

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS DIRECTA LICITACIONES-MUNIC MEDELLIN AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **99400000003** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE MEDELLIN** IDENTIFICACIÓN: NIT **890905211-1**
ASEGURADO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS** IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS** IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

1.2. LOS ALUMNOS DE LOS COLEGIOS DE CONTRATACIÓN DE COBERTURA EDUCATIVA.
1.3. LOS NIÑOS, NIÑAS Y MADRES GESTANTES DEL PROGRAMA BUEN COMIENZO

1.4. LOS AMPAROS DE MUERTE ACCIDENTAL , MUERTE POR CUALQUIER CAUSA (INCLUYE SUICIDIO Y HOMICIDIO SIN PERIODO DE CARENCIA) Y AUXILIO FUNERARIO , TIENEN COBERTURA LOS 365 DÍAS DEL AÑO , LAS 24 HORAS DEL DÍA , TANTO PARA EL PROGRAMA DE BUEN COMIENZO (NIÑOS , NIÑAS Y MADRES GESTANTES) COMO PARA LOS ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS , SIN LIMITAR LA COBERTURA A LA JORNADA ACADEMICA O CALENDARIO ESCOLAR

1.5. EL AMPARO DE GASTOS MEDICOS PARA TODOS LOS ASEGURADOS TIENE COBERTURA LOS 365 DÍAS DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DURANTE LAS 24 HORAS DEL DÍA.

2. POBLACIÓN ASEGURADA: LA POBLACIÓN OBJETO DEL SEGURO SE ESTIMA EN UN TOTAL DE 450.000 EDUCANDOS.

3. POLIZA DE ACCIDENTES ESCOLARES: VIGENCIA: LOS 365 DÍAS DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DURANTE LAS 24 HORAS DEL DÍA PARA TODOS LOS AMPAROS

4. ASEGURADOS: ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN, ASÍ COMO LOS NIÑOS, NIÑAS Y LAS MADRES GESTANTES DEL PROGRAMA BUEN COMIENZO, Y LOS ESTUDIANTES DE COBERTURA CONTRATADA, ESTIMADOS EN 450.000.

5. MODALIDAD: COBERTURA PARA EVENTOS OCURRIDOS LOS 365 DÍAS DEL AÑO , LAS 24 HORAS DEL DÍA , INCLUIDAS LAS ACTIVIDADES QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PROCESO FORMATIVO, SALIDAS PEDAGÓGICAS Y SERVICIOS COMUNITARIOS Y/O LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DENTRO DEL PROGRAMA BUEN COMIENZO.
PARA TODOS LOS AMPAROS LA COBERTURA SERA LOS 365 DÍAS DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA , DURANTE LAS 24 HORAS DEL DÍA

6. COBERTURAS:

6.1. MUERTE ACCIDENTAL Y MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, CON COBERTURA LOS 365 DÍAS DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (SU ALCANCE A ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, INCLUYENDO, PERO SIN LIMITARSE AL NUEVO CORONAVIRUS EN CUALQUIER FORMA DE CUALQUIER ORIGEN) \$16.000.000.

6.2. INVALIDEZ ACCIDENTAL Y/O DESMEMBRACIÓN \$9.000.000.

6.3. REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ 30 SMLLV. (LOS SALARIOS MÍNIMOS PARA LA LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO SERAN LOS VIGENTES PARA LA FECHA DEL SINIESTRO)

6.4. GASTOS MÉDICOS \$ 17.100.000.

6.5. AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL CON COBERTURA LOS 365 DÍAS DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA ,LAS 24 HORAS DEL DÍA \$9.000.000.

6.6. AUXILIO DE TRASLADO POR ACCIDENTE \$2.000.000 - OPERA POR REEMBOLSO

6.7. RIESGO BIOLÓGICO \$8.000.000.

6.8. AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE NO ACCIDENTAL, CON COBERTURA LOS 365 DÍAS DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA , LAS 24 HORAS DEL DÍA (SU ALCANCE A ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, INCLUYENDO, PERO SIN LIMITARSE AL NUEVO CORONAVIRUS EN CUALQUIER FORMA DE CUALQUIER ORIGEN) \$9.000.000

6.9. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE \$15.000.000.

