



## SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES, INCAPACIDAD TEMPORAL Y ENFERMEDADES GRAVES. CUOTA PROTEGIDA PARA INDEPENDIENTES Y PENSIONADOS CONDICIONES PARTICULARES.

Señor asegurado, SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., lo invita a conocer las condiciones particulares del seguro adquirido por usted, por favor tenga en cuenta que sólo cubriremos los eventos aquí mencionados:

**¿A quién cubre este seguro?** 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, artista, estudiantes, socio, consultores.

### 1. COBERTURAS

#### 1.1. INCAPACIDAD TEMPORAL

**¿Qué cubre?** Usted recibirá el pago del valor asegurado, si es incapacitado(a) temporalmente.

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

El pago del valor asegurado se realizará a partir del día 15 de incapacidad, de acuerdo con la siguiente tabla:

| DÍAS CALENDARIO DE INCAPACIDAD CERTIFICADOS | NÚMERO 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 104 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 104 días, el seguro le pagará las 9 cuotas así: 6 cuotas aplicadas al crédito y 3 cuotas al asegurado.
- Se indemnizará al asegurado 1 nuevo evento cada 180 días, independiente de su causa u origen.
- Tenga en cuenta que si sufre una recaída o se genera una nueva incapacidad que se encuentre dentro de los 104 días del evento indemnizado, no habrá lugar a un pago adicional, por estar cubierta dentro del periodo de la primera incapacidad. Si la nueva incapacidad o recaída supera los 105 días, se pagara al beneficiario 3 cuotas adicionales

**¿Qué no cubre?** Incapacidad generada por estrés, ansiedad o depresión y miembros de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.

#### 1.2. ENFERMEDADES GRAVES

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



**¿Qué NO cubre?** (i) Si ha sido diagnosticado de cáncer maligno antes de ingresar al seguro, (ii) Cánceres o tumores diagnosticados como benignos, pre malignos, (iii) Cáncer de piel no Melanoma y (iv) Policitemia, Trombocitemia Rubra Vera.

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

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

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

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

**1.2.6. Esclerosis Múltiple**

**1.2.7. Trasplante de Órganos Mayores**

**¿Qué cubre?** 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:**

- Únicamente se cubren diagnósticos a partir del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- 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, lo cual podrá ser probado con la historia clínica y soportes diagnósticos.

**1.3. MUERTE ACCIDENTAL**

**¿Qué cubre?** Sus beneficiarios designados o en su defecto los de ley, recibirán el pago del valor asegurado en caso que usted sufra una Muerte Accidental.

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

**¿Qué no cubre?** Miembros de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional

**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 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 ACCIDENTAL   | INCAPACIDAD TEMPORAL  | ENFERMEDADES GRAVES   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificados que acrediten la incapacidad total temporal por más de 15 días corrientes y donde consten las causas que dieron origen a la incapacidad, emitidos por las entidades o médicos mencionados. <b>Los certificados o exámenes informales no serán considerados.</b></li> <li>• Certificado de vinculación al sistema de seguridad social del mes anterior al de la ocurrencia del siniestro.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia clínica y en caso de cáncer los estudios patológicos que confirmen el diagnóstico.</li> </ul> |

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

**3. PASOS PARA 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) ó
- A través de las oficinas del Banco de Bogotá.



**seguros alfa s.a.**

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, por favor preste atención a 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.

- Para la cobertura de Incapacidad Temporal: Por incapacidades entre 15 y 104 días: El Banco.  
Por Incapacidades mayores a 104 días: El Asegurado.
- Para las coberturas de Enfermedades Graves: El Asegurado.
- Para la cobertura Muerte Accidental: Los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto, los de ley.

**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.

**INCAPACIDAD TEMPORAL:** Incapacidad generada por Accidente y/o Enfermedad

**PRIMA:** Es el precio del seguro.

**¿QUÉ NO CUBRE?** Son las exclusiones de la póliza.

**RECAÍDA:** Reparación de una enfermedad.

**SINIESTRO:** Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.

**TOMADOR:** Persona que por cuenta propia o ajena traslada el riesgo.

**VALOR ASEGURADO:** Es el valor que se reconoce por la ocurrencia del siniestro.

**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.**

**Esta póliza se compone de (i) las presentes Condiciones Particulares, (ii) las condiciones generales XXXX, las cuales están registradas en la Superintendencia Financiera de Colombia y (iii) la Solicitud de Seguro. En todo lo no previsto en el presente documento se regirá por el Código de Comercio.**