

PÓLIZA DE SEGURO DE SUSTRACCIÓN CUENTA PROTEGIDA PLUS CONDICIONES

Señor asegurado, SEGUROS ALFA 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.

1. COBERTURAS

1.1. Hurto en Cajero Electrónico/Sucursal del Banco o Grupo Aval

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago del valor asegurado en caso de ser víctima de un hurto mediante actos violentos, fuerza o intimidación, en el cual pierda el dinero retirado en un cajero electrónico o en las oficinas o sucursales del banco o de cualquier entidad financiera del Grupo Aval.

IMPORTANTE

- El hurto debe suceder máximo dos horas siguientes al retiro del dinero.
- Le cubre hasta 3 eventos al año.

1.2. Utilización Forzada

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago del valor asegurado en caso en que un tercero lo obligue mediante actos violentos, fuerza o intimidación a utilizar su Tarjeta Débito, Talonario, Chequera y/o Manilla de Pago.

IMPORTANTE

- Le cubre hasta 2 eventos al año.

1.3. Uso Indebido o Fraudulento

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago del valor asegurado en caso en que un tercero no autorizado realice transacciones con su Tarjeta Débito, Talonario, Chequera y/o Manilla de Pago.

IMPORTANTE

- La transacción puede presentarse a consecuencia de hurto, pérdida o extravío de la Tarjeta Débito, Chequera y/o Manilla de Pago.
- Una vez identifique el hurto, pérdida o extravío de la Tarjeta Débito, Talonario, Chequera y/o Manilla de Pago, debe notificarlo al banco.
- Le cubre hasta 2 eventos al año.

1.4. ECOSISTEMA DE SERVICIOS

Gracias a la alianza con CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A ponemos a su disposición una plataforma de servicios que le ayudarán a disfrutar de manera más amplia los beneficios de su seguro. Los servicios podrán ser prestados directamente o por terceros.

El alcance, condiciones y disponibilidad de los mismos estará determinado por la aseguradora para el propósito mencionado. Para mayor información sobre los servicios ingrese a nuestra página web www.activatecontuseguro.com o comuníquese con nuestras líneas de atención en Bogotá (1) 7455550, Cali (2) 4850840, Medellín (4) 6040576, Barranquilla (5) 3851862, Bucaramanga (7) 6971246 y resto del país 01 8000 968181.

2. ¿QUÉ NO ME CUBRE?

1	Actos ilegales cometidos por el asegurado, algún amigo, familiar o empleado suyo.	4	Pérdida del dinero cuando se haya retirado con una Tarjeta Débito, Talonario, Chequera y/o Manilla de Pago diferente a la del asegurado.
2	Pérdidas en las que el asegurado haya sido indemnizado a través de otras pólizas de Seguro.	5	Pérdidas de dinero por personas distintas al asegurado.
3	Hurtos simples o extravíos para las coberturas de Hurto en Cajero y Utilización Forzada.	6	Negligencia del asegurado con su clave u otra información financiera confidencial

3. 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.

Uso Indevido de la Tarjeta Débito, Talonario, Chequera y/o Manilla de Pago, Utilización Forzada de la Tarjeta Débito, Talonario, Chequera y/o Manilla de Pago, Hurto en Cajero para Retiros en Cajeros Electrónicos y Oficinas/Sucursales del Banco o Grupo Aval

- Denuncio penal presencial en el que conste la descripción de los hechos, el día, la hora y el lugar en el cual ocurrió el hurto. No se aceptarán las constancias de pérdidas de documentos y/o elementos diligenciadas a través de la página de la Policía Nacional link: <http://webrp.policia.gov.co/publico/Constancia.aspx>, toda vez que no contienen las condiciones de tiempo, modo y lugar.
- Certificación del Banco en la cual se evidencien las operaciones que dieron lugar a la pérdida patrimonial del asegurado (Documento suministrado por la entidad financiera).
- Certificación de la entidad financiera en dónde se detalle fecha y hora de la transacción. (Documento suministrado por la entidad financiera).

IMPORTANTE

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

4. PASOS PARA LA RECLAMACIÓN

1

Complete los documentos

2

Remita la documentación por cualquiera de los siguientes medios:

- A través de WhatsApp escribiéndonos a la línea de atención 3125104849.
- A través de las oficinas del Banco AV Villas.