7. CLÁUSULA DE APLICACIÓN DE CONDICIONES PARTICULARES:

7.1. QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE EL PROPONENTE 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 LAS CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS FRENTE A LA PROPUESTA, LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS PÓLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECE LA INFORMACIÓN Y CONDICIONES ENUNCIADAS EN LAS CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS ESTABLECIDAS.

7.2 QUEDA EXPRESAMENTE ACORDA Y CONVENIDO, QUE SI EN LAS CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS HAY LUGAR A INTERPRETACIÓN DIFERENTE POR LAS PARTES DEL CONTRATO DE SEGURO, SE APLICARA LA CONDICIÓN MAS FAVORABLE AL ASEGURADO.

LAS CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS DE LOS CONTRATOS SERÁN INTERPRETADAS DE LA MANERA MÁS FAVORABLE AL ASEGURADO. EN CASO DE DUDA, PREVALECE LAS CLÁUSULAS MÁS FAVORABLES AL ASEGURADO SOBRE AQUELLAS QUE NO LO SEAN.

8. DEFINICIÓN DE AMPAROS:

8.1. MUERTE DE ORIGEN ACCIDENTAL Y MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (LOS 365 DÍAS DE LA VIGENCIA, LAS 24 HORAS DEL DÍA) INCLUYE SUICIDIO Y HOMICIDIO SIN PERIODO DE CARENCIA

8.2. RIESGO BIOLÓGICO: ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE QUE SUFRA ACCIDENTE CON RIESGO BIOLÓGICO, INCLUYENDO, PERO SIN LIMITARSE A:

8.2.1.1. TRATAMIENTO MÉDICO Y HOSPITALARIO.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA....

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS DIRECTA LICITACIONES-MUNIC MEDELLIN AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **99400000003** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE MEDELLIN** IDENTIFICACIÓN: NIT **890905211-1**
ASEGURADO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS** IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS** IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

8.2.1.2. MEDICAMENTOS Y ASISTENCIA FARMACÉUTICA.
8.2.1.3. LOS EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO Y CONTROL REQUERIDOS DESPUÉS DEL TRATAMIENTO.
8.2.1.4. EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO QUE SE LLEGUEN A REQUERIR EN LA PERSONA FUENTE DEL RIESGO BIOLÓGICO.

8.3. DESMEMBRACIÓN, INUTILIZACIÓN E INVALIDEZ DE ORIGEN ACCIDENTAL: SI COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE UN ACCIDENTE AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA Y DENTRO DE LOS 365 DÍAS SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DEL MISMO, SOBREVINIENEN AL ASEGURADO LAS PÉRDIDAS DE MIEMBROS O INHABILIDADES RELACIONADAS CON DESMEMBRACIÓN, INUTILIZACIÓN E INVALIDEZ.

8.4. REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ DE ORIGEN ACCIDENTAL: SI COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN EVENTO CUBIERTO POR LA PÓLIZA, QUE GENERE DÉFICIT FUNCIONAL, PÉRDIDA DEL AUTO VALIMIENTO, UNA DISCAPACIDAD Y DESADAPTACIÓN AL ÁMBITO SOCIAL DEL ALUMNO ASEGURADO, LA ASEGURADORA RECONOCERÁ GASTOS MÉDICOS Y PSICOLÓGICOS EN QUE SE INCURRA PARA SU REHABILITACIÓN HASTA POR EL VALOR ESTIPULADO EN LA PÓLIZA.

8.5. AUXILIO FUNERARIOS POR MUERTE ACCIDENTAL Y MUERTE POR CUALQUIER CAUSA. LA ASEGURADORA INDEMNIZARÁ HASTA EL VALOR ASEGURADO PREVIA PRESENTACIÓN DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN Y LOS DOCUMENTOS A LOS QUE LA COMPAÑÍA SE ADHIRIÓ EN LA LICITACIÓN QUE ADJUDICA LA PRESENTE PÓLIZA.

