

Seguro de Accidentes Personales Protección Accidental Empleados Libre Inversión

Condiciones

Señor asegurado, **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** te invita a conocer las condiciones del seguro que adquiriste.

Esta póliza se compone de las presentes condiciones y 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 FALLECES DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE EN VIGENCIA DE LA PÓLIZA MIENTRAS ESTES COMO PASAJERO(A) EN TRANSPORTE PÚBLICO, TRANSPORTE COMERCIAL O EN TRANSPORTE PROPORCIONADO POR LAS FUERZAS MILITARES Y/O LA POLICIA NACIONAL, SE PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO A FAVOR DE TUS BENEFICIARIOS DESIGNADOS O LOS DE LEY.

1.2. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ACCIDENTAL.

¿QUÉ TE CUBRE? RECIBIRÁS EL PAGO DEL VALOR ASEGURADO, CUANDO TE SEA DECRETADA Y/O DETERMINADA UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SUPERIOR O IGUAL AL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DE TU CAPACIDAD LABORAL, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE MIENTRAS TE DESPLACES COMO OCUPANTE DE UN VEHÍCULO AUTOMOTOR, SIEMPRE Y CUANDO DICHA INCAPACIDAD SE HAYA ESTRUCTURADO EN VIGENCIA DEL SEGURO.

Código Condicionado: 01/02/2026-1417-P-31-9275000431100000-0R00

Nota técnica: 06/02/2023-1417-NT-P-31-VP-BSAPAV2023-12-0R00

PARA EFECTOS DE LA COBERTURA OTORGADA POR MEDIO DEL PRESENTE AMPARO SE TENDRÁN EN CUENTA LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

- LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEBERÁ EMITIRSE EN COLOMBIA Y ESTAR DICTAMINADA POR PARTE DE LA ARL, EPS, COLPENSIONES, JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ U CUALQUIER ORGANISMO COMPETENTE SEGÚN EL RÉGIMEN LEGAL APLICABLE A EL(LA) ASEGURADO(A).
- SE CONSIDERARÁ COMO FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN, DETERMINADA EN EL DICTAMEN DE INVALIDEZ CORRESPONDIENTE, A PARTIR DE LA CUAL SE CONSIDERA QUE SE SUPERO EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL U OCUPACIONAL.
- EL DICTAMEN DE INVALIDEZ DEBERÁ SOPORTARSE EN LA HISTORIA CLÍNICA DE EL(LA) ASEGURADO(A), ASÍ COMO EN EXAMENES CLÍNICOS Y DE AYUDA DIAGNOSTICA QUE SEAN PRACTICADOS AL ASEGURADO. LA HISTORIA CLÍNICA DEBERÁ EXPEDIRSE DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS QUE REGULAN LA MATERÍA EN COLOMBIA.

2 Exclusiones

LA PRESENTE PÓLIZA NO BRINDARÁ COBERTURA ALGUNA A NINGÚN EVENTO, HECHO Y/O SUCESOS DERIVADOS DIRECTA Y/O INDIRECTAMENTE DE:

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. **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.**
3. **EFFECTOS DE GUERRA, DECLARADA O NO DECLARADA, INVASIÓN, ACCIÓN DE UN ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS, YA SEA CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA.**
4. **ACCIDENTES OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DEL PRESENTE SEGURO.**

3 Ecosistema de servicios

Como asegurado de **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A** tienes a tu disposición una plataforma de servicios que te permitirán disfrutar los beneficios que seleccionaste al momento de la suscripción del seguro. El alcance, condiciones y disponibilidad de los servicios del ecosistema estará determinado por la Aseguradora.

Los servicios los otorgan **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** en alianza con **Cardif Colombia Seguros Generales S.A.** Para mayor información sobre los servicios ingresa a nuestra

Código Condicionado: 01/02/2026-1417-P-31-9275000431100000-0R00

Nota técnica: 06/02/2023-1417-NT-P-31-VP-BSAPAV2023-12-0R00

página web www.activatecontuseguro.com o comunícate 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 resto del país 01 8000968181.

4 Documentos para la reclamación

Para realizar la reclamación corresponde al asegurado y/o beneficiario, demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida conforme a lo previsto por el artículo 1077 del Código de Comercio. Sin perjuicio de la libertad probatoria prevista en la ley, se podrán presentar los documentos mencionados a continuación, así como cualquier otro que considere pertinente:

4.1. PARA TODAS LAS COBERTURAS.

- Fotocopia del documento de identificado del(la) asegurado(a) y/o del(los) beneficiario(s).
- Formato de reclamación de siniestros debidamente diligenciado.

