	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS			

Póliza N°:3100019165				Tomador: NIT 8999991619— SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO					
Ramo: ACCIDENTES PERSONALES				Producto: ACCIDENTES PERSONALES GENERACIÓN POSITIVA					
Vigencia									
Desde	01	07	2020	A las 00:00	Hasta	31	12	2023	A las 24:00

CLAUSULADOS:


ACCIDENTES PERSONALES GENERACIÓN POSITIVA27/02/2018-1423-P-31-APGPV006-D00I

ESTE DOCUMENTO HACE PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO ARRIBA INDICADA; POR LO TANTO, LAS CONDICIONES ESPECIALES O PARTICULARES QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN PRIMAN Y COMPLEMENTAN LAS CONDICIONES GENERALES ESTABLECIDAS EN LOS CLAUSULADOS CITADOS PREVIAMENTE:

Objeto del Seguro. Amparar a los alumnos de los colegios a cargo de la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO durante la vigencia del seguro, contra los riesgos estipulados en las condiciones contenidas en el presente ANEXO y que se originen como consecuencia de accidente ocurrido en el desarrollo y/o durante las actividades propias a su carácter de estudiante.

De otra parte, la cobertura opera ÚNICAMENTE en calendario, horario escolar y jornadas curriculares y extracurriculares, dentro o fuera del colegio; así mismo aquellas desarrolladas bajo dirección y responsabilidad de SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO.

Coberturas	Valor Asegurado por Persona
Muerte accidental.	\$9,000,000
Incapacidad Total y Permanente	\$9,000,000
Desmembración	\$5,000,000
Gastos Médicos	\$6,500,000
Aparatos ortopédico y prótesis incluyendo piezas dentales	\$2,500,000
Auxilio funerario	\$2,500,000

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS			

Desmembración: En caso de siniestro se afectará la cobertura indicada en la caratula de la póliza como Auxilio por Desmembración por Accidente

Aparatos ortopédico y prótesis incluyendo piezas dentales. En caso de siniestro se afectará la cobertura indicada en la caratula de la póliza como Rehabilitación integral por Invalidez

Asegurados: La población asegurada corresponde a todos los estudiantes que forman parte de los colegios inscritos a la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO y cuyo número asciende en promedio a 785.176 estudiantes.

Beneficiarios Los de ley. Modalidad de Póliza y Sistema de Cobro. Facturación y cobro de prima único durante la vigencia de la presente póliza.

Modalidad de Póliza y Sistema de Cobro. Facturación y cobro de prima único durante la vigencia de la presente póliza.

DEFINICIONES

Accidente: Se entiende por accidente el hecho violento, externo y/o visible, que se genere durante la vigencia de la póliza y que de forma fortuita produzca en la integridad física del asegurado, lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles o lesiones internas médicamente comprobadas o ahogamiento.

Muerte Accidental: Para los efectos de los amparos contenidos en la póliza, se define como accidente: el hecho violento, externo, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del alumno asegurado, que cause la muerte o lesiones corporales en la integridad física, evidenciadas por contusiones o heridas visibles o lesiones internas médicamente comprobadas.

Incapacidad Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente le produce al asegurado inhabilitación permanente diagnosticada, la aseguradora reconocerá la indemnización correspondiente de acuerdo al valor asegurado.

Desmembración: Si como consecuencia de un accidente le produce al asegurado el desprendimiento de uno o varios miembros, la Aseguradora reconocerá la indemnización correspondiente de acuerdo con la tabla de indemnización indicada más adelante.

Gastos Médicos: Si como consecuencia directa de un accidente, el asegurado requiere, asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, ambulatoria, farmacéutica, prótesis; la aseguradora pagará los gastos causados hasta el valor asegurado, incluido gastos de traslado.

Así mismo, los oferentes indemnizarán hasta los límites establecido en la póliza y dentro de los términos y con sujeción a las condiciones de este seguro, los gastos razonables que se causen, por concepto de primeros auxilios inmediatos, servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia de hospital, de enfermeras y medicamentos, como consecuencia de las lesiones corporales producidas a la población asegurada por la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO.

CLÁUSULAS BÁSICAS

Cobertura para todas las actividades asociadas al sistema educativo. Bajo esta cláusula queda acordado y convenido que la presente póliza otorga cobertura para todas las actividades desarrolladas por la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO y/o los colegios, realizadas dentro o fuera de los

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS			

predios, salidas pedagógicas, lúdicas o actividades curriculares; cuando estén bajo dirección y responsabilidad de la SED sin exigencia de aviso previo y/o reporte.