3

Una vez enviada la documentación completa, Seguros Alfa S.A. procederá a resolver la reclamación y le contactaremos para informarle la resolución del caso.

IMPORTANTE

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.

5. 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 todas las coberturas: El Asegurado.



SEGUROS ALFA S.A

Todo lo no previsto en esta póliza se regulará por las normas del Código de Comercio.

SEGUROS ALFA S.A. SE COMPLACE EN TENERLO A USTED COMO CLIENTE Y ESPERA QUE SE SIENTA SATISFECHO CON LOS AMPAROS OFRECIDOS EN ESTE SEGURO.

Código Condicionado: 21/06/2021-1325-P-09-7660004512000000-0R00 - 21/06/2021-1417-P-31-7660004182000000-0R00

Nota Técnica: 21/06/2021-1325-NT-P-09-G-P-BSSUAV-2021-2-0R00 - 21/06/2021-1417-NT-P-31-V-P-BSAPAV-2021-2-0R00

PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CUENTA PROTEGIDA PLUS CONDICIONES

Señor asegurado, SEGUROS DE VIDA ALFA 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.

1. COBERTURAS

1.1. Muerte Accidental

¿Qué me cubre? Sus beneficiarios recibirán el pago del valor asegurado en caso de muerte accidental. Por favor tenga en cuenta lo siguiente:

IMPORTANTE

- Se cubrirá la muerte que ocurra hasta 180 días después de la ocurrencia del accidente.

1.2. Incapacidad Total Permanente Accidental

¿Qué me cubre? Usted recibirá el pago del valor asegurado si tiene una incapacidad permanente a consecuencia de un accidente. Por favor tenga en cuenta lo siguiente:

- a) El dictamen que pruebe su incapacidad permanente debe ser emitido por la EPS, ARL, Colpensiones, Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, u organismo competente según el régimen aplicable.
- b) La calificación de pérdida de capacidad debe ser superior al cincuenta por ciento (50%).
- c) La fecha que se tendrá en cuenta para el pago de la indemnización, será la fecha de estructuración de la incapacidad.

2. ¿QUÉ NO ME CUBRE?

- Suicidio e Intento de Suicidio durante los primeros 6 meses.
- Radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear producido por combustión de combustible nuclear, radioactividad, tóxico, explosivo o cualquier otra propiedad peligrosa de un explosivo nuclear o de sus componentes.
- Actos delictivos o contravencionales de acuerdo a la ley penal, en los que participe directa o indirectamente el asegurado. Actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra declarada o no con otro país.
- Efectos de guerra, declarada o no declarada, invasión, acción de un enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas, ya sea con o sin declaración de guerra.
- Enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la vigencia del seguro.

3. 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

- Copia del acta de levantamiento de cadáver o certificación de la fiscalía que indique fecha, la causa de la muerte y los datos del asegurado o certificación de la institución médica en la cual conste la causa de la muerte.

INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ACCIDENTAL

- Original o Copia del dictamen de invalidez de la Junta Regional o Nacional de Calificación en el que conste causa de la invalidez, porcentaje de invalidez y descripción de disminución.

IMPORTANTE

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

4. PASOS PARA LA RECLAMACIÓN

1

Complete los documentos

2

Remita la documentación por cualquiera de los siguientes medios:

- A través de WhatsApp escribiéndonos a la línea de atención 3125104849.
- A través de las oficinas del Banco AV Villas.

3

Una vez enviada la documentación completa, Seguros de Vida Alfa S.A. procederá a resolver la reclamación y le contactaremos para informarle la resolución del caso.

IMPORTANTE

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.

5. 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 Muerte Accidental: Los beneficiarios designados o en su defecto los de ley.
- Para la cobertura de Incapacidad Permanente Accidental: El Asegurado



SEGUROS DE VIDA ALFA S.A

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

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.

Código Condicionado: 21/06/2021-1325-P-09-7660004512000000-0R00 - 21/06/2021-1417-P-31-7660004182000000-0R00

Nota Técnica: 21/06/2021-1325-NT-P-09-G-P-BSSUAV-2021-2-0R00 - 21/06/2021-1417-NT-P-31-V-P-BSAPAV-2021-2-0R00