8.6. GASTOS MÉDICOS ACCIDENTAL: QUE COMPRENDE GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, HOSPITALARIOS, ODONTOLÓGICOS (SE INCLUYE TRATAMIENTOS POSTERIORES A LA ATENCIÓN DE LA URGENCIA INCLUIDOS PERO SIN LIMITARSE A PROTESIS DENTALES, APARATOS DENTALES, ENTRE OTROS) PSICOLÓGICOS, DE FISIOTERAPIA, FARMACÉUTICOS, DE ENFERMERÍA Y DE ATENCIÓN AMBULATORIA POR CUALQUIER CAUSA ACCIDENTAL, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A: MEDICAMENTOS, ASISTENCIA FARMACÉUTICA, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, PRÓTESIS, ÓRTESIS Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE, ACCIDENTES CON MATERIAL RADIOACTIVO Y MANIPULACIÓN DE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIÓN. ESTA COBERTURA CONTEMPLA LOS GASTOS MÉDICOS POR RIESGO QUÍMICO, ENTENDIENDO COMO TAL EL PRODUCIDO POR LA EXPOSICIÓN NO CONTROLADA A AGENTES QUÍMICOS QUE PUEDEN SER POR LA VÍA INHALATORIA, INGESTIÓN O DÉRMICA.

8.7. AUXILIO DE TRANSPORTES POR CUALQUIER CAUSA AMPARADA POR ESTE SEGURO Y EN CUALQUIER LUGAR DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA. APLICAN SI Y SOLO SI SON DE CARÁCTER ACCIDENTAL Y SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE OPERA POR REEMBOLSO.

9. CLÁUSULAS OBLIGATORIAS:

9.1. ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL SEGURO, ANTE LA ASEGURADORA Y EL CORREDOR DE SEGUROS: EL PROPONENTE SE OBLIGA A ACTUALIZAR Y/O RECORDAR TRIMESTRALMENTE LA INFORMACIÓN RELATIVA AL SEGURO CONTRATADO POR EL MUNICIPIO, A LAS IPS CON LAS CUALES SE CELEBRE EL CONVENIO, HACIENDO ÉNFASIS EN EL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN QUE DEBE SEGUIR LA INSTITUCIÓN FRENTE A LOS ESTUDIANTES AMPARADOS POR EL SEGURO.

9.2. AMPARO AUTOMÁTICO DE ASEGURADOS: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE NO OBSTANTE LO QUE EN CONTRARIO SE DIGA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, EL PRESENTE ANEXO SE EXTIENDE A CUBRIR AUTOMÁTICAMENTE A TODOS LOS ESTUDIANTES DESDE EL MOMENTO EN QUE FIGURE EN LOS REGISTROS INTERNOS DE LA ENTIDAD, SIN REQUERIRSE EFECTUAR REPORTE PERIÓDICOS.

9.3. AMPLIACIÓN DEL PLAZO PARA AVISO DE SINIESTRO: POR MEDIO DE LA PRESENTE CLÁUSULA Y NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, EL ASEGURADO PODRÁ DAR AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO EN UN TÉRMINO MÁXIMO DE 90 DÍAS, SIGUIENTES A FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LA OCURRENCIA DE ESTE.

9.4. COBERTURA EN ESTADOS EXCEPCIONALES: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LAS COBERTURAS CONTRATADAS OPERAN IGUALMENTE EN ESTADOS DE CONMOCIÓN INTERNA DE GOBIERNO O AUTORIDAD, MOTINES, HUELGAS, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS, ACTOS TERRORISTAS SIEMPRE Y CUANDO NO SEAN LLEVADOS A CABO CON ARMAS QUÍMICAS, BIOLÓGICAS O NUCLEARES, Y EN GENERAL CONMOCIONES DE CUALQUIER CLASE; QUEDANDO SIN EFECTO CUALQUIER EXCLUSIÓN QUE SOBRE EL PARTICULAR CONTENGAN LAS CONDICIONES GENERALES O PARTICULARES DEL SEGURO.

