seguros alfa

Póliza de Seguro de Vida Grupo

FUTURO PROTEGIDO

Condiciones Generales



SECCIÓN I

1. Amparos



Los amparos aplicarán desde el primer día de vigencia del seguro y cualquiera que sea la causa u origen del siniestro, salvo que se configure alguna de las causales de exclusión expresamente establecidas en el presente documento.

1.1 Incapacidad total y permanente:

Se ampara la incapacidad total y permanente, sufrida por el asegurado como consecuencia de una lesión o enfermedad que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente programa, y que tenga como consecuencia una pérdida de capacidad laboral mayor o igual al 50%, siempre y cuando esta incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor de 150 días, y esté determinada por una de las siguientes entidades: ARL, Colpensiones, compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia, EPS, Juntas Regionales de Calificación o la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, o por parte de organismos debidamente facultado por la ley que califiquen regímenes especiales.

Si la causa de la incapacidad total y permanente consiste en la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, Seguros de Vida Alfa S.A. pagará en el tiempo estipulado por la ley la indemnización correspondiente, previo la demostración de la incapacidad, sin que para ello sea necesario la espera del período de existencia de la incapacidad de 150 días.

La indemnización por incapacidad total y permanente no es acumulable al seguro de vida y, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, la compañía quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al seguro de vida del asegurado incapacitado.

El amparo de incapacidad total y permanente no es acumulativo con el amparo de enfermedades graves, y en consecuencia, si un mismo evento afecta los dos amparos se indemniza una única suma asegurada.

La fecha del siniestro en los eventos de incapacidad total y permanente será la fecha de la calificación de la incapacidad.

1.2 Enfermedades graves:

La compañía indemnizará al asegurado el 100% de la suma asegurada para este amparo, cuando le sea diagnosticada, por un médico legalmente facultado para ejercer la profesión, con base en pruebas clínicas, radiológicas y de laboratorio, siempre que hayan transcurrido por lo menos sesenta (60) días desde la fecha de inicio de vigencia del amparo para el asegurado, alguna de las siguientes enfermedades:

- Infarto de miocardio.
- Cáncer.
- Accidente cerebrovascular.
- Insuficiencia renal.
- Esclerosis múltiple.
- Cirugía de arterias coronarias (bypass).

El amparo de enfermedades graves no es acumulativo con el amparo de incapacidad total y permanente, y en consecuencia, si un mismo evento afecta los dos amparos se indemniza una única suma asegurada.

Una vez pagada la indemnización por enfermedad grave termina automáticamente la póliza.



Código Clausulado
15/10/2020-1417-P-34-FUTUROPROTEGIDOV-D001

Código Nota Técnica
15/10/2020-1417-NT-P-34-FUTUROPROTEGIDOV-D001

1.3 Auxilio en caso de fallecimiento:

La compañía pagará a los beneficiarios el 100%, de la suma asegurada, por la muerte del asegurado menor de setenta y un (71) años, originada por cualquier causa no excluida.

1.4 Muerte por cualquier causa:

La compañía pagará a los beneficiarios el 100%, de la suma asegurada, por la muerte del asegurado menor de setenta y un (71) años, originada por cualquier causa no excluida.

1.5 Gastos Funerarios:

La compañía pagará la suma asegurada contratada bajo este amparo, como auxilio por los servicios funerarios ocasionados por el fallecimiento de cualquiera de las personas aseguradas. La compañía indemnizará mediante el reembolso en dinero y hasta el límite de valor asegurado contratado a favor de los beneficiarios, previa comprobación por parte de estos, del pago del monto del servicio funerario asegurado, suministrado por entidades legalmente constituidas para prestar este tipo de servicios exequiales.

1.5.1 Servicios funerarios objeto de la cobertura a indemnizar:

Servicios Iniciales:

- **Traslados del fallecido** en el perímetro urbano y dentro del territorio nacional en ciudad distinta a la del domicilio habitual del fallecido.
- **Trámites legales** obtención de la licencia de Inhumación o cremación.
- **Trámites del registro** notarial de defunción.
- **Tratamiento de conservación** del cuerpo.
- **Cofre o ataúd** con cinta impresa.
- **Arreglo floral** para cofre.
- **Sala de velación** por el tiempo determinado en cada región e implementos propios para la velación.