4.2. MUERTE ACCIDENTAL

- Fotocopia del documento de identidad de los beneficiarios.
- Copia del registro de defunción.
- Copia del acta de levantamiento del cadáver o certificación de la Fiscalía que indique fecha de accidente y los datos del asegurado o certificación de la institución médica en la cual conste que la muerte fue accidental.

4.3. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ACCIDENTAL

- Dictamen de invalidez emitido en Colombia por parte de la EPS, ARL, Colpensiones, Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez u cualquier organismo competente según el régimen legal aplicable al asegurado.
- Copia integral de la Historia Clínica.

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

5 Pasos para la reclamación

1

Completa los documentos.

2

Remite la documentación por cualquiera de los siguientes medios:

- A través de WhatsApp escribiéndonos a la línea de atención 3125104849.
- A través de las oficinas del Banco AV. Villas S.A.

3

Una vez enviada la documentación completa, nos contactaremos contigo para informarte la resolución del caso.



Con el objetivo de simplificar el procedimiento para la atención de la reclamación del siniestro, la definición de la reclamación se hará dentro de los 25 días calendario siguientes a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, su derecho ante la aseguradora, esto es, la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

Si da lugar al pago, la aseguradora estará obligada a efectuar el pago de la reclamación dentro de los 25 días siguientes a la fecha en que el asegurado o beneficiario lo acredite. Vencido este plazo, la aseguradora deberá reconocer al asegurado o beneficiario, además del valor a indemnizar, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera de Colombia, aumentado en la mitad.

6 Atención al consumidor financiero

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

Bogotá

(60-1) 7455550

Cali

(60-2) 4850840

Medellín

(60-4) 6040576

Barranquilla

(60-5) 3851862

Bucaramanga

(60-7) 6971246

A nivel Nacional

018000968181

- De conformidad con lo establecido en el artículo 1048 del Código de Comercio, tienes derecho a solicitar copia de la póliza y tus 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

Código Condicionado: 01/02/2026-1417-P-31-9275000431100000-0R00

Nota técnica: 06/02/2023-1417-NT-P-31-VP-BSAPAV2023-12-0R00

del marco de sus funciones, sin que se exija ninguna formalidad adicional a tu identificación, datos de contacto y descripción de los hechos y derechos que consideres vulnerados.

Datos del Defensor del Consumidor Financiero

- **Defensor del Consumidor Financiero:** José Fernando Zarta y Luis Fernando Pinzón.
Email: 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 ingresa a la página <https://www.segurosalfa.com.co> sección **Legal** y opción **Consumidor Financiero**.

7

Definiciones

¿Qué no me cubre?

Son las exclusiones de la póliza

Accidente

Suceso imprevisto, externo, violento, visible, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca en la integridad física del mismo cualquiera de las pérdidas, lesiones corporales o perturbaciones funcionales, verificables mediante dictamen médico.

Año

El primer año inicia a partir de la fecha de inicio de la primera vigencia mensual.

Asegurado

Es la persona titular del producto financiero y del interés objeto de seguro que aparece en la solicitud de seguro y/o certificado individual de seguro.

Aseguradora

Es la empresa que asume la cobertura del riesgo.

Beneficiario

Persona o entidad autorizada por parte del asegurado para recibir los beneficios y pagos correspondientes en caso de reclamación.

- **Para la cobertura de muerte accidental:** los designados o los de ley.
- **Para la cobertura de incapacidad total permanente accidental:** El asegurado.

Consumidor Financiero

Es todo cliente, usuario o cliente potencial de las entidades vigiladas.

Daño Accidental

se entiende como daño accidental, los sufridos como consecuencia directa de un accidente, esto es, un suceso externo, imprevisto, repentino, violento, visible e independiente de la voluntad del asegurado.

Indemnización

Pago de la suma asegurada como consecuencia de un siniestro.

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 en cada una de las coberturas que aplique.
Prima	Es el precio del seguro establecido en el certificado individual de seguro.
Recaída	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 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.
Vigencia del seguro	Tiempo en que la compañía de seguros extiende la cobertura contratada por el asegurado.

**SEGUROS DE VIDA ALFA S. A.****ASEGURADORA: SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**

SE COMPLACE EN TENERTE COMO CLIENTE Y ESPERA QUE TE SIENTAS 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: 01/02/2026-1417-P-31-9275000431100000-0R00**Nota técnica:** 06/02/2023-1417-NT-P-31-VP-BSAPAV2023-12-0R00