

ESTAS CONDICIONES MODIFICAN Y HACEN PARTE DE LAS CONDICIONES GENERALES, LAS CUALES ESTÁN A DISPOSICIÓN PARA CONSULTA EN LA PÁGINA WEB [WWW.SEGUROSALFA.COM.CO](http://WWW.SEGUROSALFA.COM.CO)

Lo invitamos a tener en cuenta las siguientes condiciones:

## 1. COBERTURAS

### 1.1. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

**SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** RECONOCERÁ A FAVOR DEL BENEFICIARIO LA SUMA ASEGURADA, EN AQUELLOS CASOS EN LOS CUALES EL ASEGURADO MUERA POR CUALQUIER CAUSA.

**NOTA:** EL SUICIDIO, HOMICIDIO, MUERTE PRESUNTA POR DESAPARICIÓN FORZOSA Y VIH SE CUBRIRÁ DESDE EL PRIMER DÍA DE VIGENCIA DEL SEGURO.

### 1.2. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

**SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** RECONOCERÁ A FAVOR DEL BENEFICIARIO LA SUMA ASEGURADA, EN AQUELLOS CASOS EN LOS CUALES EL ASEGURADO SUFRA UNA INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE A CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD, ACCIDENTE O LESIÓN. ESTA INCAPACIDAD DEBERÁ ESTAR FUNDAMENTADA EN UN DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ EMITIDO POR LA EPS O ARL, COLPENSIONES, JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y EL CUAL DEBERÁ SER MAYOR O IGUAL AL CINCUENTA POR CIENTO (50%).

AL MOMENTO DE PRESENTARSE LA RECLAMACIÓN, SE CONSIDERARÁ QUE LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO ES LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, DE ACUERDO CON LO SEÑALADO EN EL DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

**NOTA:** EL INTENTO DE SUICIDIO SE CUBRIRÁ DESDE EL PRIMER DÍA DE VIGENCIA DEL SEGURO.

## 2. EXCLUSIONES

### 2.1. EXCLUSIONES GENERALES

LAS DE LEY

## 3. DEFINICIONES

**TOMADOR:** Esta póliza es grupal, razón por la cual, el tomador es la entidad que presta los servicios y/o productos financieros ("tarjeta de crédito") de los cuales usted se beneficia. En este caso el tomador es el **BANCO DE BOGOTÁ S.A.** ("Banco de Bogotá").

**ASEGURADO:** En este seguro la persona asegurada será usted.

**BENEFICIARIO:** los beneficiarios serán:

- Para todas las coberturas y anexos de la presente póliza, el beneficiario será: **BANCO DE BOGOTÁ S.A.**

**EDAD MÁXIMA DE INGRESO:** Edad hasta la cual una persona puede adherirse al presente seguro.

**EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA:** Edad hasta la cual una persona puede permanecer asegurada en el presente seguro.

**EDAD MÍNIMA DE INGRESO:** Edad a partir de la cual una persona puede adherirse al presente seguro.

**EXCLUSIONES:** Hechos, situaciones o condiciones no cubiertos por el seguro.

**PRIMA:** Precio del seguro.

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

## 4. CLÁUSULAS ESPECIALES DE LAS CONDICIONES PARTICULARES

### 4.1. EVENTOS A RECONOCER POR COBERTURA

- Para las coberturas de Muerte por cualquier causa e Incapacidad Total Permanente: Un solo evento.

### 4.2. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

- Edad mínima de ingreso: 18 años

- Edad máxima de permanencia: Siempre que el producto financiero este vigente y/o con saldo pendiente por pagar en la tarjeta de crédito emitida por el Banco de Bogotá S.A.

### 4.3. VALORES ASEGURADOS

COBERTURAS	VALORES ASEGURADOS
Muerte por Cualquier Causa	Saldo Insoluto de la deuda. El cual incluye, capital, interés corrientes y de mora.
Incapacidad Total y Permanente	Saldo insoluto de la deuda El cual incluye, capital, interés corrientes y de mora

### 4.4. VIGENCIA DEL SEGURO

El seguro tendrá una vigencia mensual y se renovará por periodos consecutivos siempre y cuando el producto financiero se encuentre vigente y/o con saldo pendiente de pagar.

