



seguros de vida alfa s.a.

PÓLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CON ANEXOS DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL COMO PASAJERO DE TRANSPORTE PÚBLICO, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE, DESMEMBRACIÓN POR ACCIDENTE E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR ACCIDENTE

**CREDITOS DE LIBRANZA – SEGMENTO FUERZAS MILITARES Y POLICIA.
BANCO AV VILLAS S.A.**

CONDICIONES PARTICULARES

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. TENIENDO EN CUENTA Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES REALIZADAS EN LA SOLICITUD DE SEGURO SUSCRITA POR EL ASEGURADO O EN LA GRABACIÓN TELEFÓNICA DE ÉSTE OBTENIDA, EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y LOS CONDICIONADOS GENERAL Y PARTICULAR, LOS CUALES SON PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, HAN CONVENIDO CON EL TOMADOR CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO QUE SE REGISTRARÁ POR LAS SIGUIENTES CONDICIONES.

ESTAS CONDICIONES ESTÁN A DISPOSICIÓN PARA SU CONSULTA EN LA PÁGINA WEB WWW.SEGUROSALFA.COM.CO

1. COBERTURAS.

1.1. MUERTE ACCIDENTAL.

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., PAGARÁ AL (LOS) BENEFICIARIO (S) DEL SEGURO LA SUMA ASEGURADA EXPRESAMENTE INDICADA EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CERTIFICADO, FALLECE LA PERSONA ASEGURADA BAJO ESTE SEGURO, DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE.

PARA EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO SE ENTIENDE POR ACCIDENTE TODO SUCESO IMPREVISTO, INVOLUNTARIO, REPENTINO Y FORTUITO CAUSADO POR MEDIOS EXTERNOS Y DE UN MODO VIOLENTO QUE AFECTE EL ORGANISMO DEL ASEGURADO, OCASIONÁNDOLE UNA O MÁS LESIONES QUE SE MANIFIESTEN POR CONTUSIONES O HERIDAS VISIBLES, ASÍ COMO TAMBIÉN LAS LESIONES INTERNAS REVELADAS POR LOS EXÁMENES CORRESPONDIENTES.

ESTA COBERTURA APLICA PARA MIEMBROS DE LAS FUERZAS ARMADAS O MIEMBROS DE LA POLICIA NACIONAL QUE FALLEZCAN A CAUSA DE

UN HOMICIDIO O A CAUSA DE UNA ACCIÓN TERRORISTA.

1.2. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. PAGARÁ AL BENEFICIARIO DEL SEGURO LA SUMA ASEGURADA EXPRESAMENTE INDICADA EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE SEGURO UNA PERSONA ASEGURADA SUFRE UNA INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE, QUE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES QUE DE POR VIDA IMPIDAN AL ASEGURADO DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO DE CARÁCTER REMUNERATIVO, ENCONTRÁNDOSE DEBIDAMENTE DICTAMINADA POR LA EPS, ARL, COLPENSIONES, JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN.

EL PORCENTAJE DEL DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ EMITIDO POR CUALQUIERA DE LAS ENTIDADES REFERIDAS, DEBERÁ SER MAYOR O IGUAL AL CINCUENTA POR CIENTO (50%).

LA AFECTACIÓN DE LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE COMO



CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE, NO OBSTARÁ PARA QUE LOS DEMÁS AMPAROS Y ANEXOS CONTINUEN VIGENTES OTORGANDO SU RESPECTIVA COBERTURA.

1.3. DESMEMBRACIÓN COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. PAGARÁ AL BENEFICIARIO DEL SEGURO LA SUMA ASEGURADA EXPRESAMENTE INDICADA EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE SEGURO UNA PERSONA ASEGURADA SUFRE UNA DESMEMBRACIÓN DE ALGÚN MIEMBRO O EXTREMIDAD DEL CUERPO HUMANO QUE LE PRODUZCA UNA LESIÓN FUNCIONAL.

