

Seguro de cáncer femenino modular

Condiciones

Como asegurada, Seguros de Vida Alfa S.A.
te invita a conocer las condiciones del seguro que adquiriste:

1 Cobertura básica

1.1. Muerte a causa del cáncer

¿Qué te cubre? Si durante la vigencia de la póliza la asegurada fallece a consecuencia de cáncer no preexistente, los beneficiarios designados o los de ley recibirán el pago del valor asegurado.

¿Qué no te cubre? La muerte derivada o relacionada con:



- Cualquier cáncer diagnosticado antes del inicio de la vigencia del seguro, ni las metástasis originadas por un cáncer diagnosticado antes del inicio de vigencia del seguro.
- Si al momento de contratar el seguro, la asegurada se está realizando exámenes médicos orientados a la detección del cáncer y posterior a ello tenga un diagnóstico positivo.

Número máximo de eventos a reconocer: Un (1) único evento.

Código Condicionado: 23/04/2024-1417-P-37-50004PD030100000-0R00
Nota técnica: 23/04/2024-1417-NT-P-37-BTCANCERFEMENIN2-D000

2 Coberturas adicionales

2.1. Diagnóstico positivo de cáncer femenino

¿Qué te cubre? La asegurada recibirá el pago de la suma asegurada si, durante la vigencia de la póliza, le diagnostican por primera vez cáncer con confirmación histológica, en alguno de los siguientes órganos: senos, ovarios, útero o cuello uterino. Incluye cáncer *in situ.*



- Solo se cubre el cáncer diagnosticado por primera vez después del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- El diagnóstico deberá ser realizado por un médico licenciado en Colombia y confirmado por una biopsia o examen diagnóstico que certifique positivamente la presencia de cáncer.

¿Qué no te cubre? La muerte derivada o relacionada con:



- Cualquier cáncer diagnosticado antes del inicio de la vigencia del seguro, ni las metástasis originadas por un cáncer diagnosticado antes del inicio de vigencia del seguro.
- Si al momento de contratar el seguro, la asegurada se está realizando exámenes médicos orientados a la detección del cáncer y posterior a ello tenga un diagnóstico positivo.

Número máximo de eventos a reconocer: Un (1) único evento.

2.2. Diagnóstico positivo de cáncer en cualquier parte del cuerpo

¿Qué te cubre? La asegurada recibirá el pago de la suma asegurada si, durante la vigencia de la póliza, le diagnostican por primera vez cáncer con confirmación histológica, independiente de su localización o etapa. Incluye cáncer femenino y cáncer *in situ.*



- Solo se cubre el cáncer diagnosticado por primera vez después del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- El diagnóstico deberá ser realizado por un médico licenciado en Colombia y confirmado por una biopsia o examen diagnóstico que certifique positivamente la presencia de cáncer.

¿Qué no te cubre? El diagnóstico derivado o relacionado con:



- Cualquier cáncer diagnosticado antes del inicio de la vigencia del seguro, ni las metástasis originadas por un cáncer diagnosticado antes del inicio de vigencia del seguro.
- Si al momento de contratar el seguro, te estás realizando exámenes médicos orientados a la detección del cáncer y posterior a ello tenga un diagnóstico positivo.



- Cáncer de piel no melanoma
- Tumores diagnosticados como benignos o premalignos, como la producción exagerada de glóbulos rojos y plaquetas en la sangre, medicamente conocidos como policitemia o policitemia vera, trombocitemia.

Número máximo de eventos a reconocer: Un (1) único evento.

2.3. Auxilio por diagnóstico positivo de cáncer

¿Qué te cubre? La asegurada recibirá el pago de la suma asegurada si, durante la vigencia de la póliza, le diagnostican por primera vez cáncer con confirmación histológica, independiente de su localización o etapa. Incluye cáncer femenino y cáncer *in situ.*



- Solo se cubre el cáncer diagnosticado por primera vez después del día 91 desde el inicio de vigencia de este seguro.
- El diagnóstico deberá ser realizado por un médico licenciado en Colombia y confirmado por una biopsia o examen diagnóstico que certifique positivamente la presencia de cáncer.

¿Qué no te cubre? El diagnóstico derivado o relacionado con:



- Cualquier cáncer diagnosticado antes del inicio de la vigencia del seguro, ni las metástasis originadas por un cáncer diagnosticado antes del inicio de vigencia del seguro.
- Si al momento de contratar el seguro, la asegurada se está realizando exámenes médicos orientados a la detección del cáncer y posterior a ello tenga un diagnóstico positivo.
- Cáncer de piel no melanoma
- Tumores diagnosticados como benignos o premalignos, como la producción exagerada de glóbulos rojos y plaquetas en la sangre, medicamente conocidos como policitemia o policitemia vera, trombocitemia.