- **Libro de recordatorio** de firma de asistentes.
- **Servicio de cafetería y telefonía** local.
- **Carroza o coche** fúnebre.
- Oficio religioso ecuménico.
- **Transporte para acompañantes:** buseta con capacidad de 20 pasajeros. Exclusivamente para el desplazamiento hacia destino final (parque o cementerio).

Servicios de Destino Final:

Servicios de Inhumación.

- Lote o bóveda en alquiler y su adecuación por el tiempo determinado en cada región.
- Exhumación de restos a la finalización del período de asignación.
- Urna para los restos.
- Osario en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo con la disposición en cada región.

Servicios de Cremación.

- Cremación.
- Urna cenizaria.
- Ubicación de las cenizas en cenizario en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo con la disposición en cada región.



2. Exclusiones

Seguros de Vida Alfa S.A quedará exonerada de cumplir con la obligación de pagar la indemnización si la causa de la reclamación es o está relacionada con:

- Cualquier enfermedad física o mental preexistente, que haya sido diagnosticada o conocida por el asegurado con anterioridad a la contratación del seguro.
- Tentativa de suicidio o lesión causada a sí mismo ya sea en estado de cordura o demencia.
- Lesiones o muerte causadas con ocasión o en el ejercicio de actividades ilícitas en que incurra el asegurado.
- La participación del asegurado en actos de terrorismo, acto de guerra civil o internacional, motín, huelga, movimientos subversivos en general, conmociones civiles de cualquier clase.
- Participación del asegurado en competencias deportivas, profesionales de alto riesgo y práctica profesional de los siguientes deportes: carrera de karting, paracaidismo, parapentismo, cometa, bungee jumping, ultralivianos entre otros deportes de alto riesgo.
- Participación en aviación, salvo que vuele como pasajero de una línea comercial legalmente establecida o autorizada para transporte de pasajeros.

Exclusiones particulares para el amparo de enfermedades graves (adicional a las exclusiones generales de la póliza)

- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), tal y como fue reconocido por la organización mundial de la salud, descubierto mediante test de anticuerpos o virus de SIDA con resultado positivo, o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar bajo cualquier nombre, que sea diagnosticado por un médico, establecimiento hospitalario o laboratorio clínico legalmente autorizados para desempeñar su objeto social o profesión.
- Cualquier enfermedad derivada de las enunciadas en el literal anterior.
- Cuando las enfermedades amparadas sean concecuencia de afecciones diagnosticadas o conocidas por el asegurado antes del inicio de vigencia del amparo.
- Cáncer de seno o de útero localizado sin metástasis a otros órganos o sistemas.
- El cáncer no invasivo o in-situ en cualquier órgano, así como los tumores de la piel, exceptuando el melanoma maligno.

Exclusiones particulares para el amparo de gastos funerarios:

- Se excluye del presente amparo opcional la indemnización de los servicios que contrate la familia por fuera del territorio colombiano.

SECCIÓN II

3. Definiciones

Tomador:

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza, para asegurar un número determinado de personas naturales que conforman el grupo asegurable, siendo responsable de todas las obligaciones que como tal le incumben, conforme a la ley, en especial el pago de la prima.

Grupo Asegurable:

El grupo asegurable lo conforman los usuarios de la Empresa de Servicios Públicos.



Grupo Asegurable en auxilio funerario:

Cada uno de los grupos básicos familiares debe ser máximo de 5 familiares incluido el asegurado principal y puede estar conformado por los siguientes parentescos de consanguinidad, afinidad y único civil:

Grupo básico casado

- Asegurado principal: menor de 70 años.
- Cónyuge o compañero(a) permanente del asegurado principal: menor de 70 año.
- Hijos del asegurado principal: desde el sexto mes de embarazo y menores de 30 años.

Grupo básico soltero

- Asegurado principal: menor de 70 años.
- Padres del asegurado principal menores de 65 años.
- Hermanos del asegurado principal: desde el sexto mes de embarazo y menores de 26 años.

Familiares adicionales a los grupos básicos (Hasta 3 adicionales):

El asegurado principal podrá asegurar otros familiares y que sean menores de 65 años en el momento de ingreso a la póliza, teniendo en cuenta la selección de grupo básico casado o grupo básico soltero, cancelando una tarifa adicional según los siguientes parentescos: Padre, Madre, Abuelos, hijos, nietos, cónyuge o compañero permanente, suegro(a), cuñado(a), hermanos, sobrinos, tíos, primos.