EL VALOR A INDEMNIZAR SE ESTABLECERÁ DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE TABLA DE INDEMNIZACIÓN:

INDEMNIZACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA DESMEMBRACIÓN
100% DEL VALOR ASEGURADO	-PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN. - PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES, AMBAS MANOS, O DE UNA MANO Y UN PIE. -PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE UN OJO JUNTO CON LA PÉRDIDA DE UN PIE Y UNA MANO. -PÉRDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE AMBAMANOSCOMPRIENDIENDO TODAS LAS FALANGES -PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DEL HABLA O DE LA AUDICIÓN
60% DEL VALOR ASEGURADO	- PÉRDIDA DE UNA MANO O DE UN PIE O DE UN OJO O DE TODOS LOS DEDOS DE UNA MANO. -PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN POR UN OJO.
10% DEL VALOR ASEGURADO	-PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE UNA O VARIAS FALANGES DE CUALQUIERA DE LOS DEDOS DEL PIE O DE LA MANO

1.4. INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL COMO PASAJERO DE TRANSPORTE PÚBLICO, TRANSPORTE AÉREO COMERCIAL O TRANSPORTE PROVISTO POR LAS FUERZAS MILITARES O DE POLICÍA

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. RECONOCERÁ AL BENEFICIARIO DEL SEGURO LA SUMA

ASEGURADA EXPRESAMENTE INDICADA EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE OCURRIDO COMO PASAJERO DE TRANSPORTE PÚBLICO, PASAJERO DE AEROLÍNEA COMERCIAL, PASAJERO DE CUALQUIER MEDIO DE TRANSPORTE TERRESTRE, MARITIMO O FLUVIAL, O COMO PASAJERO DEL TRANSPORTE PROVISTO POR LAS FUERZAS MILITARES EL ASEGURADO FALLECE.

ESTE PAGO DE LIBRE DESTINACIÓN OPERA CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CUANDO SE ENCUENTRE EN DÍAS DE DESCANSO.

1.5. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., PAGARÁ AL BENEFICIARIO DEL SEGURO LA SUMA ASEGURADA EXPRESAMENTE INDICADA EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE UN ASEGURADO CUBIERTO POR EL PRESENTE SEGURO QUEDA INCAPACITADO TOTAL Y TEMPORALMENTE E INHABILITADO DURANTE UN TIEMPO DETERMINADO:

SON CONDICIONES INDISPENSABLES Y CONCURRENTES PARA LA OPERANCIA DE ESTE AMPARO QUE:

- A) LA INCAPACIDAD ESTÉ DEBIDAMENTE CERTIFICADA POR UN MÉDICO ADSCRITO A LA EPS O ARL A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO EL ASEGURADO O UN MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA OCUPACIONAL.
- B) LA INCAPACIDAD TENGA UNA DURACIÓN SUPERIOR A QUINCE (15) DÍAS CORRIENTES CONTINUOS Y NO HAYA SIDO CAUSADA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, POR ACCIÓN U OMISIÓN DEL ASEGURADO.
- C) QUE EL ASEGURADO SEA MIEMBRO DE LAS FUERZAS ARMADAS O MIEMBRO DE LA POLICIA NACIONAL.

PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, PARA CRÉDITOS DE LIBRANZA, SE APLICARÁ LA SIGUIENTE TABLA:



DÍAS DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL CERTIFICADA	N° DE PAGOS A APLICAR
15 – 44 DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	1
45 – 79 DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	2
80 – 109 DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	3
110 – 139 DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	4
140 – 169 DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	5
170 O MÁS DÍAS CALENDARIO CONSECUTIVOS	6

2. EXCLUSIONES

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. NO EFECTUARÁ PAGO ALGUNO DEL VALOR ASEGURADO CUANDO LA AFECTACIÓN DE LA COBERTURA SEA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL, DE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

2.1 EXCLUSIONES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS:

LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES SERÁN APLICABLES EN TODAS LAS COBERTURAS CONSIGNADAS EN EL PRESENTE SEGURO.