Amparo automático. Para cualquier persona que entre a formar parte del grupo asegurado. Amparo automático para los estudiantes que se vinculen a los centros educativos de la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, sin exigencia de requisito y /o restricción y/o limitación, aplicación de límite de edad y/o preexistencias o cualquier otro no contenido en el presente documento.

Errores, inexactitudes u omisiones. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes imputables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Conocimiento del riesgo. La Compañía acepta mediante la presente cláusula que la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO le ha brindado la oportunidad para realizar la inspección de las instalaciones en las cuales la entidad generalmente lleva a cabo el desarrollo de las actividades propias a su objeto social y que están asociadas a la prestación de los servicios, entre otras, a personas usuarios o Instituciones pertenecientes o vinculadas con la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO; razón por la cual se deja constancia del conocimiento y aceptación de los hechos, circunstancias y, en general, condiciones de los mismos. Se precisa que la Entidad asume el compromiso de permitir a la aseguradora, la realización de las inspecciones que considere necesarias dentro de la vigencia del seguro y a la vez la Compañía se reserva el derecho de llevar a cabo las inspecciones cuantas veces lo juzgue pertinente.

En caso de muerte por cualquier causa accidental. La indemnización será girada por la aseguradora a quien demuestre ser beneficiario de ley del fallecido.

Pago Indemnizatorio por Desmembración: Cuando como consecuencia de un accidente amparo bajo la presente póliza y que haya lugar a pagar beneficios por desmembración y después, como consecuencia del mismo accidente, el asegurado quede incapacitado, la aseguradora pagará, de acuerdo con los porcentajes establecidos en la siguiente tabla de indemnizaciones:


	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS			

TABLA DE INDEMNIZACIONES POR DESMEMBRACIÓN %	
Perdida total e irreparable de la vista por ambos ojos	100
Perdida de ambos pies por encima del tobillo o ambas manos por encima de la muñeca	100
Perdida de una mano y un pie	100
Perdida de una mano o un pie y la visión de un ojo	100
Perdida total e irrecuperable de la audición y el habla	100
Perdida total e irreparable de la audición por ambos oídos	80
Perdida del brazo derecho o izquierdo, según sea diestro o zurdo	70
Perdida de un pie conservando el talón, o de una mano conservando la muñeca	50
Perdida total e irreparable del habla	50
Perdida del dedo pulgar de la mano derecha si es diestro o de la izquierda si es zurdo	25
Perdida del dedo pulgar de la mano derecha o izquierda contralateral a su destreza	15
Perdida de un dedo de la mano, excepto el pulgar	10
Perdida del grueso artejo del pie	5
Perdida de un dedo del pie excepto el grueso artejo	3

Ampliación aviso de Siniestro treinta (30) días. El Oferente debe contemplar la extensión del término de aviso de la ocurrencia del siniestro, por parte del asegurado, a dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido.

Aviso de siniestro. El aviso de siniestro se realizará acorde con lo indicado en el protocolo para el aviso de siniestros establecido para esta póliza.

Modificaciones a favor del asegurado. Los proponentes deben contemplar bajo esta cláusula, que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados mutuamente entre la compañía y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza. No obstante, si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones en las condiciones del seguro, legalmente aprobadas que representen un beneficio a favor del asegurado, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas.

Cláusula de solución de controversias. Toda y cualquier diferencia que surja entre las partes por la interpretación del presente contrato, su ejecución, cumplimiento, terminación o las consecuencias futuras del mismo, será dirimida bajo la jurisdicción y legislación de la República de Colombia. Las diferencias y controversias que surjan se solucionarán con sujeción a las instancias que determine la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO.

Revocación de la póliza y sus amparos adicionales. Queda convenido y acordado que de conformidad con lo previsto en el Artículo 1159, del Código de Comercio y la obligación que deriva la necesidad de contratación de esta póliza para la SED, el asegurador no podrá, en ningún caso, revocar unilateralmente el contrato de seguro de vida, incluidos sus amparos adicionales.

Cláusula de aplicación de condiciones particulares. Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo, en los términos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS			

cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas, de igual forma en caso de encontrarse contradicción en alguna condición prevalecerá la de mayor beneficio para el asegurado.

DOCUMENTOS BÁSICOS PARA LA ATENCIÓN DE RECLAMOS:

1. Fotocopia del documento de identidad del estudiante y del padre o representante legal.
2. Fotocopia legible y sin enmendaduras del registro civil de nacimiento del menor.
3. Fotocopia de las factura o soportes de pago de los gastos médicos incurridos.
4. Formato de alerta de accidentalidad o acta de notificación de accidentes del colegio.
5. Copia de la certificación bancaria. (En caso de no contar con cuenta bancaria el reclamante deberá diligenciar y firma la carta de autorización de pago en el Banco De Bogotá).
6. Formato de solicitud de reclamación.
7. Si los gastos médicos incurridos superan \$1'000.000, debe adjuntar el Formulario de solicitud de vinculación de clientes – SARLAFT.