Asegurado:

Tiene calidad de asegurado(s) la(s) persona(s) que figura(n) como tal en el Certificado Individual de Seguro, cuya muerte, incapacidad o enfermedad generará el siniestro si se cumplen las condiciones contempladas en las cláusulas del presente documento.

Beneficiario:

Los beneficiarios para el presente seguro serán los designados por el Asegurado, en su defecto los de ley.

Preexistencia:

Enfermedad que haya sido diagnosticada o tratada, o accidente sufrido por el asegurado con anterioridad a la fecha de iniciación de la vigencia de la presente póliza.

4. Edades

Salvo que en condición particular se establezca lo contrario la tabla de edades mínimas, máximas y de permanencia para cada amparo son:

- **Edad mínima de ingreso: 18 años.**
- **Edad máxima de ingreso: 65 años .**
- **Edad de permanencia: 70 años.**

5. Valor Asegurado y Prima

El valor asegurado de cada amparo es el señalado en el certificado individual de seguro para cada cobertura, de acuerdo con el plan elegido por el asegurado, y aumentará en cada renovación mínimo el porcentaje de IPC del año inmediatamente anterior.

El valor de la prima para cada persona asegurada será el señalado en el certificado individual de seguro. La prima se reajustará al vencimiento de cada anualidad de acuerdo con el valor asegurado y la tarifa vigente.



Código Clausulado
15/10/2020-1417-P-34-FUTUROPROTEGIDOV-D001

Código Nota Técnica
15/10/2020-1417-NT-P-34-FUTUROPROTEGIDOV-D001

6. Pago de la Prima

La prima será pagada mensualmente y mes vencido. El plazo otorgado para el pago de la misma termina en la fecha límite otorgada por la Empresa de Servicio Público para el recaudo de la factura correspondiente.

La mora en el pago de la prima produce la terminación automática del contrato y la compañía queda libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

7. Inexactitud en la declaración de edad

En caso de comprobarse inexactitud respecto de la edad del asegurado, en la declaración de asegurabilidad, se procederá de conformidad con las siguientes normas:

- Si la edad verdadera, estuviese fuera de los límites establecidos por el asegurador, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 1058 del código de comercio.
- Si la edad verdadera fuera mayor que la declarada, la suma asegurada individual, se reducirá en la proporción necesaria, para mantener la relación matemática con la prima recibida por la compañía.
- Si la edad verdadera fuera menor que la declarada, la suma asegurada, aumentará en la proporción necesaria, para mantener la relación matemática recibida por la compañía.

8. Pago de la Indemnización

La compañía estará obligada al pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del código de comercio.

Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que se efectúe el pago, en los términos del artículo 1080 del código de comercio.

El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior, la indemnización de perjuicios causada por la mora del asegurador.

9. Documentos para la atención de Siniestros

Para realizar la reclamación a usted le corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro. Para tal efecto se sugiere radicar los siguientes documentos:

PARA MUERTE:

- **Fotocopia legible de la cédula** del ciudadanía del fallecido.
- **Registro civil de defunción** en original o copia autentica.
- Si es muerte natural, **Historia clínica**.
- **Última factura del servicio** debidamente pagada.
- **Acta de levantamiento del cadáver,** protocolo de necropsia o certificación de la Fiscalía que adelanta la investigación, en caso de muerte violenta.
- **Documentos de identidad de los beneficiarios o acreditación** de dicha calidad (registro civil de nacimiento para hijos, registro civil de matrimonio, copias de cedula, entre otros).



PARA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

Registro civil de nacimiento y/o fotocopia de la cédula de ciudadanía.

Certificado de la junta calificadora de invalidez.

Historia clínica completa y legible.

Última factura del servicio debidamente pagada.

PARA ENFERMEDADES GRAVES:

Registro civil de nacimiento y/o fotocopia de la cédula de ciudadanía.

Última factura del servicio debidamente pagada.

Historia clínica completa y legible con el diagnostico, otorgado por un médico autorizado para ejercer la profesión, por primera vez con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio la presencia o padecimiento de la enfermedad grave.

PARA GASTOS FUNERARIOS:

Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía asegurado.

Última factura del servicio debidamente pagada.

Copia simple legible del **Registro Civil de Defunción.**

Facturas originales de los servicios funerarios contratados.

