

CONDICIONES POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO
SEGURO QUE SI

Lo no dispuesto en el presente documento aplica de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares Póliza de Seguro de Vida Grupo forma 01/01/2018-1417-NT-P-34-VIDAGRUP02017-V2-D00

| TÉRMINOS Y CONDICIONES | |
|--|---|
| Fecha de elaboración | 15 NOVIEMBRE DE 2024 |
| Tomador | TODAS LAS GASERAS (SURTIGAS, GASES DE OCCIDENTE, GASES DEL CARIBE, GASES DE LA GUAJIRA, EFIGAS Y COMPAÑÍA ENERGÉTICA DE OCCIDENTE) |
| Actividad | Servicios Públicos |
| Jurisdicción | Colombia |
| Modalidad | Vida Grupo Contributiva |
| Asegurados | Usuarios del Servicio que presta el Tomador |
| Beneficiarios | Los designados por cada asegurado o en su defecto los de ley. |
| Compañía de Expedición | Seguros de vida Alfa |
| Segmento | Personas |
| Canal | Affinity |
| Vigencia de la póliza/ Tipo de duración | <p>La vigencia será anual y será indicada expresamente en la carátula de la póliza, certificado individual de seguro y/o las condiciones particulares.</p> <p>La renovación de la póliza es automática y la vigencia de cada renovación será igual a un (1) año, la cual está indicada expresamente en la carátula de la póliza y/o certificado individual, sin perjuicio que en cualquier momento y/o antes de su vencimiento, el asegurado a su voluntad manifieste su intención de no renovarla y/o ejercer la facultad de la revocación que tiene el cliente en cualquier momento. En todo caso, si se presenta una modificación en las condiciones de la póliza, Seguros de Vida Alfa S.A. notificará al asegurado de manera previa, oportuna y completa, con el objetivo que éste pueda evaluar la información suministrada y escoger libremente si desea continuar con la misma o hacer uso de la facultad de revocación que tiene el cliente en cada momento y de la libertad</p> |
| Coberturas del Programa | MUERTE POR CUALQUIER CAUSA |

| | |
|--------------------|---|
| | <p>LA ASEGURADORA pagará a los beneficiarios el 100% de la suma asegurada, por la muerte del asegurado según condicionado. Se ampara la muerte por diagnósticos médicos preexistentes al inicio de la cobertura.</p> <p>Parágrafo: Para todos los efectos, este amparo tendrá operación las cláusulas de exclusiones y limitaciones descritas en las condiciones generales de la póliza.</p> <p>REMBOLSO DE GASTOS MEDICOS</p> <p>La compañía reembolsará el valor de los gastos hospitalarios, no cubiertos por el plan obligatorio de salud o cualquier otro plan de medicina, originados por enfermedad o accidente, hasta por el valor asegurado señalado en la solicitud, certificado individual de seguro.</p> <p>La indemnización a que haya lugar se pagará por una sola vez y no será acumulativa</p> <p>AUXILIO EXEQUIAL</p> <p>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. Este amparo se indemnizará simultáneamente con el amparo básico de vida</p> |
| Asistencias | <ul style="list-style-type: none"> • Tele consulta médica telefónica/ virtual • Tele pediatría telefónica/ virtual • Entrenamiento digital (Revistas digitales) • Descuento en farmacia |
| Exclusiones | <p>MUERTE POR CUALQUIER CAUSA</p> <p>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:</p> <p>A. Suicidio o la tentativa de éste en el primer año de vigencia del seguro. B. Lesiones o muerte causadas con ocasión o en el ejercicio de actividades ilícitas en que incurra el asegurado. C. La participación del asegurado en actos de terrorismo, actos de guerra civil o internacional, motín, huelga, movimientos subversivos en general, commociones civiles de cualquier clase.</p> |

| Edades de Ingreso y Permanencia | Coberturas | Edad Mínima de Ingreso | Edad Máxima de Ingreso | Edad de Permanencia |
|--|---|-------------------------------|---|----------------------------|
| | Amparo de Vida, Reembolso por Gastos Médicos y Auxilio Exequial | 18 años | Ilimitada (por continuidad de practiseguro) | Ilimitada |

PLANES DE COBERTURA

| COBERTURAS | VALORES ASEGURADO (aplica a primera pérdida) |
|--|---|
| Muerte por cualquier causa | \$ 20.000.000 |
| Reembolso de gastos médicos | \$ 100.000 |
| Auxilio Exequial | \$ 1.000.000 |
| Prima Mensual * asegurado principal + 1 asegurado adicional | \$ 2G.G50 |

Las tarifas presentadas operan tanto para la venta nueva como para las renovaciones.

El incremento de los valores asegurados se realizará con el IPC del año anterior, en el momento de la renovación serán comunicados con un mes antes de antelación al vencimiento. El aumento de la prima será según tabla anexa:

| % SINIESTRALIDAD | % INCREMENTO RENOVACIÓN |
|-------------------------|--------------------------------|
| menor o igual al 43,7% | +IPC |

| | |
|---------------------------------------|---|
| Forma de Comercialización | El producto se venderá a través de vendedores puerta a puerta, call center, oficinas SAC, digital y otros. |
| para la atención de siniestros | <p>Para Muerte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulario de reclamación debidamente diligenciado o carta del reclamante. • Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía del deudor <p>asegurado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Copia simple legible del Registro Civil de Defunción. • Documentos de identidad de los beneficiarios o acreditación de dicha calidad • Certificaciones bancarias de los beneficiarios • Ultima factura del servicio debidamente pagada |
| | |

- Acta de levantamiento del cadáver o Certificación de la Fiscalía que adelanta la investigación, en caso de muerte violenta.

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.

Para Reembolso de Gastos Médicos

- Formulario de reclamación debidamente diligenciado o carta del reclamante.
- Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía del deudor asegurado
- Factura legal donde especifique los conceptos y cuantías por gastos incurridos.
- Documentos de identidad
- Certificaciones bancarias no mayor a 30 días.
- Ultima factura del servicio debidamente pagada

En el evento de ser expedido o renovado el negocio al que hace referencia la presente cotización, de acuerdo a los términos y condiciones aquí propuestos, el presente documento y sus anexos serán considerados condiciones particulares del seguro y se integrarán a la póliza desde la expedición de esta o desde su renovación, según el caso.

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**FIRMA AUTORIZADA****Gerente de Affinity**