- A. ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, GUERRA DECLARADA, INVASIÓN O USURPACIÓN ILEGAL DEL PODER.
- B. ACTOS DELICTIVOS O CONTRAVENCIONALES DE ACUERDO CON LA LEY PENAL, EN LOS QUE PARTICIPE EL ASEGURADO.
- C. PRUEBAS O CARRERAS DE VELOCIDAD, RESISTENCIA O SEGURIDAD EN VEHÍCULOS DE CUALQUIER TIPO.
- D. PRÁCTICA DE CUALQUIER DEPORTE EN FORMA PROFESIONAL O LA PRÁCTICA DE DEPORTES DE ALTO RIESGO DE CUALQUIER CLASE Y LA PRÁCTICA DE DEPORTES QUE INVOLUCREN EL USO DE EQUIPOS, MEDIOS O MÁQUINAS DE VUELO O DEPORTES CON LA INTERVENCIÓN DE ALGÚN ANIMAL.
- E. 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. FISIÓN, FUSIÓN NUCLEAR O RADIOACTIVIDAD.
- F. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
- G. ACCIDENTES QUE SE ORIGINEN DEBIDO A QUE EL ASEGURADO ESTABA BAJO LA INFLUENCIA DEL ALCOHOL O DE ALGÚN MEDICAMENTO, O DROGA ENERVANTE, ESTIMULANTE O SIMILAR, EXCEPTO SI FUERON PRESCRITOS POR UN MÉDICO.
- H. ACCIDENTES OCURRIDOS CON ANTELACIÓN AL INICIO DE VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO O SUS SECUELAS.
- I. SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DEL MISMO, O MUTILACIÓN VOLUNTARIA, AÚN CUANDO SE COMETAN EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL.
- J. ENVENENAMIENTO DE CUALQUIER ORIGEN O NATURALEZA, EXCEPTO SI SE DEMUESTRA QUE FUE ACCIDENTAL.
- K. CUALQUIER CONDICIÓN DE CARÁCTER MÉDICO (CONSECUENCIAS O RECAÍDAS DE LA ENFERMEDAD O ACCIDENTE) QUE EL ASEGURADO TUVIERA EN LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA RESPECTO DE LA CUAL HAYA RECIBIDO AVISO, O CON OCASIÓN DE LA CUAL SE ENCUENTRE RECIBIENDO TRATAMIENTO MÉDICO AL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
- L. CUALQUIER CONDICIÓN RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (SIDA) O EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), CONFORME CON LAS DEFINICIONES RECONOCIDAS PARA TAL EFECTO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.
- M. CUALQUIER PROCEDIMIENTO REALIZADO POR UN MÉDICO NO LICENCIADO



3. DEFINICIONES

TOMADOR: ES LA ENTIDAD O INSTITUCIÓN FINANCIERA QUE CONTRATA EL SEGURO POR CUENTA DE SUS CLIENTES.

ASEGURADO: PERSONA NATURAL TITULAR DE UN CRÉDITO DE LIBRANZA.

BENEFICIARIO: LOS BENEFICIARIOS SON LAS PERSONAS QUE TIENEN DERECHO AL PAGO DEL SINIESTRO.

PARA EL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL E INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL COMO PASAJERO DE TRANSPORTE PÚBLICO, TRANSPORTE COMERCIAL O TRANSPORTE PROVISTO POR LAS FUERZAS MILITARES O DE POLICÍA: LOS BENEFICIARIOS SERÁN LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO SERÁN LOS DE LEY.

PARA LOS DEMÁS AMPAROS: EL ASEGURADO.

EDAD MÍNIMA DE INGRESO: EDAD A PARTIR DE LA CUAL UNA PERSONA QUE CUMPLA CON LAS CONDICIONES PARA SER ASEGURADA PUEDE ADHERIRSE AL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO

EDAD MÁXIMA DE INGRESO: EDAD HASTA LA CUAL UNA PERSONA QUE CUMPLA CON LAS CONDICIONES PARA SER ASEGURADA PUEDE ADHERIRSE AL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO

EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA: EDAD HASTA LA CUAL UNA PERSONA PUEDE PERMANECER ASEGURADA EN EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO. UNA VEZ CUMPLIDA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA, EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO SE DARÁ POR TERMINADO DE ACUERDO A LO INDICADO EN LA CONDICIÓN GENERAL 10.

EXCLUSIONES: TODO HECHO, SITUACIÓN O CONDICIÓN NO CUBIERTOS POR LA PÓLIZA Y QUE SE ENCUENTRA EXPRESAMENTE INDICADO EN LAS PRESENTES CONDICIONES.