9.5. COBERTURA PARA PERSONAS EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA SE EXTIENDEN A AMPARAR LAS PERSONAS EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD, INCLUYENDO, PERO SIN LIMITARSE A: PARALÍTICOS, SORDOS, CIEGOS, PERSONAS QUE PADEZCAN EPILEPSIA O ENAJENACIÓN MENTAL, APOPLEJÍA O ATAQUES DE DELIRIUM TREMENS.

9.6. COBERTURA PARA ACCIDENTES AÉREOS: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA, LAS COBERTURAS DEL SEGURO SE EXTIENDEN A AMPARAR LAS LESIONES O MUERTE QUE OCURRA AL ASEGURADO DURANTE EL VIAJE COMO PASAJERO DE UNA AERONAVE, AL SUBIR O BAJAR LA MISMA, SEA ORDINARIO, ESPECIAL O CONTRATADO SIEMPRE QUE LO REALICE UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO COLOMBIANA, EXTRANJERA CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADOS PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS.

9.7. COBERTURA PARA ACCIDENTES EN PERSONAS QUE SE ENCUENTREN BAJO EL INFLUJO DE CUALQUIER SUSTANCIA QUE PRODUZCA DEPENDENCIA FÍSICA O PSÍQUICA: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO, QUE EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA LAS COBERTURAS DEL SEGURO SE EXTIENDEN A AMPARAR PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN BAJO EL INFLUJO DE CUALQUIER SUSTANCIA QUE PRODUZCA DEPENDENCIA FÍSICA O SÍQUICA, QUEDANDO SIN EFECTO CUALQUIER EXCLUSIÓN QUE AL RESPECTO CONTEMPLAN LAS CONDICIONES GENERALES O PARTICULARES DEL SEGURO.

9.8. COBERTURA PARA ACCIDENTES DERIVADOS DE EVENTOS DE LA NATURALEZA: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO, QUE EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA LAS COBERTURAS CONTRATADAS EN EL SEGURO, SE EXTIENDEN A AMPARAR LOS EVENTOS ORIGINADOS EN LOS ACTOS DE LA NATURALEZA, TALES COMO, PERO SIN LIMITARSE A, TERREMOTOS TEMBLORES, MOVIMIENTOS SÍSMICOS, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, INUNDACIONES, HURACANES.

9.9. CONCURRENCIA DE AMPAROS, CLÁUSULAS Y/O CONDICIONES: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE, SI DOS O MÁS AMPAROS, CLÁUSULAS O CONDICIONES OTORGAN COBERTURA A UN MISMO EVENTO, SE INDEMNIZARÁ CON AQUELLA QUE OFREZCA MAYOR PROTECCIÓN PARA LOS INTERESES DEL ASEGURADO. DE IGUAL MANERA PREVALECEERÁN LOS AMPAROS, CLÁUSULAS O CONDICIONES QUE OTORGUEN COBERTURA, SOBRE AQUELLOS QUE LAS EXCLUYAN. EN TODO CASO Y ANTE CUALQUIER DISCREPANCIA SOBRE CUÁL ES EL AMPARO, CLÁUSULA O CONDICIÓN APLICABLE A UN CASO DETERMINADO, SE APLICARÁ AQUELLA QUE DETERMINE EL ASEGURADO DE ACUERDO CON SU CONVENIENCIA.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA....

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS DIRECTA LICITACIONES-MUNIC MEDELLIN AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: 99400000003 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE MEDELLIN IDENTIFICACIÓN: NIT 890905211-1
ASEGURADO: MUNICIPIO DE MEDELLIN Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE MEDELLIN Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

9.10. CONVENIOS CON INSTITUCIONES MÉDICAS: EL PROPONENTE EN CASO DE RESULTAR SELECCIONADO SE OBLIGA A TENER SUSCRITO Y MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA CONVENIOS CON INSTITUCIONES MÉDICAS, LAS CUALES ATENDERÁN A LOS PACIENTES CON LA SOLA PRESENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA EN LAS INSTALACIONES DE LA CLÍNICA O INSTITUCIÓN.

