

## Póliza de Seguro de Accidente Personales Protección Accidental FFMM y Policía

### Condiciones

Como 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 de seguro.  
**EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ART. 184 DEL ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES, LAS EXCLUSIONES SERÁN ENUNCIADAS A CONTINUACIÓN DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA.**

#### 1 Coberturas

##### 1.1. MUERTE ACCIDENTAL

**¿QUÉ TE CUBRE?** SI DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO FALLECES A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE, POR CUALQUIER CAUSA NO EXCLUIDA, SE RECONOCERÁ A FAVOR DE TUS BENEFICIARIOS, Y EN LOS PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, UN ÚNICO PAGO CON SUJECCIÓN AL VALOR ASEGURADO.

##### **IMPORTANTE:**

ES CONDICION DE PROCEDENCIA DE ESTA COBERTURA QUE LA MUERTE DE EL(LA) ASEGURADO(A) OCURRA DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE NO EXCLUIDO DE COBERTURA EN VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

**Código Condicionado:** 07/10/2024-1417-P-31-0303000439400000-0R00

**Nota técnica:** 07/10/2024-1417-NT-P-31-VP-BSAPAV2024-63-0R00

## 1.2. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ACCIDENTAL

**¿QUÉ TE CUBRE?** RECIBIRÁS EL PAGO DEL VALOR ASEGURADO SI SE TE DECRETA O DETERMINA UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE NO EXCLUIDO DE COBERTURA, SIEMPRE Y CUANDO DICHA INCAPACIDAD SE HAYA ESTRUCTURADO EN VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

### IMPORTANTE:

- LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEBERÁ ESTAR DICTAMINADA POR PARTE DE LA ARL, EPS, AFP, COLPENSIONES, JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ U CUALQUIER ORGANISMO COMPETENTE SEGÚN EL RÉGIMEN LEGAL APLICABLE AL ASEGURADO, DEBIDAMENTE HABILITADO PARA EJERCER Y/O PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD EN COLOMBIA
- SE TENDRÁ 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 SUPERÓ EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL U OCUPACIONAL, SI LA CALIFICACIÓN SE REALIZÓ BAJO EL RÉGIMEN COMÚN DEL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, O EL SETENTA Y CINCO POR CIENTO (75%), SI LA CALIFICACIÓN SE REALIZÓ CON FUNDAMENTO EN EL DECRETO 4433 DE 2004 Y/O LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS QUE LO REEMPLACEN.
- **NÚMERO MÁXIMO DE EVENTOS A RECONOCER:** SE ENCUENTRA CUBIERTO UN (1) ÚNICO EVENTO POR VIGENCIA.

## 1.3. DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTAL

**¿QUÉ TE CUBRE?** SI DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO SUFRES UNA DESMEMBRACIÓN O PÉRDIDA DE CUALQUIERA DE LOS ÓRGANOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE, NO EXCLUIDO DE COBERTURA SE RECONOCERÁ A TU FAVOR UNA INDEMNIZACIÓN HASTA CONCURRENCIA DEL VALOR ASEGURADO.

### IMPORTANTE:

- LA INDEMNIZACIÓN QUE SE RECONOZCA CON OCASIÓN A LA COBERTURA DE DESMEMBRACIÓN NO EXCEDERÁ NUNCA EL VALOR ASEGURADO ESPECIFICADO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.
- LA INDEMNIZACIÓN SE RECONOCER DE CONFORMIDAD CON LOS PORCENAJES CONSAGRADOS EN LA SIGUIENTE TABLA:

## INDEMNIZACIÓN

100% DEL VALOR ASEGURADO

60% DEL VALOR ASEGURADO

10% DEL VALOR ASEGURADO

## CALIFICACIÓN DE LA DESMEMBRACIÓN

- 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 O MANO.
  - PÉRDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE AMBAS MANOS COMPRENDIENDO TODAS LAS FALANGES.
  - PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DEL HABLA O DE LA AUDICIÓN
- PÉRDIDA DE UNA MANO O UN PIE O DE UN OJO O DE TODOS LOS DEDOS DE LA MANO
  - PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN POR UN OJO
- PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE UNA O VARIAS FALANGES DE CUALQUIERA DE LOS DEDOS DEL PIE O DE LA MANO.

- **NÚMERO MÁXIMO DE EVENTOS A RECONOCER:** SE ENCUENTRA CUBIERTO UN (1) ÚNICO EVENTO POR VIGENCIA.