TERRORISMO: EJECUCIÓN, DESARROLLO Y/O DESPLIEGUE DE CUALQUIER ACTIVIDAD QUE PROVOQUE O MANTENGA EN ESTADO DE

ZOZOBRA O TERROR A LA POBLACIÓN O A UN SECTOR DE ELLA, MEDIANTE ACTOS QUE PONGAN EN PELIGRO LA VIDA, LA INTEGRIDAD FÍSICA O LA LIBERTAD DE LAS PERSONAS O LAS EDIFICACIONES O MEDIOS DE COMUNICACIÓN, TRANSPORTE, PROCESAMIENTO O CONDUCCIÓN DE FLUIDOS O FUERZAS MOTRICES, VALIÉNDOSE DE MEDIOS CAPACES DE CAUSAR ESTRAGOS.

DEPORTES DE ALTO RIESGO: PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN COMPETENCIAS CORRESPONDIENTES A DEPORTES COMO EL BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑA, ESPELEOLOGÍA, PARACAJISMO, PLANEADORES, MOTOCICLISMO, DEPORTES DE INVIERNO, DEPORTES PROFESIONALES O CARRERAS QUE NO SEAN A PIE.

FUERZAS MILITARES: TAMBIÉN LLAMADAS FUERZAS ARMADAS, SON LAS INSTITUCIONES CASTRENSES DE TIERRA, MAR Y AIRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA; ESTÁN BAJO EL PLANEAMIENTO Y DIRECCIÓN ESTRATÉGICA DEL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA Y ESTÁN CONFORMADAS POR EJÉRCITO, ARMADA, FUERZA AÉREA Y POLICIA NACIONAL.

PERIODO DE CARENCIA: PERÍODO MÍNIMO DE TIEMPO CONTADO DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA COBERTURA, DURANTE EL CUAL EL ASEGURADO NO TIENE DERECHO ALGUNO A INDEMNIZACIÓN FRENTE A LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO. EL PERIODO DE CARENCIA SERÁ EL INDICADO EXPRESAMENTE EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES.

PERIODO DE ESPERA: PERIODO MÍNIMO DE TIEMPO QUE DEBE TRANSCURRIR ENTRE LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y EL PRIMER PAGO, ASÍ COMO EL PERIODO DE TIEMPO QUE EL ASEGURADO DEBERÁ PERMANECER VIVO PARA ACCEDER AL PRIMER PAGO.

4. VALORESAINDEMNIZAR,LÍMITES ASEGURADOS.

NOTA: LA COMPAÑÍA EN LAS PRESENTES CONDICIONES PARTICULARES INFORMA, QUE EL VALOR ASEGURADO SE INCREMENTARÁ CADA DOCE (12) MESES HASTA EL PORCENTAJE (%) EQUIVALENTE AL ÍNDICE DE PRECIOS AL



CONSUMIDOR (IPC) ESTABLECIDO POR EL DANE, PARA TODO EL TERRITORIO NACIONAL PARA EL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR.

4.1 VALOR Y AJUSTE DE PRIMAS

NOTA:

I) LA PRIMA SE INCREMENTARÁ EN EL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN ANUAL DEL SEGURO, CON BASE EN LOS SIGUIENTES CRITERIOS:

- LA COMPAÑÍA EN LAS PRESENTES CONDICIONES PARTICULARES, INFORMA QUE EL VALOR DE LA PRIMA SE INCREMENTARÁ HASTA EL PORCENTAJE (%) EQUIVALENTE AL ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC) CERTIFICADO POR EL DANE PARA EL AÑO CALENDARIO INMEDIATAMENTE ANTERIOR; O
- EL AUMENTO DEL VALOR ASEGURADO OPERARÁ A PARTIR DE LA FECHA EN LA CUAL SE INCREMENTA EL VALOR DE LA PRIMA.

5. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

SERÁN LAS INDICADAS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y/O CONDICIONES PARTICULARES.

- EDAD MÍNIMA DE INGRESO: [18] AÑOS
- EDAD MÁXIMA DE INGRESO: [64] AÑOS + 364 DÍAS
- EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA: [74] AÑOS + 364 DÍAS.