### 4.5. VALOR Y FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

#### 4.5.1. Valor de la prima

El Valor de la prima será:

BINE	PRIMA ANTES DE IVA	PRIMA DESPUÉS DE IVA
Rentabaja	\$ 2.542	\$ 2.542
Crecer	\$ 3.051	\$ 3.051
Joven	\$ 2.542	\$ 2.542
Logros	\$ 2.712	\$ 2.712
Clásica	\$ 2.712	\$ 2.712
Oro	\$ 3.051	\$ 3.051
Platinum	\$ 3.390	\$ 3.390

- Tenga en cuenta que **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** podrá modificar el valor de la prima dependiendo del comportamiento de siniestralidad, estas modificaciones pueden presentarse de manera anual. Si el valor de la prima es modificada **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** procederá a informarle dicha variación.

#### 4.5.2. Forma de pago de la prima

El pago de la prima será asumido por el asegurado, y para tales efectos el valor de ésta será cargado a la tarjeta de crédito otorgada por el Tomador al asegurado. En caso de pérdida, extravío o cambio de cualquier tipo de la tarjeta de crédito, el asegurado y/o titular de la tarjeta autoriza a la aseguradora para que el valor de la misma sea cargado a la nueva tarjeta de crédito expedida por el tomador.

#### 4.6. TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro podrá terminar cuando suceda cualquiera de las siguientes causas: (I) Cancelación de la tarjeta de crédito (II) Revocación unilateral, mediante noticia escrita o verbal de parte del asegurado; siempre y cuando se presente al tomador una póliza de seguro de las mismas características a la presente. (III) Revocación unilateral, mediante noticia escrita de parte de **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** (IV) Muerte del asegurado.

### 5. OCURRENCIA DEL SINIESTRO, RECLAMACIÓN Y CONDICIONES DE LA INDEMNIZACIÓN "Derechos de los asegurados":

#### 5.1. DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio, a usted como asegurado le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro. Por tal razón para afectar las coberturas descritas en este seguro será necesario que en cada reclamación se alleguen además del formulario de declaración de siniestro debidamente diligenciado y firmado por usted, la fotocopia ampliada al 150% del documento de identidad y los siguientes documentos:

##### a. Para Muerte por Cualquier Causa

- Registro civil o notarial de defunción. En caso de muerte presunta copia autenticada de sentencia debidamente ejecutoriada en la cual se indique la presunta fecha de muerte.

##### b. Para Incapacidad Total Permanente

- Copia del dictamen de invalidez de la EPS, ARL, Colpensiones, la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez en el que conste causa de la incapacidad y el porcentaje de pérdida de capacidad, así como, la historia clínica.

**Nota:** **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** podrá solicitar cualquier otro documento necesario para definir su reclamación, así mismo, cuando usted o los beneficiarios no posean los documentos mencionados, podrán aportar cualquier medio probatorio previsto en la ley, siempre y cuando sea idóneo, pertinente y conducente para probar el siniestro.

#### 5.2. PASOS PARA LA RECLAMACIÓN

Cuando usted cuente con la totalidad de documentos enunciados para la reclamación, le solicitamos muy amablemente remitir dicha documentación por el siguiente medio:

- A través de la sucursal del Banco mas cercana a usted.

Una vez enviada la documentación completa, **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** procederá a resolver la reclamación

#### 5.3. FACULTAD DE DEVOLUCIÓN DE LA RECLAMACIÓN

**SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** podrá devolver una reclamación cuando la misma carezca de la documentación y/o información solicitada como prueba para acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, cuando sea necesario.

Cuando se efectuó la devolución de la reclamación, se informará cuales son los documentos que se requieren para la resolución de la reclamación. En este evento, el reclamante podrá presentar una nueva solicitud con los respectivos documentos que acrediten la ocurrencia de las situaciones descritas en el presente seguro.

