente número 018000968181 a nivel nacional, en donde le orientaremos los pasos a seguir y podrá solicitar a la Aseguradora que se realice el pago en dinero directamente al prestador de los servicios funerarios básicos generados por el fallecimiento de cualquiera de las personas aseguradas.
- En caso de pago directamente al beneficiario, deberá seguir el siguiente procedimiento:**



IMPORTANTE

- SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir su reclamación.
- Con el objetivo de simplificar el procedimiento para la atención de la reclamación, la definición se hará dentro de los 25 días calendario siguientes a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia y la cuantía, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio.

5. ATENCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

Para conocer cómo tramitar cualquier solicitud, ejercer sus derechos para el tratamiento de sus datos personales o interponer una queja o reclamo, por favor comuníquese con las líneas de atención al cliente de cada ciudad y/o a nivel nacional desde un teléfono fijo o celular así:

BOGOTÁ	CALI	MEDELLÍN	BARRANQUILLA	BUCARAMANGA	A NIVEL NACIONAL
60(1) 7455550	60(2) 4850840	60(4) 6040576	60(5) 3851862	60(7) 6971246	018000968181

- De conformidad con lo establecido en el artículo 1048 del Código de Comercio, tiene derecho a solicitar copia de la póliza y sus condiciones.
- A través del Defensor del Consumidor Financiero, como vocero y conciliador ante las entidades financieras, podrán ser formuladas las quejas respecto al producto y servicio prestados por nuestra compañía de manera gratuita. Las quejas serán resueltas dentro del marco de sus funciones, sin que se exija ninguna formalidad adicional a su identificación, datos de contacto y descripción de los hechos y derechos que considere vulnerados.
- Datos del Defensor del Consumidor Financiero: José Fernando Zarta y Luis Fernando Pinzón. E-mail: defensordelconsumidorfinanciero@segurosalfa.com.co/defensordelconsumidorfinanciero@segurosdevidaalfa.com.co.
- Dirección física y de correspondencia: Av. Calle 26 No. 59-15, local 6 Bogotá D.C. de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 4:30 p.m. jornada continua o al teléfono 60 (1) 7435333 Ext. 14451 de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Para más información ingrese a la página <https://www.segurosalfa.com.co> sección **Legal** y opción **Consumidor Financiero**.

6. DEFINICIONES

ACCIDENTE	Se entenderá por accidente el hecho imprevisto, repentino, comprobable y fortuito ajeno a la voluntad del asegurado.
ASEGURADO	La persona titular de producto financiero.
BENEFICIARIO	El beneficiario será el asegurado. En caso de fallecimiento del asegurado y de no ser posible la destinación específica de la indemnización para el pago de los gastos funerarios básicos, los beneficiarios serán los designados o en su defecto los de ley.
GRUPO FAMILIAR DESIGNADO	Son los familiares designados por el asegurado quienes, a causa de su fallecimiento, pueden ocasionarle perjuicios patrimoniales.
DESTINACIÓN ESPECÍFICA	Corresponde a un auxilio en dinero con destinación específica para el pago de los gastos funerarios básicos generados por el fallecimiento del asegurado o de cualquiera de los miembros de su grupo familiar designado.
GASTOS FUNERARIOS BÁSICOS GENERADOS POR FALLECIMIENTO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Traslado del fallecido hasta ubicarlo en la sala de velación. 2. Preparación del cuerpo (Tanatopraxia) y suministro de los implementos. 3. Suministro del Cofre (Excepto gama presidencial). 4. Todas las diligencias civiles y eclesiásticas, que permitan la inhumación o cremación. 5. Hábito, si se requiere. 6. Servicio urbano de carroza para las exequias (Siempre que este servicio se preste y sea de uso común en la localidad) 7. Servicio religioso. 8. Derecho a una sala de velación (Tiempo continuo de uso de la sala de acuerdo con normativas establecidas por la ALCALDÍA de cada localidad, hasta 24 horas). 9. Servicio de cafetería. 10. Implementos para la velación si la misma es domiciliaria (Un Cristo, dos velones, dos bases, y dos candelabros). 11. Cementerios Distritales (Solo aplica para Plan 1). 12. Parques cementerios - Particulares (Solo aplica para Plan 2). 13. Destino Final (inhumación o cremación).



SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

ASEGURADORA: SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. SE COMPLACE EN TENERLO A USTED COMO CLIENTE Y ESPERA QUE SE SIENTA SATISFECHO CON LOS AMPAROS OFRECIDOS EN ESTE SEGURO.

Todo lo no previsto en el presente documento se regirá por el Código de Comercio.

Código Condicionado: 01/02/2024-1417-P-34-7920000360400000-0R00

Nota Técnica: 31/05/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-33-0R00