6. LIMITES DE EVENTOS A INDEMNIZAR

LOS LIMITES DE EVENTOS A INDEMNIZAR SERÁN LOS SIGUIENTES:

AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL, AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL COMO PASAJERO DE TRANSPORTE PÚBLICO, TRANSPORTE COMERCIAL O TRANSPORTE PROVISTO POR LAS FUERZAS MILITARES O DE POLICÍA Y AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL: UN ÚNICO EVENTO A INDEMNIZAR DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

AMPARO DE DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL: NÚMERO ILIMITADO DE EVENTOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CRÉDITO.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL: SE INDEMNIZARÁ UN NÚMERO ILIMITADO DE EVENTOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CRÉDITO, DE CONFORMIDAD CON LA TABLA DE DÍAS DE INCAPACIDAD ESPECIFICADA EN EL NUMERAL 1.5.

7. VIGENCIA Y RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

SERÁ LA INDICADA EXPRESAMENTE EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

LA COBERTURA ENTRARÁ EN VIGENCIA A PARTIR DEL DESEMBOLSO DEL CRÉDITO Y LA SUSCRIPCIÓN DE LA RESPECTIVA SOLICITUD DE SEGURO, SIN PERJUICIO DEL PERIODO DE CARENCIA. ESTA VIGENCIA SERÁ MENSUAL CON RENOVACIÓN AUTOMÁTICA HASTA UN TÉRMINO IGUAL AL INICIALMENTE PACTADO, EN VIRTUD DE LA AUTORIZACIÓN QUE OTORQUE PARA EL EFECTO EL ASEGURADO, Y SE MANTENDRÁ HASTA QUE EL CRÉDITO ESTÉ VIGENTE O HASTA EL CUMPLIMIENTO DE LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DEL ASEGURADO EN LA PÓLIZA.

8. PERÍODO DE CARENCIA

LAS COBERTURAS CONTENIDAS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO TENDRÁN PERIODO DE CARENCIA.

9. PERÍODO DE ESPERA

LAS COBERTURAS CONTENIDAS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO TENDRÁN PERIODO DE ESPERA.

10. TERMINACIÓN

EL CONTRATO DE SEGURO, CONSIGNADO EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE DARÁ POR TERMINADO POR LAS SIGUIENTES CAUSAS:

1. MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA.
2. CUANDO EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA EN LA PÓLIZA.
3. REVOCACIÓN UNILATERAL, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA O VERBAL, DE PARTE DEL ASEGURADO.
4. MUERTE DEL ASEGURADO.

11. REVOCACIÓN UNILATERAL



EL CONTRATO DE SEGURO, PODRÁ SER REVOCADO UNILATERALMENTE POR LOS CONTRATANTES. POR EL ASEGURADOR, MEDIANTE NOTIFICACIÓN ESCRITA AL ASEGURADO, ENVIADA A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA, CON NO MENOS DE DIEZ DÍAS DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVIÓ. POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO, EN CUALQUIER MOMENTO MEDIANTE AVISO ESCRITO AL ASEGURADOR.

EN EL PRIMER CASO, LA REVOCACIÓN DARÁ 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 ENTRE LAS PARTES.

EN EL SEGUNDO CASO, EL IMPORTE DE LA PRIMA DEVENGADA Y EL DE LA DEVOLUCIÓN SE CALCULARÁN TOMANDO EN CUENTA LA TARIFA DE SEGUROS A CORTO PLAZO.

PARA ESTE PRODUCTO, QUE TIENE UNA VIGENCIA MENSUAL, DE ACUERDO A LO INDICADO EN LA CLÁUSULA "VIGENCIA Y RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DE LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES", LA CANCELACIÓN SERÁ EFECTIVA A PARTIR DEL MES SIGUIENTE A LA SOLICITUD DE LA REVOCACIÓN.

NOTA: TODA SOLICITUD DE CANCELACIÓN TENDRÁ EFECTOS DESDE LA SIGUIENTE FECHA DE CORTE DEL CRÉDITO O PRODUCTO FINANCIERO A TRAVÉS DEL CUAL SE HAYA AUTORIZADO EL PAGO. EN CASO DE QUE CON LA CANCELACIÓN HAYA LUGAR A DEVOLUCIÓN DE PORCENTAJES DE PRIMA(S) NO DEVENGADA(S) EL VALOR DEVUELTO POR LA ASEGURADO SERÁ ABONADO AL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA.

EL VALOR DE LAS CUOTAS O INSTALAMENTOS MENSUALES DEL CRÉDITO O PRODUCTO FINANCIERO A TRAVÉS DEL CUAL SE HAYA AUTORIZADO EL PAGO PODRÁ MANTENERSE IGUAL DE ACUERDO CON LAS AUTORIZACIONES Y CONDICIONES DE DICHO CRÉDITO O PRODUCTO FINANCIERO.

