

PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL HIPOTECARIO

CONDICIONES BANCO AV VILLAS

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.

IMPORTANTE

Se cubre la muerte del asegurado que ocurra dentro de los 180 días calendario siguientes a la ocurrencia del accidente.

1.2. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago de su indemnización, equivalente al número de cuotas que correspondan según el número de días de la incapacidad, si es incapacitado(a) temporalmente por accidente o enfermedad. La indemnización se realizará a partir del día 15 de incapacidad, de acuerdo con la siguiente tabla:

IMPORTANTE

- La incapacidad deberá tener una duración igual o superior a 15 días corrientes continuos y que no haya sido causada por su voluntad.
- Únicamente se cubren las incapacidades que ocurran a partir del día 30 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- La certificación de la incapacidad debe ser emitida por el médico de la EPS, SISBÉN, ARL, medicina prepagada o póliza de salud.
- No se cubre la incapacidad que ocurra a consecuencia del intento de suicidio.

¿Qué NO me cubre?:

1

Licencias de maternidad o licencias de paternidad.

2

Incapacidad generada por estrés, ansiedad, depresión, desordenes nerviosos o enfermedad mental.

1.3. ENFERMEDADES GRAVES

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago de su indemnización, si le es diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia del seguro, alguna de las siguientes siete (7) enfermedades graves:

1.3.1. Cáncer: Este seguro cubre el primer diagnóstico de cáncer maligno independiente de su localización o etapa.

1.3.2. Infarto agudo de miocardio, comúnmente conocido como Infarto al Corazón.

1.3.3. Cirugía de angioplastia coronaria o revascularización cardíaca.

1.3.4. Accidente cerebrovascular isquémico y/o hemorrágico.

1.3.5. Insuficiencia renal crónica total e irreversible de uno o ambos riñones que implique tratamiento asociado de hemodiálisis y/o diálisis peritoneal.

1.3.6. Esclerosis múltiple.

1.3.7. Trasplante de órganos mayores: Este seguro cubre el trasplante de un órgano vital completo que usted se realice dentro de la vigencia de la póliza de los siguientes órganos: Corazón, pulmón, hígado, riñón, médula ósea o páncreas.

IMPORTANTE

¿Cómo funciona esta cobertura?

- Únicamente se cubren diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- Las enfermedades graves y/o procedimientos deben ser diagnosticados y/o certificados por el médico de la EPS, SISBÉN, ARL, medicina prepagada o póliza de salud, lo cual podrá ser probado con la historia clínica y soporte del diagnóstico.

2. EXCLUSIONES GENERALES

¿Qué NO me cubre?

1	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.	2	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.
3	Actos delictivos o contravencionales de acuerdo con 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	Enfermedades, lesiones, accidentes o eventos padecidos, conocidos o diagnosticados con anterioridad al inicio de vigencia del presente seguro.

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 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

- 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.

INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE

- Certificados y exámenes médicos, en original o copia, que acrediten la incapacidad total temporal por más de 15 días calendario. Estos certificados y exámenes deberán ser emitidos por el médico tratante, afiliado a la EPS, ARL, póliza de salud, régimen subsidiado, médico especialista en medicina ocupacional o médico facultado por las fuerzas militares o policía nacional.

ENFERMEDADES GRAVES

- Historia clínica o epicrisis en donde conste el diagnóstico de la enfermedad.
- Certificados médicos en que conste el tiempo de evolución y fecha de diagnóstico de la enfermedad, expedidos por el médico tratante, afiliado a la EPS, ARL, póliza de salud, régimen subsidiado o médico especialista en medicina ocupacional o médico afiliado a la medicina prepagada del asegurado o médico independiente licenciado en Colombia.
- Exámenes que comprueban el padecimiento de la enfermedad (biopsia, radiografías, etc.).

IMPORTANTE

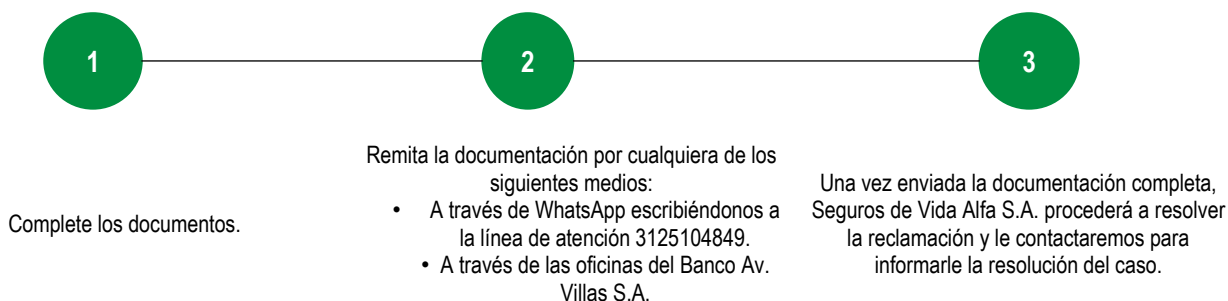
SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir su reclamación.

ECOSISTEMA DE SERVICIOS

Gracias a la alianza con CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A ponemos a su disposición una plataforma de servicios que le ayudarán a desarrollar su potencial como persona económicamente independiente. Los servicios podrán ser prestados directamente o por terceros.

El alcance, condiciones y disponibilidad de los mismos estará determinado por la aseguradora para el propósito mencionado. Para mayor información sobre los servicios ingrese a nuestra página web www.activatecontuseguro.com o comuníquese con nuestras líneas de atención en Bogotá 60(1) 7455550, Cali 60(2) 4850840, Medellín 60(4)6040576, Barranquilla 60(5) 3851862, Bucaramanga 60(7) 6971246 y a nivel nacional 01 8000968181.

4. PASOS PARA LA RECLAMACIÓN



IMPORTANTE

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 mayor 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	Es la persona titular del producto financiero.
BENEFICIARIO	Persona o entidad autorizada por parte del asegurado para recibir los beneficios y pagos correspondientes en caso de reclamación. <ul style="list-style-type: none">- Para la cobertura de Muerte Accidental: Cuando haya un saldo adeudado en el producto financiero, el beneficiario será: EL BANCO AV VILLAS S.A.- Cuando no haya un saldo adeudado en el producto financiero, el beneficiario será: El asegurado.- Para la cobertura de Incapacidad Total Temporal: El Banco.- Para la cobertura de Enfermedades Graves: El beneficiario será el asegurado.
INDEMNIZACIÓN	Pago de la suma asegurada como consecuencia de un siniestro.
PRIMA	Es el precio del seguro.
¿QUÉ NO ME CUBRE?	Son las exclusiones de la póliza.
RECAIDA	Cuando dentro de los 60 días siguientes a la terminación de una incapacidad temporal reportada previamente, usted presenta una nueva incapacidad médica que tiene relación directa con el accidente que originó la incapacidad anterior.
SINIESTRO	Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.
TOMADOR	Persona que por cuenta propia o ajena traslada el riesgo.
VALOR ASEGURADO	Es el valor que se reconoce por la ocurrencia del siniestro.



SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

ASEGURADOR: 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 de Condicionado: 01/03/2024-1417-P-31-9279000430800000-0R00
Código de Nota Técnica: 06/02/2023-1417-NT-P-31-VP-BSAPAV2023-16-0R00