9.10.1.1. PARA LO CUAL EL CALL CENTER DE LA ASEGURADORA VALIDARÁ LA INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE FRENTE A LA BASE DE DATOS A LA QUE PODRÁ ACCEDER, PREVIA ENTREGA DE BASES DE DATOS RESPECTIVAS POR PARTE DEL MUNICIPIO DE MEDELLIN.

9.10.1.2. AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA, LA ASEGURADORA DEBERÁ TENER SUSCRITOS CONVENIOS COMO MÍNIMO DE LA SIGUIENTE MANERA: CONTAR CON CONVENIO COMO MÍNIMO DE UNA INSTITUCIÓN POR COMUNA QUE ATIENDA URGENCIAS EN GENERAL, APORTAR LA RED DE ATENCIÓN EN SALUD POR COMUNA DONDE SE DETALLEN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD POR CADA COMUNA.

NOTA: SOLO EN EL CASO DE LA COMUNA 9 (BUENOS AIRES) SE ACEPTARA INSTITUCIONES PRESTADORES DEL SERVICIO DE SALUD DE LAS COMUNAS 8 (VILLA HERMOSA) Y 10 (LA CANDELARIA).

9.10.1.3. EN LA PROPUESTA EL OFERENTE PRESENTARÁ UNA RELACIÓN SUSCRITA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS INDICANDO LOS CONVENIOS SUSCRITOS CON LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD, TENIENDO EN CUENTA LO SIGUIENTE:

9.10.1.3.1.2. DEBE TENER SUSCRITO UN CONVENIO MÍNIMO POR CADA COMUNA, PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS EN GENERAL. MÍNIMO DEBEN SER 25 ENTIDADES, QUE CUBRA LAS COMUNAS Y ALEDAÑAS DONDE NO HAYA ENTIDADES QUE PRESTEN EL SERVICIO Y LOS CORREGIMIENTOS.

9.10.1.3.1.3. DENTRO DE LOS CONVENIOS ANTERIORES, SE DEBE TENER SUSCRITOS COMO MÍNIMO 5 CONVENIOS CON ENTIDADES QUE ATIENDAN PEDIATRÍA Y ODONTOLOGÍA, QUE ABARQUE EL MAYOR PERÍMETRO EN COMUNAS.

9.10.1.3.1.4. DENTRO DE LOS CONVENIOS ANTERIORES, SE DEBE TENER SUSCRITOS COMO MÍNIMO 5 CONVENIOS CON ENTIDADES QUE ATIENDAN ODONTOPEDIATRÍA, QUE ABARQUE EL MAYOR PERÍMETRO EN COMUNAS.

9.10.1.3.1.5. ES VÁLIDO PRESENTAR UNA ENTIDAD QUE CUMPLA CON VARIOS TIPOS DE ATENCIÓN PARA ATENDER LO REQUERIDO POR LA ENTIDAD Y SERÁ TOMADA COMO VÁLIDA POR CADA REQUERIMIENTO.

9.10.1.4. DURANTE LOS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, LA ASEGURADORA ADJUDICATARIA SUMINISTRARÁ UN LISTADO COMPLETO QUE CONSOLIDE LA RED DE ATENCIÓN E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO Y CERTIFICADO EMITIDO POR LAS IPS DE LOS CONVENIOS ACTUALIZADOS, QUE INCLUYA: DIRECCIÓN, TELÉFONO, NOMBRES DE SUS RESPECTIVOS DIRECTORES Y CORREOS ELECTRÓNICOS. CUANDO SE TRATE DE SINIESTROS ATENDIDOS EN LA RED HOSPITALARIA DISTINTA A LA EXIGIDA EN EL PLIEGO DE CONDICIONES, LA ATENCIÓN DE RECLAMOS Y LA CORRESPONDIENTE INDEMNIZACIÓN OPERARÁ VÍA REEMBOLSOS.