**Nota:** Cuando usted o los beneficiarios no posean los documentos mencionados, podrán aportar cualquier medio probatorio previsto en la ley, siempre y cuando sea idóneo, pertinente y conducente para probar el siniestro.

#### 5.4. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Usted como asegurado, al solicitar o autorizar la contratación de este seguro, manifiesta que toda la información suministrada a través de la solicitud correspondiente es veraz y comprobable, y autoriza expresamente para los fines de la contratación del seguro a **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** y al tomador para efectuar todo tratamiento de su información personal, necesario para el cumplimiento de sus deberes legales y contractuales pudiendo, compartir información del asegurado con el tomador de la póliza, así como también, cuando ello se haga indispensable para el desarrollo del contrato de seguro o para cualquier operación que le resulte afín, complementaria o asociada, revelar o encargar, bajo su responsabilidad, información a terceros tales como proveedores tecnológicos, operadores logísticos o reaseguradores en Colombia o en el exterior.

Para fines estadísticos y/o de valoración de riesgo el tomador y/o asegurado autorizan a **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** para efectuar consultas y reportes de su información personal dirigidos a centrales de riesgo financiero, a autoridades públicas competentes, y a organismos gremiales del sector financiero y asegurador, así como también a consultar fuentes de información disponible públicamente.

Usted en calidad de asegurado se obliga a informar oportunamente todo cambio y/o actualización e información personal suministrada a **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** el asegurado podrá conocer, actualizar o modificar sus datos comunicándose a la línea de atención o acceder a políticas, a través de la página web [WWW.SEGUROSALFA.COM.CO](http://WWW.SEGUROSALFA.COM.CO) enlace "Protección de datos personales".

Donde aplique, y siempre que los mismos no resulten indispensables para el desarrollo del contrato de seguro no será obligatoria la revelación de datos sobre orientación política, sexual, religiosa, filosófica, raza, de menores, o en todo caso datos legalmente considerados como sensibles.

#### 6. INFORMACIÓN ADICIONAL

- Líneas de atención al cliente: en Bogotá D.C. 7455415 o a nivel nacional 018000960066.
- Datos del Defensor del Consumidor Financiero: Correo electrónico: [defensordelconsumidorfinanciero@segurosalfa.com.co](mailto:defensordelconsumidorfinanciero@segurosalfa.com.co)
- Telefax: 7435333 ext. 14454 Dirección: calle 24a no. 59 42 torre 4 piso 4 Bogotá D.C. Horario de atención: 8:00 a.m. a 6:00 p.m. jornada continua.
- Tenga en cuenta: Toda diferencia sobre cualquier aspecto del seguro por parte del asegurado, se resolverá entre el mismo asegurado y la aseguradora, sin responsabilidad alguna del **BANCO DE BOGOTÁ S.A.** El asegurado acepta que el **BANCO DE BOGOTÁ S.A.**, como beneficiario, recibirá la indemnización y tendrá la facultad de aplicar dicha indemnización contra el saldo de la deuda, tanto por capital como por intereses.

En virtud de las disposiciones legales y normativas en materia de PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO, se le recomienda mantenerse informado al respecto consultando de forma periódica nuestra página web, [WWW.SEGUROSALFA.COM.CO](http://WWW.SEGUROSALFA.COM.CO), ingresando al enlace Consumidor Financiero.

**ADVERTENCIA:** Este producto es ofrecido por la red del **BANCO DE BOGOTÁ S.A.** limitándose única y exclusivamente al correcto cumplimiento de las instrucciones debidamente impartidas por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, para la prestación del servicio en dicha red. El **BANCO DE BOGOTÁ S.A.** no actúa como intermediario de seguros ni como compañía aseguradora. El cumplimiento del contrato de seguros es responsabilidad directa y exclusiva de **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** El **BANCO DE BOGOTÁ S.A.** no asume frente al asegurado y/o beneficiario ninguna obligación relacionada con la ejecución del contrato de seguro que da origen a esta transacción.

Firma Autorizada SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. Nit: 860.503.617-3

**Todo lo no previsto en el presente documento se regirá por el Código de Comercio.**