



PÓLIZA DE SEGURO
SEGURO DE VIDA GRUPO CON ANEXO DE CÁNCER
CONDICIONES
BANCO AV VILLAS

Señor asegurado, SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. Lo invitan a conocer las condiciones del seguro que adquirió. Esta póliza se compone de las presentes Condiciones y la Solicitud de Seguro.

1. COBERTURAS

1.1. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA. AMPARO BÁSICO

¿Qué me cubre? Reconocer a favor del beneficiario la suma asegurada, si el asegurado muere por cualquier causa dentro de la vigencia del presente seguro.

IMPORTANTE

- Se cubre el suicidio después del primer año de vigencia de la póliza.

¿Qué NO me cubre

- 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 y manipulación de explosivos o armas de fuego.
- Accidentes ocurridos o Enfermedades que hayan sido conocidos o diagnosticados con anterioridad a la fecha de inicio del presente seguro, así como, cualquier procedimiento realizado por un médico no licenciado
- Cualquier condición relacionada con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

1.2. DIAGNÓSTICO DE CÁNCER MALIGNO

¿Qué me cubre? Se cubre cualquier cáncer diagnosticado clínicamente por primera vez, dentro de la vigencia de la presente póliza como maligno (independiente de su localización o etapa) indemnizando en todos los casos el 100% del valor asegurado.

IMPORTANTE

- Únicamente se cubren diagnósticos a partir del día 61 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- El diagnóstico deberá ser realizado por un médico licenciado en Colombia, basado en la historia clínica del paciente y confirmado por una biopsia que certifique positivamente la presencia de un cáncer, o, examen diagnóstico que demuestre su presencia en los casos donde no es posible la biopsia.

¿Qué NO me cubre

- Cuando el asegurado haya sido diagnosticado de cáncer maligno antes de ingresar a la póliza. Del mismo modo no se cubrirán las metástasis originadas a partir de un cáncer diagnosticado antes del inicio de la vigencia de la póliza.
- Todo cáncer de piel maligno diferente al Melanoma.



2. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

En adición a la Fotocopia del documento de identidad (sólo beneficiarios) y el Formato para Declaración de Siniestros, el reclamante está obligado a probar la ocurrencia y cuantía del siniestro. Para el efecto, sugerimos presentar los siguientes documentos, para cada una de las coberturas, sin perjuicio de otros que considere pertinentes.

MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	DIAGNÓSTICO DE CÁNCER MALIGNO
<ul style="list-style-type: none">Acta de defunción.Registro civil de defunción.En caso de muerte presunta copia autenticada de sentencia debidamente ejecutoriada en la cual se indique la presunta fecha de muerte.	<ul style="list-style-type: none">Historia clínica completa y resultado de la biopsia.Certificados y exámenes médicos, en original o en 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, póliza de salud, régimen subsidiado o médico afiliado a la medicina prepagada del asegurado.

4. PASOS PARA REALIZAR LA 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. DEFINICIONES

Para la comprensión del contenido del presente seguro, considere las siguientes definiciones:

ASEGURADO

Es la persona titular del producto financiero.



BENEFICIARIO

Persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación.

- MUERTE POR CUALQUIER CAUSA: Los beneficiarios designados por el asegurado o los de ley.
- DIAGNÓSTICO DE CÁNCER MALIGNO: El asegurado.

CÁNCER

Crecimiento celular anormal y descontrolado de células con invasión de tejidos vecinos o a distancia a través de metástasis. Este crecimiento anormal afecta tanto la función como la estructura de las células

VALOR ASEGURADO

La compañía incrementará la suma asegurada y por ende su prima será ajustada 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.

Cada 5 años de permanencia en el seguro, la tarifa del mismo, será actualizada según el rango de edad correspondiente, lo cual le será notificado

METÁSTASIS

Es la propagación de las células cancerosas a un órgano distinto al de su origen.

¿QUÉ NO ME CUBRE?

Son las exclusiones de la póliza.

PERIODO DE CARENCIA

Periodo de tiempo durante el cual, si el asegurado es diagnosticado con algún cáncer o tumor maligno, la cobertura de cáncer no será pagada. Este periodo comprende desde la fecha de inicio de vigencia de la póliza, hasta el número de días establecidos en este condicionado para la cobertura en mención

TOMADOR

Persona que por cuenta propia o ajena traslada el riesgo

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

ASEGURADOR: SEGUROS ALFA S.A. Y SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

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

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

Código de Condicionado: 03/12/2018-1417-P-34-0007510335900000-0R00

Nota Técnica: 080518-1417-NT-P-34- V-P- BSVGRA-2018-1 0R00