### 1.4. MUERTE ACCIDENTAL EN TRANSPORTE PÚBLICO

**¿QUÉ TE CUBRE?** SÍ DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO FALLECES A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE OCURRIDO EN TRANSPORTE PÚBLICO O EN TRANSPORTE PROPORCIONADO POR LAS FUERZAS MILITARES O POLICÍA NACIONAL, POR CUALQUIER CAUSA NO EXCLUIDA, EN EL CUAL TE ENCONTRABAS COMO PASAJERO, SE RECONOCERÁ A FAVOR DE TUS BENEFICIARIOS, Y EN LOS PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, UN ÚNICO PAGO CON SUJECCIÓN AL VALOR ASEGURADO

#### IMPORTANTE:

- EL ASEGURADO DEBERÁ ENCONTRARSE COMO PASAJERO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AERONAVES, MEDIOS DE TRANSPORTE MARÍTIMOS O FLUVIALES OPERADOS POR UNA EMPRESA DE TRANSPORTE PÚBLICO, TRANSPORTE COMERCIAL O EL PROPORCIONADO POR LAS FUERZAS MILITARES O POLICIALES DE COLOMBIA.
- SÍ LA MUERTE OCURRE COMO CONSECUENCIA DE HOMICIDIO O TERRORISMO ("EN TRANSPORTE PÚBLICO, TRANSPORTE COMERCIAL O TRANSPORTE PROVISTO POR LAS FUERZAS MILITARES") SE PAGARÁ EL CIEN POR CIENTO (100%) DE LA SUMA ASEGURADA. ESTÁ CONDICIÓN APLICA PARA MIEMBROS DE LA POLICÍA NACIONAL

**Código Condicionado:** 07/10/2024-1417-P-31-0303000439400000-0R00

**Nota técnica:** 07/10/2024-1417-NT-P-31-VP-BSAPAV2024-63-0R00

O FUERZAS MILITARES QUE SEAN VÍCTIMAS DE HOMICIDIO O ACTOS TERRORISTAS.

- ES CONDICION DE PROCEDENCIA DE ESTA COBERTURA QUE LA MUERTE DE EL(LA) ASEGURADO(A) OCURRA DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE NO EXCLUIDO DE COBERTURA EN VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

## 1.5. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL ACCIDENTAL

**¿QUÉ TE CUBRE?** RECIBIRÁS EL PAGO DEL VALOR ASEGURADO, EQUIVALENTE A LA SUMA ESPECIFICADA, SI ERES INCAPACITADO(A) TEMPORALMENTE POR ACCIDENTE.

### IMPORTANTE:

- LA INCAPACIDAD DEBERÁ TENER UNA DURACIÓN IGUAL O SUPERIOR A QUINCE (15) DÍAS CORRIENTES CONTINUOS, SIEMPRE Y CUANDO LA INCAPACIDAD NO HAYA SIDO CAUSADA POR UN ACTO VOLUNTARIO O POTESTATIVO DEL ASEGURADO.
- LA CERTIFICACIÓN DE LA INCAPACIDAD DEBE SER EMITIDA POR EL MÉDICO DE LA EPS, SISBÉN, ARL, MEDICINA PREPAGADA O PÓLIZA DE SALUD DEBIDAMENTE HABILITADO PARA EJERCER Y/O PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD EN COLOMBIA.
- **NÚMERO MÁXIMO DE EVENTOS A RECONOCER:** SE ENCUENTRA CUBIERTO UN (1) ÚNICO EVENTO POR VIGENCIA.

## 2

## Exclusiones generales

### 2.1. PARA TODAS LAS COBERTURAS

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

- 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.
- ACTOS DELICTIVOS, ILEGALES O CONTRAVENCIONALES DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN LOS QUE PARTICIPE DIRECTA O INDIRECTAMENTE EL (LA) ASEGURADO(A), ALGÚN AMIGO, FAMILIAR O EMPLEADO SUYO.
- ACTOS TERRORISTA, CONMOCIONES CIVILES, ASONADAS, DISTURBIOS Y/O MOTINES. TAMPOCO ESTARÁN CUBIERTOS LOS 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.
- ENFERMEDADES, LESIONES, ACCIDENTES O EVENTOS PADECIDOS, CONOCIDOS O DIAGNOSTICADOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA

**Código Condicionado:** 07/10/2024-1417-P-31-0303000439400000-0R00

**Nota técnica:** 07/10/2024-1417-NT-P-31-VP-BSAPAV2024-63-0R00

DEL PRESENTE SEGURO. NO SE OTORGARÁ COBERTURA AL SINIESTRO DERIVADO DE NINGUNA ENFERMEDAD CONOCIDA POR EL ASEGURADO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DE ESTE SEGURO.