12. MORA

SALVO LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1153 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO SIN QUE SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. TENGA DERECHO PARA EXIGIRLAS.

13. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN:

AL AMPARO DE LO CONSAGRADO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, AL ASEGURADO LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE SUGIERE QUE EN CASO DE PRESENTARSE UN SINIESTRO, EL (LOS) BENEFICIARIO (S) DEBERÁ (N) ALLEGAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS, SIN QUE SE CONSTITUYAN COMO LOS ÚNICOS MEDIOS DE PRUEBA PARA COMPROBAR LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO:

13.1. MUERTE ACCIDENTAL.

- FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE SINIESTROS DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR LOS BENEFICIARIOS.
- FOTOCOPIA AMPLIADA AL 150% DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL ASEGURADO.
- COPIA AUTENTICADA DEL REGISTRO CIVIL O NOTARIAL DE DEFUNCIÓN.
- NECROPSIA O CROQUIS DEL ACCIDENTE, O ACTA DE LEVANTAMIENTO DE CADÁVER O CERTIFICADO DE LA FISCALÍA SIEMPRE Y CUANDO VENGA ESTABLECIDA LA CAUSA DE LA MUERTE.

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. PODRÁ SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL QUE SEA NECESARIO PARA PODER DETERMINAR LA OCURRENCIA O LAS CIRCUNSTANCIAS DEL SINIESTRO ASÍ COMO SU CUANTÍA.

13.2. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ACCIDENTAL.

- FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE SINIESTROS DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR EL ASEGURADO O SU APODERADO.



- FOTOCOPIA AMPLIADA AL 150% DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL ASEGURADO.
- COPIA DEL DICTAMEN DE INVALIDEZ DE LA EPS, ARL, COLPENSIONES, LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN EN EL QUE CONSTE CAUSA DE LA INVALIDEZ, DONDE SE DESCRIBA EL ACCIDENTE QUE ORIGINA LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, PORCENTAJE DE INVALIDEZ.

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. PODRÁ SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL QUE SEA NECESARIO PARA PODER DETERMINAR LA OCURRENCIA O LAS CIRCUNSTANCIAS DEL SINIESTRO ASÍ COMO SU CUANTÍA.

13.3. DESMEMBRACIÓN COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE

- FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE SINIESTROS DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR EL ASEGURADO O SU APODERADO.
- FOTOCOPIA AMPLIADA AL 150% DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL ASEGURADO.
- CERTIFICADOS Y EXÁMENES MÉDICOS ORIGINALES DEL DICTAMEN MÉDICO EN QUE CONSTE EL TIEMPO DE EVOLUCIÓN Y FECHA EN LA CUAL SE CONFIGURÓ LA DESMEMBRACIÓN, EXPEDIDO 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.
- COPIA DE LOS EXÁMENES QUE COMPRUEBAN EL PADECIMIENTO DE LA DESMEMBRACIÓN.

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. PODRÁ SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL QUE SEA NECESARIO PARA PODER DETERMINAR LA OCURRENCIA O LAS CIRCUNSTANCIAS DEL SINIESTRO ASÍ COMO SU CUANTÍA.

13.4. INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL COMO PASAJERO DE TRANSPORTE PÚBLICO, TRANSPORTE COMERCIAL O TRANSPORTE PROVISTO

CP_NJ&JG_MA_ITP_BPD_MAPTP_ITTA_Bco_AVVILLAS_20130624.Versión 5
BANCO AV VILLAS

PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES.

POR LAS FUERZAS MILITARES O DE POLICÍA

- FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE SINIESTROS DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR LOS BENEFICIARIOS.
- FOTOCOPIA AMPLIADA AL 150% DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL ASEGURADO.
- COPIA AUTENTICADA DEL REGISTRO CIVIL O NOTARIAL DE DEFUNCIÓN.
- NECROPSIA O CROQUIS DEL ACCIDENTE, O ACTA DE LEVANTAMIENTO DE CADÁVER O CERTIFICADO DE LA FISCALÍA SIEMPRE Y CUANDO VENGA ESTABLECIDA LA CAUSA DE LA MUERTE.