Lo anterior sin perjuicio de la facultad de la Compañía para exigir cualquier prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación, y de la facultad del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro por cualquier medio probatorio reconocido por la ley.

Código Clausulado
15/10/2020-1417-P-34-FUTUROPROTEGIDOV-D001

Código Nota Técnica
15/10/2020-1417-NT-P-34-FUTUROPROTEGIDOV-D001

10. Pérdida del Derecho de Indemnización

El beneficiario en su caso quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

11. Obligaciones del tomador en caso de siniestro

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la póliza, el tomador, o el beneficiario, según el caso, tienen las siguientes obligaciones:

- Facilitar a la compañía la investigación del siniestro.
- Dar aviso a la compañía del siniestro, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

12. Vigencia y renovación automática

La vigencia será la indicada expresamente en la carátula de la póliza, certificado individual de seguro y/o las condiciones particulares.

La presente póliza tendrá una vigencia anual de renovación automática por un término igual al inicialmente pactado. En cualquier momento y antes de su vencimiento el tomador y/o asegurado podrá manifestar su deseo de no renovarla.



13. Revocación del Contrato

De acuerdo con el artículo 1071 del Código de Comercio, durante la vigencia de la póliza, el tomador o asegurado podrá revocar el contrato o cualquiera de sus amparos en cualquier momento mediante notificación escrita al asegurador.

Así mismo, durante la vigencia de la póliza, Seguros De Vida Alfa S.A podrá revocar cualquiera de los amparos, salvo el amparo de vida, mediante aviso escrito al Asegurado con diez (10) días hábiles de anticipación, en cuyo caso Seguros De Vida Alfa S.A devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas.

14. Terminación del Seguro Individual

El seguro terminará en forma individual respecto de cualquiera de los integrantes del grupo asegurado, al presentarse alguna de las siguientes causas:

- Por mora en el pago de la prima.
- Revocación de la póliza por parte del tomador o del asegurado.
- Cuando el asegurado deje de pertenecer al grupo asegurable.
- Al fallecimiento, Incapacidad Total y Permanente o enfermedad grave del asegurado.
- Por vencimiento y no renovación de la póliza.
- En los demás casos estipulados en las disposiciones legales que reglamentan el seguro de vida grupo.

15. Prescripción de Acciones

La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.

16. Obligaciones en materia de prevención y control de lavado de activos y /o financiación del terrorismo

Para efectos de dar cumplimiento a lo previsto en los artículos 102 y siguientes del estatuto orgánico del sistema financiero y a lo dispuesto en las circulares e instructivos expedidos por la superintendencia financiera de Colombia, el tomador y/o asegurado se compromete a diligenciar integral y simultáneamente al perfeccionamiento del contrato de seguro, el formulario de vinculación de clientes – Sarlaft (sistema de administración de riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo) con las formalidades legales requeridas. Si el contrato de seguro se renueva, el tomador y/o asegurado igualmente se obligará a diligenciar dicho formulario como requisito para la renovación.

Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecto al tomador y/o asegurado, este deberá informar tal circunstancia a la compañía, para lo cual se le hará llenar el respectivo formato. Cualquier modificación en materia del Sarlaft se entenderá incluida en la presente cláusula.

17. Autorización de Información

El tomador y/o asegurado de la presente póliza, autorizan a Seguros de Vida Alfa S.A., para que con fines estadísticos, suministre información entre compañías aseguradoras, consulta o transferencia de datos, con cualquier autoridad que lo requiera en Colombia o en el exterior, consulte, informe, guarde en sus archivos y reporte a las centrales de riesgo que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada, la información confidencial que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente y bajo cualquier modalidad se le haya otorgado o se le otorgue en el futuro, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan de esa relación comercial o contrato que declaran conocer y aceptar en todas sus partes.



18. Notificaciones

Cualquier notificación que deba hacerse entre las partes en el desarrollo del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de lo dicho en la condición para el aviso del siniestro y será prueba suficiente de la misma la constancia de su envió por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada de la otra parte.

19. Domicilio

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad establecida en la carátula como lugar de expedición de la póliza.

20. Normas Reguladoras

Lo no previsto en las condiciones generales o particulares, se regirá por las disposiciones contempladas en la ley colombiana.

seguros alfa

ESTE PRODUCTO ES COMERCIALIZADO POR
LA COMPAÑÍA SEGUROS DE VIDA ALFA S.A
NIT. 860.503.617-3