## 2.2. EXCLUSIONES PARA LAS COBERTURAS DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL ACCIDENTAL

EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES GENERALES INDICADAS EN EL NUMERAL 2.1. ANTERIOR, BAJO EL AMPARO DE LA REFERENCIA NO SE OTORGA COBERTURA A LOS EVENTOS DERIVADOS DIRECTA Y/O INDIRECTAMENTE DE:

- LICENCIAS DE MATERNIDAD O LICENCIAS DE PATERNIDAD.
- INCAPACIDAD GENERADA POR ESTRÉS, ANSIEDAD, DEPRESIÓN, DESORDENES NERVIOSOS O ENFERMEDAD MENTAL.
- NO SE CUBRE LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL QUE OCURRA A CONSECUENCIA DE UN INTENTO DE SUICIDIO

### 3 Ecosistemas 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 más información sobre los servicios ingresa a nuestra página web o comunícate con nuestras líneas de atención:

**CLIC AQUÍ**



**Bogotá**

60 (1) 7455550

**Cali**

60 (2) 4850840

**Medellín**

60 (4) 6040576

**Barranquilla**

60 (5) 3851862

**Código Condicionado:** 07/10/2024-1417-P-31-0303000439400000-0R00

**Nota técnica:** 07/10/2024-1417-NT-P-31-VP-BSAPAV2024-63-0R00

Bucaramanga

60 (7) 6971246

A nivel nacional

018000968181

## 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 consideres pertinente:

### 4.1 Para todos los amparos

- Fotocopia del documento de identidad del asegurado y de los beneficiarios.
- Formato de reclamación de siniestro debidamente diligenciado.

### 4.2 Muerte accidental



- Copia del registro civil de defunción.
- Copia del acta de levantamiento de 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.

### 4.3 Incapacidad total permanente accidental



- Original o copia del dictamen de invalidez de la Junta Regional o Nacional de Calificación, ARL, EPS, AFP, Colpensiones y cualquier organismo competente según el régimen legal aplicable al asegurado en el que conste la causa de la invalidez, porcentaje de invalidez, fecha de estructuración y descripción de disminución.

### 4.4 Desmembramiento accidental



- Original o copia de la historia clínica completa donde se indique el diagnóstico de desmembración del asegurado o copia de certificados médicos de ingreso a entidad hospitalaria donde certifican la ocurrencia del hecho que origina la desmembración.

#### 4.5 Muerte accidental en transporte público accidental



- Copia del registro civil de defunción.
- Copia del acta de levantamiento de 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.

#### 4.6 Incapacidad total temporal accidental



- 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



Seguros de Vida Alfa S.A. podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir su 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.

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:

<b>Bogotá</b>	60 (1) 7455550	<b>Cali</b>	60 (2) 4850840
<b>Medellín</b>	60 (4) 6040576	<b>Barranquilla</b>	60 (5) 3851862
<b>Bucaramanga</b>	60 (7) 6971246	<b>A nivel nacional</b>	018000968181

- De conformidad con lo establecido en el artículo 1048 del Código de Comercio, tienes 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 tu 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/](mailto:Defensordelconsumidorfinanciero@segurosalfa.com.co)  
[defensordelconsumidorfinanciero@segurosdevidaalfa.com.co.](mailto: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**.

## 7 Definiciones

### 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.

### Asegurado

Es la persona titular del producto financiero que figura como tal en la solicitud de seguro y/o en el certificado individual de seguro.

### Aseguradora

Seguros de Vida Alfa S.A.

### Beneficiario

Es la persona que tiene derecho a la indemnización o al pago del valor asegurado en caso de siniestro. Según la cobertura a ser afectad podrá ser:

- Para las coberturas de **Muerte accidental y Muerte Accidental en transporte público**: Serán los designados por el Asegurado y, en defecto de designación, los de Ley
- Para las demás coberturas de la Póliza de Seguro: Será el(la) asegurado(a).

### Período de carencia

Período contado desde el inicio de la vigencia de la cobertura, durante el cual el(la) **asegurado(a)** no tiene derecho alguno a **indemnización** frente a la ocurrencia de un **siniestro**.

### Prima

Es el precio del seguro establecido en el certificado individual de seguro que es pagado por el(la) asegurado(a).

**Siniestro**

Ocurrencia del evento, suceso o riesgo amparado por la Póliza de Seguro.

**Tomador**

Banco Av. Villas S.A.

**Valor Asegurado**

Es el valor máximo que se reconocerá por la aseguradora ante la ocurrencia de un siniestro amparado bajo alguna de las coberturas contratadas bajo la Póliza de Seguro.

**Vigencia Del Seguro**

Tiempo en que la compañía de seguros extiende la cobertura contratada por el(la) asegurado(a)

**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.

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

Aseguradora: **Seguros de Vida Alfa S.A**

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:** 07/10/2024-1417-P-31-0303000439400000-0R00

**Nota técnica:** 07/10/2024-1417-NT-P-31-VP-BSAPAV2024-63-0R00