EXCLUSIONES:

Queda expresamente convenido y aceptado que la oferta de la aseguradora para el presente seguro contempla única y exclusivamente las exclusiones, abajo estipuladas.

De conformidad con lo anterior, las exclusiones abajo señaladas corresponden a las únicas aplicables en la oferta del presente seguro y la póliza que se expida; quedando expresamente señalado y acordado que la compañía acepta que las exclusiones contenidas o indicadas en el ejemplar de las condiciones generales de la póliza u otro documento que se emita en aplicación a la misma se entenderán como no escritas.

- a. Fisión o fusión nuclear o radioactividad, sea en forma directa o indirecta.
- b. Lesiones o muerte causadas por accidentes ocurridos con anterioridad al inicio de vigencia de la póliza, o al ingreso del asegurado a ésta.
- c. Cualquier gasto médico que no sea causado o no sea consecuencia directa de un accidente cubierto por esta póliza.
- d. La muerte a consecuencia de enfermedades diagnosticadas con anterioridad al ingreso de la póliza

Valor de Prima por toda la Vigencia \$750.000.000

Intermediarios. DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS 70% y WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS 30%

PROTOCOLO PARA EL AVISO DE SINIESTROS – PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES

El presente protocolo tiene como fin establecer los lineamientos para el aviso de siniestros y trámite de reembolsos de gastos médicos bajo la póliza de Accidentes Personales, en aras de garantizar a la población estudiantil de los Colegios Distritales la atención oportuna en caso de ocurrencia de un accidente escolar.

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS			

VIGENCIA:

La póliza de accidentes personales operará a partir del 1º de julio de 2020 hasta del 31 de diciembre de 2023.

La cobertura de la póliza de accidentes personales opera ÚNICAMENTE con respecto a eventos ocurridos durante el horario escolar y actividades curriculares y extracurriculares, dentro o fuera del colegio.

PASOS PARA LA AFECTACIÓN DE LA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES:

- A. Inmediatamente después de ocurrido el accidente, póngase en contacto con los padres o representantes legales del estudiante e infórmeles de lo ocurrido.
- B. Póngase en contacto con el #533 opción 1 – 2 desde cualquier línea celular movistar, tigo o claro o desde un teléfono fijo al 3307000 opción 2 – 2 e informe sobre la ocurrencia del accidente y solicite indicaciones sobre la institución médica que prestará los servicios al estudiante.

TRÁMITE PARA REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS.

Si el estudiante fue atendido por la EPS al que se encuentra afiliado y por ello se generaron pagos de cuotas moderadoras o copagos, el valor cancelado por estos conceptos podrá ser reembolsado por **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, previa radicación de los soportes que se relacionan a continuación:

1. Fotocopia del documento de identidad del estudiante y del padre o representante legal.
2. Fotocopia legible y sin enmendaduras del registro civil de nacimiento del menor.
3. Fotocopia de las factura o soportes de pago de los gastos médicos incurridos.
4. Formato de alerta de accidentalidad o acta de notificación de accidentes del colegio.
5. Copia de la certificación bancaria. (En caso de no contar con cuenta bancaria el reclamante deberá diligenciar y firma la carta de autorización de pago en el Banco **De Bogotá**).
6. Formato de solicitud de reclamación.
7. Si los gastos médicos incurridos superan \$1'000.000, debe adjuntar el Formulario de solicitud de vinculación de clientes – SARLAFT.

Los anteriores documentos son necesarios para el trámite del reembolso y serán radicados **de forma completa** en la Sucursal de Positiva Compañía de Seguros ubicada en la dirección **Carrera 7 # 26 – 20 Piso 5**, allí serán atendidos por los funcionarios, Belquies Amparo Teran o Mario Alejandro Segura quienes prestarán la debida orientación.

Los reembolsos derivados de los accidentes cubiertos por la póliza serán cancelados por la aseguradora dentro diez (10) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de la radicación de los soportes.

Si se requiere información adicional sobre la atención médica para el estudiante comuníquese de lunes a viernes de 08:00 am a 12:00 pm de 02:00 pm a 04:00 pm con el funcionario Belquies Amparo Terán al correo electrónico belquies.teran@positiva.gov.co teléfono 353 48 48 EXT 2547.

Bogotá, mayo de 2020