

# PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CUOTA PROTEGIDA INDEPENDIENTES CREDISERVICE

## CONDICIONES BANCO DE BOGOTÁ

Señor asegurado, SEGUROS DE VIDAALFA S.A., lo invita a conocer las condiciones del seguro que adquirió. Esta póliza se compone de las presentes Condiciones y la Solicitud de 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. INCAPACIDAD TEMPORAL

**¿A quién cubre?** A personas que realizan servicios profesionales, o actividades económicas por su cuenta y riesgo. Corresponde entre otros a: pensionados, rentistas de capital, comerciantes, amas de casa, artistas, estudiantes, socios, consultores.

**¿Qué me cubre?** Usted recibirá el pago de su indemnización, si es incapacitado(a) temporalmente por Accidente y/o Enfermedad.

Tenga en cuenta que las licencias de maternidad y paternidad no serán cubiertas, toda vez que estas no se consideran como incapacidad.

La indemnización se realizará a partir del día 15 de incapacidad, de acuerdo con la siguiente tabla:

DÍAS DE INCAPACIDAD CERTIFICADOS	NUMERO DE CUOTAS A ABONAR
15-104	6 cuotas abonadas directamente al crédito
105 en adelante	3 Cuotas adicionales abonadas al asegurado

### IMPORTANTE

- Únicamente se cubren las incapacidades que ocurran a partir del día 61 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- La certificación de la incapacidad debe ser emitida por el médico de la EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.
- Se indemnizará al asegurado 1 nuevo evento cada 180 días, independiente de su causa u origen.
- Si el asegurado presenta una incapacidad temporal por un mismo evento, superior a 15 días y máximo 104 días, el seguro le pagará 6 cuotas aplicadas al crédito; si por el mismo evento la incapacidad temporal supera los 105 días, el seguro le pagará 3 cuotas adicionales al asegurado, en total 9 cuotas. Cuando el asegurado presente una incapacidad temporal por un mismo evento, superior a 105 días, el seguro le pagará las 9 cuotas así: 6 cuotas aplicadas al crédito y 3 cuotas al asegurado.

### ¿Qué NO me cubre?

- Incapacidad generada por estrés, ansiedad o depresión.

## 1.2. ENFERMEDADES GRAVES

**¿Qué me cubre?** Usted recibirá el pago del valor asegurado, si le es diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia del seguro, alguna de las siguientes siete (7) Enfermedades Graves:

### 1.2.1. Cáncer

**¿Qué me cubre?** El primer diagnóstico de cáncer maligno independiente de su localización o etapa.

**¿Qué NO me cubre?**

- |          |  |          |  |
|----------|--|----------|--|
| <b>1</b> | Si usted ha sido diagnosticado de cáncer maligno antes de ingresar al seguro | <b>2</b> | Cánceres o tumores diagnosticados como benignos o pre malignos |
| <b>3</b> | Cáncer de piel maligno a excepción del Melanoma                              | <b>4</b> | Policitemia, Trombocitemia Rubra Vera                          |

**2. Infarto Agudo del Miocardio, comúnmente conocido como Infarto al Corazón**

**3. Cirugía de Angioplastia Coronaria o Revascularización Cardíaca**

**4. Accidente Cerebrovascular Isquémico y/o Hemorrágico**

**5. Insuficiencia Renal Crónica total e irreversible de uno o ambos riñones que implique tratamiento asociado de hemodiálisis y/o diálisis peritoneal**

**6. Esclerosis Múltiple**

**7. Trasplante de Órganos Mayores**

El trasplante de un órgano vital completo que usted se realice dentro de la vigencia de la póliza de los siguientes órganos: corazón, pulmón, hígado, riñón, médula ósea o páncreas.

### IMPORTANTE

- Las Enfermedades Graves y/o procedimientos deben ser diagnosticados y/o certificados por el médico de la EPS, SISBEN, ARL, Medicina Prepagada, Póliza de Salud, respaldado con historia clínica y soportes diagnósticos.
- Únicamente se cubre la pérdida del trabajo que ocurra a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.