9.11. ELIMINACIÓN DE LA EXCLUSIÓN POR INGESTIONES INVOLUNTARIAS O INHALACIONES ACCIDENTALES: EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA LA ASEGURADORA ELIMINA LA EXCLUSIÓN REFERENTE A LOS ACCIDENTES ORIGINADOS EN LA INGESTIÓN INVOLUNTARIA O EN LAS INHALACIONES ACCIDENTALES DE, PERO SIN LIMITARSE A, VENENOS, TÓXICOS, ALIMENTOS O BEBIDAS EN DESCOMPOSICIÓN O ADULTERADOS, GASES O VAPORES VENENOSOS, TÓXICOS, ASFIXIANTE O QUEDANDO AMPARADOS EN LAS MISMAS CONDICIONES CONTRATADAS PARA ESTE SEGURO LOS ACCIDENTES O MUERTE ORIGINADOS EN TALES EVENTOS.

9.12. ELIMINACIÓN DE LAS EXCLUSIONES POR MORDEDURAS O PICADURAS DE INSECTOS Y ANIMALES Y EXCLUSIONES SIMILARES: EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA LA ASEGURADORA ELIMINA CUALQUIER EXCLUSIÓN REFERENTE A LOS ACCIDENTES ORIGINADOS EN LA MORDEDURA Y/O PICADURA DE INSECTOS, ARTRÓPODOS O ANIMALES PONZOÑOSOS Y/O ACUÁTICOS Y/O TERRESTRES, ASÍ COMO LA ALERGIA Y/O IRRITACIÓN POR CONTACTO CON ESPECIES VEGETALES TÓXICAS QUEDANDO AMPARADOS EN LAS MISMAS CONDICIONES CONTRATADAS PARA ESTE SEGURO, LOS ACCIDENTES O MUERTE ORIGINADOS EN TALES EVENTOS.

9.13. ELIMINACIÓN DE EXCLUSIONES POR AHOGAMIENTO: EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA LA ASEGURADORA ELIMINA CUALQUIER EXCLUSIÓN REFERENTE A LOS SINIESTROS ORIGINADOS POR AHOGAMIENTO QUEDANDO AMPARADOS EN LAS MISMAS CONDICIONES CONTRATADAS PARA ESTE SEGURO, LA MUERTE DERIVADA DE TALES EVENTOS.

9.14. CLÁUSULA DE ERRORES Y OMISIONES: ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE, SI EL TOMADOR INCURRIESE EN ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES INCULPABLES A ÉL Y 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 LIQUIDARÁ LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

9.15. LESIONES CAUSADAS CON ARMAS DE FUEGO, CORTANTES, PUNZANTES O CONTUNDENTES: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA SE AMPARAN LAS LESIONES CAUSADAS CON ARMAS DE FUEGO, CORTANTES, PUNZANTES O CONTUNDENTES DESDE LA INICIACIÓN DE LA PÓLIZA, QUEDANDO SIN EFECTO CUALQUIER ESTIPULACIÓN QUE EN CONTRARIO SE ESTABLEZCAN EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

9.16. LÍNEA DE ATENCIÓN GRATUITA CALL CENTER: EL PROPONENTE DEBERÁ OFRECER UNA LÍNEA DE ATENCIÓN GRATUITA A NIVEL NACIONAL, CON CAPACIDAD SUFICIENTE PARA LA RECEPCIÓN DE LLAMADAS, ATENDIDO POR PERSONAL MÉDICO Y/O PARAMÉDICO, QUE FUNCIONE DURANTE LAS 24 HORAS DEL DÍA, DURANTE EL TIEMPO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, EN LA CUAL SE COORDINARÁ LA ATENCIÓN DE CUALQUIER ESTUDIANTE Y/O BENEFICIARIO QUE LO REQUIERA.