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. PODRÁ SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL QUE SEA NECESARIO PARA PODER DETERMINAR LA OCURRENCIA O LAS CIRCUNSTANCIAS DEL SINIESTRO ASÍ COMO SU CUANTÍA.

13.5. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR ACCIDENTE

- FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE SINIESTROS DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR EL ASEGURADO.
- FOTOCOPIA AMPLIADA AL 150% DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL ASEGURADO.
- ORIGINAL DE FOTOCOPIA DE LOS CERTIFICADOS Y EXÁMENES MÉDICOS QUE ACREDITEN LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR MÁS DE 15 DÍAS CORRIENTES, EXPEDIDOS POR EL MÉDICO AFILIADO A LA EPS O ARL O MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA OCUPACIONAL.

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. PODRÁ SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL QUE SEA NECESARIO PARA PODER DETERMINAR LA OCURRENCIA O LAS CIRCUNSTANCIAS DEL SINIESTRO ASÍ COMO SU CUANTÍA.

13.6. MÉRITO EJECUTIVO DE LA PÓLIZA.

LA PÓLIZA PRESTARÁ MÉRITO EJECUTIVO CONTRA EL ASEGURADOR, POR SÍ SOLA, DÍA EN EL CUAL EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO O QUIEN LOS REPRESENTA, ENTREGUE AL ASEGURADOR LA RECLAMACIÓN



APAREJADA DE LOS COMPROBANTES QUE, SEGÚN LAS CONDICIONES DE LA CORRESPONDIENTE PÓLIZA, SEAN INDISPENSABLES PARA ACREDITAR LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO, SIN QUE DICHA RECLAMACIÓN SEA OBJETADA DE MANERA SERIA Y FUNDADA.

13.7. FECHA DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. ESTARÁ OBLIGADO AL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO O BENEFICIARIO ACREDITE, AÚN EXTRAJUDICIALMENTE SU DERECHO ANTE EL ASEGURADOR DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

VENCIDO ESTE PLAZO, EL ASEGURADOR RECONOCERÁ Y PAGARÁ AL ASEGURADO O BENEFICIARIO, ADEMÁS DE LA OBLIGACIÓN A SU CARGO Y SOBRE EL IMPORTE DE ELLA, LA TASA MÁXIMA DE INTERÉS MORATORIO VIGENTE EN EL MOMENTO EN QUE SE EFECTÚE EL PAGO, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

EL CONTRATO DE REASEGURO NO MODIFICA EL CONTRATO CELEBRADO ENTRE EL TOMADOR Y EL ASEGURADOR, Y LA OPORTUNIDAD DE PAGO DE ESTE, EN CASO DE SINIESTRO, NO PODRÁ DIFERIRSE A PRETEXTO DEL REASEGURO.

EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO TENDRÁN DERECHO A DEMANDAR, EN EL LUGAR DE LOS INTERESES A QUE SE REFIERE EL INCISO ANTERIOR, LA INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS CAUSADA POR LA MORA DEL ASEGURADOR.

13.8. DECLARACIÓN 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 SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. 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 DECLARACIÓN NO SE HACE CON SUJECCIÓN A UN CUESTIONARIO DETERMINADO, LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD PRODUCEN IGUAL EFECTO SI EL ASEGURADO HA ENCUBIERTO POR CULPA, HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN AGRAVACIÓN OBJETIVA DEL ESTADO DEL RIESGO.

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.

LAS SANCIONES AQUÍ CONSAGRADAS 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.

13.9. PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES.

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.

14. AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN



seguros de vida alfa s.a.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PRESENTE PÓLIZA, AUTORIZAN A SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., PARA QUE CON FINES ESTADÍSTICOS, SUMINISTRE INFORMACIÓN ENTRE COMPAÑÍAS ASEGURADORAS, CONSULTA O TRANSFERENCIA DE DATOS, CON CUALQUIER AUTORIDAD QUE LO REQUIERA EN COLOMBIA O EN EL EXTERIOR, CONSULTE, INFORME, GUARDE EN SUS ARCHIVOS Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO QUE CONSIDERE NECESARIO O A CUALQUIER OTRA ENTIDAD AUTORIZADA, LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE RESULTE DE TODAS LAS OPERACIONES QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE Y BAJO CUALQUIER MODALIDAD SE LE HAYA OTORGADO O SE LE OTORQUE EN EL FUTURO, ASÍ COMO SOBRE NOVEDADES, REFERENCIAS Y MANEJO DE LA PÓLIZA Y DEMÁS SERVICIOS QUE SURJAN DE ESA RELACIÓN COMERCIAL O CONTRATO QUE DECLARAN CONOCER Y ACEPTAR EN TODAS SUS PARTES.