## 1.3. MUERTE ACCIDENTAL

**¿Qué me cubre ?** Sus beneficiarios designados o en su defecto los de ley, recibirán el pago de la indemnización en caso que usted sufra una MuerteAccidental.

**IMPORTANTE**

- Se cubrirá la muerte que ocurra dentro de los 180 días siguientes de la ocurrencia del accidente.

## 2. 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 Formato 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.

DOCUMENTOS	COBERTURAS		
	INCAPACIDAD TEMPORAL	ENFERMEDADES GRAVES	MUERTE ACCIDENTAL
Certificados y exámenes médicos, que acrediten la incapacidad total por más de 15 días corrientes y donde consten las causas que dieron origen a la incapacidad, emitidos por las entidades o médicos mencionados. Los certificados o exámenes informales no serán considerados.	X		
Certificado de vinculación al sistema de seguridad social del mes anterior al de la ocurrencia del siniestro.	X		
Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.		X	
Copia del acta de levantamiento de cadáver o certificación de la fiscalía que indique fecha, causa de la muerte y los datos del asegurado o certificación médica en la cual conste la causa de la muerte.			X

**IMPORTANTE**

- SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. podrá solicitar cualquier otro documento diferente a los mencionados para definir su 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.

## 3. PASOS PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN

Cuando el asegurado cuente con los documentos para la reclamación, le solicitamos muy amablemente remitir dicha documentación por el siguiente medio:

- A través del correo electrónico [siniestros@bancodebogota.com.co](mailto:siniestros@bancodebogota.com.co)
- A través de las oficinas del Banco de Bogotá
- A través de la página web <https://aseguradosbancodebogota.segurosalfa.com.co>, o
- A través de las líneas de servicio al cliente de cada ciudad y/o a nivel nacional.
- A través de WhatsApp, escribiéndonos a la línea de atención 3125104890

Una vez enviada la documentación completa Seguros de Vida Alfa S.A. procederá a resolver la reclamación.

## 4. DEFINICIONES

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

<b>ASEGURADO</b>	Es la persona titular del producto financiero.
<b>BENEFICIARIO</b>	Persona a la que se le paga el valor asegurado en caso de reclamación. <ul style="list-style-type: none"><li>• Para la cobertura de Incapacidad Temporal: Por incapacidades entre 15 y 104 días: El Banco.</li><li>• Por Incapacidades mayores a 104 días: El Asegurado.</li><li>• Para las coberturas de Enfermedades Graves: El Asegurado.</li><li>• Para la cobertura Muerte Accidental: Los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto, los de ley.</li></ul>
<b>CÁNCER</b>	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.
<b>INDEMNIZACIÓN</b>	Es el valor que se reconoce por la ocurrencia del siniestro
<b>INDEPENDIENTES</b>	Personas que realizan servicios profesionales, o actividades económicas por su cuenta y riesgo. Corresponde a pensionados, rentistas de capital, consultores, entre otros.
<b>METÁSTASIS</b>	Es la propagación de las células cancerosas a un órgano distinto al de su origen.
<b>PRIMA</b>	Es el precio del seguro.
<b>¿QUÉ NO ME CUBRE?</b>	Son las exclusiones de la póliza
<b>RECAÍDA</b>	Reaparición de una enfermedad
<b>SINIESTRO</b>	Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.
<b>TERMINACIÓN CON JUSTA CAUSA</b>	Terminación del contrato de trabajo de acuerdo con las causales del artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo.
<b>TOMADOR</b>	Persona que por cuenta propia o ajena traslada el riesgo.
<b>VALOR ASEGURADO</b>	Es el valor 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.**

En todo lo no previsto en el presente documento se regirá por el Código de Comercio.  
Código de Condicionado: 01/12/2022-1417-P-31-0006480411300000-0R00  
Nota Técnica: 111017-1417-NT-P-31- V-P- BSAPAV-2017-3 0R00