

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO SEGURO PROTECCIÓN VIDA CONDICIONES BANCO DE BOGOTA

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 y el certificado individual 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 POR CUALQUIER CAUSA

¿Qué me cubre? Si durante la vigencia del seguro usted muere por cualquier causa no excluida, se reconocerá a favor de los beneficiarios, y en los porcentajes establecidos, un único pago del valor asegurado.

IMPORTANTE

- Tendrá derecho al pago indemnizatorio por causa de suicidio a partir del día (365) de la fecha de inicio de vigencia de la póliza.
- No se ampara la muerte por enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la vigencia del seguro.

Ecosistema de Servicios

Como asegurado de SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., tiene a su disposición una plataforma de servicios que le permitirán disfrutar de los beneficios que usted seleccionó al momento de la suscripción del seguro. El alcance, condiciones y disponibilidad de los servicios del ecosistema estará determinado por la Aseguradora. Los servicios se otorgan en alianza con CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. y podrán ser prestados directamente o por terceros.

Para mayor información sobre los servicios ingrese a nuestra página web www.Seguroesparatibdb.com o comuníquese con nuestras líneas de atención en Bogotá 60(1) 7455415, Cali 60(2) 4850826, Medellín 60(4) 6040167, Barranquilla 60(5) 3851848, Bucaramanga 60(7) 6971243 y resto del país 01 8000 960066.

2. EXCLUSIONES

1. Suicidio dentro de los primeros doce (12) meses de vigencia del seguro.
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 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. 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. Enfermedades, lesiones, accidentes o eventos padecidos, conocidos o diagnosticados con anterioridad al inicio de vigencia del presente seguro.

Código Condicionado: 29/12/2023-1417-P-34-7037000358000000-OR00, 29/12/2023-1417-P-34-7037000358100000-OR00, 29/12/2023-1417-P-34-7037000358200000-OR00

Nota Técnica: 13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-2-OR00, 13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-3-OR00, 13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-4-OR00

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 POR CUALQUIER CAUSA

- 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

Para la cobertura de Muerte por Cualquier Causa:

- Comunicándose con la línea de atención al cliente número 018000960066 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:

1

Complete los documentos necesarios para probar la ocurrencia del siniestro.

2

Remita la documentación por cualquiera de los canales de atención al consumidor financiero indicados en el certificado individual de seguro.

3

Una vez enviada la documentación completa, Seguros de Vida Alfa S.A. procederá a resolver la reclamación y le contactaremos para informarle la resolución del caso.

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.

Código Condicionado: 29/12/2023-1417-P-34-7037000358000000-OR00, 29/12/2023-1417-P-34-7037000358100000-OR00, 29/12/2023-1417-P-34-7037000358200000-OR00

Nota Técnica: 13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-2-OR00, 13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-3-OR00, 13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-4-OR00

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) 7455415	60(2) 4850826	60(4) 6040167	60(5) 3851848	60(7) 6971243	018000960066

- 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

Para la comprensión del contenido del presente seguro, considere las siguientes 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.
ASEGURADORA	Es la empresa que asume la cobertura del riesgo.
BENEFICIARIOS	Persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación. Para la cobertura muerte por cualquier causa: Los beneficiarios designados o los de ley.

Código Condicionado: 29/12/2023-1417-P-34-7037000358000000-OR00, 29/12/2023-1417-P-34-7037000358100000-OR00, 29/12/2023-1417-P-34-7037000358200000-OR00

Nota Técnica:13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-2-OR00, 13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-3-OR00, 13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-4-OR00

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.
SINIESTRO	Ocurrencia de los sucesos amparados que originen el pago del valor asegurado de la presente póliza.
TOMADOR	Persona o entidad que por cuenta propia o ajena traslada un riesgo.
VALOR ASEGURADO	Es el valor máximo 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 Condicionado: 29/12/2023-1417-P-34-7037000358000000-OR00, 29/12/2023-1417-P-34-7037000358100000-OR00, 29/12/2023-1417-P-34-7037000358200000-OR00

Nota Técnica: 13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-2-OR00, 13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-3-OR00, 13/04/2023-1417-NT-P-34-VP-BSVGRA2023-4-OR00