14.1. AVISO AL ASEGURADOR. SENSIBLES, EXCEPTO SI ELLA ES INDISPENSABLE PARA EL DESARROLLO DEL SEGURO SOLICITADO.

EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO ESTARÁN OBLIGADOS A DAR NOTICIA A SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYAN CONOCIDO O DEBIDO CONOCER. ESTE TÉRMINO PODRÁ AMPLIARSE, MAS NO REDUCIRSE POR LAS PARTES.

EL ASEGURADOR NO PODRÁ ALEGAR EL RETARDO O LA OMISIÓN SI, DENTRO DEL MISMO PLAZO, INTERVIENE EN LAS OPERACIONES DE SALVAMENTO O DE COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO.

15. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

EL ASEGURADO, AL SOLICITAR O AUTORIZAR LA CONTRATACIÓN DE ESTE SEGURO, MANIFIESTA QUE TODA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA A TRAVÉS DE LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE ES VERAZ Y COMPROBABLE, Y AUTORIZA EXPRESAMENTE, PARA LOS FINES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS FINANCIEROS AQUÍ CONTRATADOS, A SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., AL BANCO AV VILLAS Y SUS REASEGURADORES PARA EFECTUAR TODO TRATAMIENTO, UTILIZACIÓN, REVELACIÓN O APROVECHAMIENTO DE SU INFORMACIÓN PERSONAL, NECESARIO PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS DEBERES LEGALES Y CONTRACTUALES,

INCLUSO A TERCEROS (EJ: PROVEEDORES TECNOLÓGICOS, OPERADORES LOGÍSTICOS O REASEGURADORES) CUANDO ELLO SE HAGA INDISPENSABLE, Y PARA EL DESARROLLO DE LAS RELACIONES CONTRACTUALES RELEVANTES O PARA CUALQUIER OPERACIÓN QUE LES RESULTE AFIN, COMPLEMENTARIA O ASOCIADA. EL ASEGURADO SE OBLIGA A INFORMAR OPORTUNAMENTE TODO CAMBIO Y/O ACTUALIZACIÓN E INFORMACIÓN PERSONAL SUMINISTRADA A SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. Y PODRÁ CONTACTAR A LOS RESPONSABLES DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN PARA CONOCER, ACTUALIZAR Y RECTIFICAR SU INFORMACIÓN PERSONAL DIRIGIÉNDOSE A LA LÍNEA 745 5550 EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ O A LA LÍNEA NACIONAL GRATUITA 018000968181. RECUERDE QUE USTED NO ESTÁ OBLIGADO A PROPORCIONAR INFORMACIÓN PERSONAL DE MENORES DE EDAD, DE SALUD, RELIGIÓN U ORIENTACIÓN SEXUAL O, EN TODO CASO, DATOS PARA EL DESARROLLO DEL SEGURO SOLICITADO.

16. DOMICILIO Y NOTIFICACIONES.

PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD Y DIRECCIÓN INDICADAS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

17. DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO.

CORREO ELECTRÓNICO:
DEFENSORDELCONSUMIDORFINANCIERO@SEGUROSALFA.COM.CO

TELEFAX: 7435333 EXT 14454

DIRECCIÓN: CALLE 24A NO. 59 42 TORRE 4 PISO 4 BOGOTÁ D.C.

18. LINEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE.

- A NIVEL NACIONAL: 018000968181
- BOGOTÁ: 745 5550



seguros de vida alfa s.a.

**QUE SE SIENTA SATISFECHO CON LOS AMPAROS
OFRECIDOS EN ESTE SEGURO**

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

**SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. SE COMPLACE EN
TENERLO A USTED COMO CLIENTE Y ESPERA**

HORARIO DE ATENCIÓN: 8:00 A.M. A 6:00 P.M.
JORNADA CONTINUA.