Número máximo de eventos a reconocer: Un (1) único evento.

3 Definiciones

¿Qué te cubre?	Son las coberturas de la póliza
¿Qué no te cubre?	Son las exclusiones de la póliza

Cáncer	Presencia de un tumor maligno de cualquier localización formado por la multiplicación desordenada y rápida de células anormales y la invasión del tejido. Esta definición incluye también: leucemia y enfermedades malignas del sistema linfático, tales como la enfermedad de Hodgkin. El diagnóstico clínico debe estar fundamentado en la historia clínica y confirmado por un diagnóstico histopatológico de biopsia que certifique positivamente la presencia de un cáncer.
Cáncer *in situ*	Cuando el cáncer es inicial y no ha pasado de membrana basal del tejido donde crece.
Médico	Las personas naturales que, cumpliendo los requisitos legales, están autorizadas para el ejercicio profesional de la medicina en el área clínica quirúrgica o de apoyo diagnóstico o asistencial.
Metástasis	Es la propagación de un foco canceroso a un órgano distinto al de su origen.
Siniestro	Cuando ocurre el riesgo asegurado
Edad mínima de ingreso	Edad a partir de la cual una persona puede contratar el seguro.
Edad máxima de ingreso	Edad hasta la cual una persona puede contratar el seguro.
Edad máxima de permanencia	Edad hasta la cual una persona puede permanecer asegurada en el presente seguro

4 Documentos para la reclamación

- Fotocopia del documento de identidad de la asegurada y de los beneficiarios
- Formato de reclamación de siniestro debidamente diligenciado

Como reclamante estás obligada a probar la ocurrencia y cuantía del siniestro. Para el efecto, sugerimos presentar los siguientes documentos, para cada una de las coberturas, sin perjuicio de otros que considere pertinentes:



Para el procedimiento de la atención de la reclamación, la definición se hará hasta 1 mes después de la fecha en que la asegurada o beneficiario acredite la ocurrencia y la cuantía, según el Artículo 1077 del Código de Comercio.

4.1. Diagnóstico positivo de cáncer (femenino o en cualquier órgano del cuerpo)



- Original o copia de la historia clínica completa o resultado de la biopsia.
- Certificados y exámenes médicos, en original o en copia, del dictamen médico en que conste el tiempo de evolución y fecha de diagnóstico de la enfermedad, expedidos por el médico tratante, afiliado a la EPS, ARL, póliza de salud, régimen subsidiado o médico afiliado a la medicina prepagada de la asegurada.
- Resultados de estudios ana-tomopalógicos del tejido correspondiente tomado mediante biopsia.

4.2. Muerte a causa de cáncer



- Copia del registro de defunción
- Original o copia de la historia clínica
- Documento que acredite el parentesco del beneficiario (registro civil de nacimiento o registro civil de matrimonio)

Importante: El formulario de reclamación de siniestro lo puedes descargar en www.segurosalfa.com.co, sección "Personas", "oferta de seguros", opción "para tu vida"; o ingresando a:

CLIC AQUÍ



- 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:

- Correo electrónico **servicioalcliente@segurosalfa.com.co**
- Línea de WhatsApp **3183473563**, opción 3, radicación de siniestros.

3

- Una vez enviada la documentación completa, nos contactaremos contigo para informarte la resolución del caso

Código Condicionado: 23/04/2024-1417-P-37-50004PD030100000-0R00
Nota técnica: 23/04/2024-1417-NT-P-37-BTCANCERFEMENIN2-D000

6 Atención al cliente

Para tramitar cualquier solicitud o realizar una consulta, comunícate con nuestras líneas de atención al cliente:

Bogotá	(60-1) 3077032	**Correo electrónico**	servicioalcliente@segurosalfa.com.co
A nivel nacional	01 8000 122532	**Canales virtuales**	www.segurosalfa.com.co sección "atención" opción "canales de atención"

7 Anexo de servicios complementarios

Como asegurada de esta póliza, tienes a tu disposición el servicio adicional que hayas seleccionado en el proceso de venta digital. El alcance, condiciones y disponibilidad de los servicios, están determinado por la aseguradora según lo pactado previamente con los terceros que prestan el servicio.

Para más información sobre los servicios complementarios, comunícate con nuestras líneas de atención o ingresa a:

CLIC AQUÍ



Una vez transcurridos ocho (8) meses ininterrumpidos de la vigencia inicial del presente contrato, Seguros Alfa S.A. otorgará a la asegurada un beneficio adicional que no implica un incremento en el valor de la prima de seguro y no supone modificación o desmejora alguna respecto de las coberturas inicialmente pactadas.