9.17. MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO: SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA SE PRESENTAN MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA QUE REPRESENTEN UN BENEFICIO A FAVOR DEL ASEGURADO, SIN QUE IMPLIQUEN UN AUMENTO A LA PRIMA ORIGINALMENTE PACTADA, TALES MODIFICACIONES SE CONSIDERAN AUTOMÁTICAMENTE INCORPORADAS A LA PÓLIZA. TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS DIRECTA LICITACIONES-MUNIC MEDELLIN AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **99400000003** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE MEDELLIN** IDENTIFICACIÓN: NIT **890905211-1**
ASEGURADO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS** IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS** IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

9.19. NO EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COMPAÑÍA NO EXIGIRÁ REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD A LOS ASEGURADOS, QUEDANDO SIN EFECTO LAS DISPOSICIONES QUE EN CONTRARIO CONTENGAN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL SEGURO.

9.20. NO EXIGENCIA DE SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COMPAÑÍA NO EXIGIRÁ SOLICITUD INDIVIDUAL A LOS ASEGURADOS, QUEDANDO SIN EFECTO LAS DISPOSICIONES QUE EN CONTRARIO CONTENGAN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL SEGURO.

9.21. NO LIMITACIÓN DE LA EDAD DE INGRESO O PERMANENCIA: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA SE ACUERDO NO LIMITAR INGRESO O LA PERMANENCIA EN LA PÓLIZA POR RAZÓN DE LA EDAD DEL ASEGURADO.

9.22. NO LIMITACIÓN DEL PERIODO DE COBERTURA PARA GASTOS MÉDICOS: POR MEDIO DE LA PRESENTE CLÁUSULA Y NO OBTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, EL PERIODO DE COBERTURA PARA EL AMPARO DE GASTOS MÉDICOS NO SE LIMITA EN EL TIEMPO. LA COBERTURA SE PROLONGARÁ HASTA EL AGOTAMIENTO DEL VALOR ASEGURADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

9.24. PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: EL TOMADOR REALIZARÁ EL PAGO DE LA PRIMA DENTRO DE LOS CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE SE RADIQUE EN DEBIDA FORMA LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRÁMITE DE PAGO.

9.25. REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA: EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO PODRÁ SER REVOCADO UNILATERALMENTE POR EL TOMADOR EN CUALQUIER MOMENTO DE SU EJECUCIÓN. LA COMPAÑÍA POR SU PARTE PODRÁ REVOCARLO DANDO AVISO POR ESCRITO CON MÍNIMO 150 DÍAS DE ANTICIPACIÓN Y EN MENOR TIEMPO EN EL EVENTO CONTEMPLADO EN EL ARTÍCULO 22 DE LA LEY 35 DE 1993. EN CASO DE REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA, ESTA DEVOLVERÁ AL TOMADOR LA PARTE DE LA PRIMA NO DEVENGADA, O SEA, LA QUE CORRESPONDE AL LAPSO COMPRENDIDO ENTRE LA FECHA QUE COMIENZA A SURTIR EFECTO LA REVOCACIÓN Y LA DEL VENCIMIENTO DEL SEGURO. EN CASO DE QUE SEA REVOCADO POR EL TOMADOR, EL IMPORTE DE LA PRIMA DEVENGADA Y EL DE LA DEVOLUCIÓN, SE CALCULARÁ TOMANDO EN CUENTA LA TARIFA DE SEGUROS A CORTO PLAZO.

9.26. SERVICIO DE AUTORIZACIÓN A NIVEL NACIONAL, DE FORMA INMEDIATA: LA ASEGURADORA DEBERÁ OFRECER EL SERVICIO DE AUTORIZACIÓN A NIVEL NACIONAL Y DE FORMA INMEDIATA CON EL OBJETO DE QUE ANTE CUALQUIER SINIESTRO SE AUTORICE, DENTRO DE LAS DOS (2) HORAS SIGUIENTES A LA SOLICITUD, LA ATENCIÓN MÉDICA, HOSPITALARIA Y CUALQUIER OTRA REQUERIDA POR EL PACIENTE, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS MATERIALES NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN Y EL TRANSPORTE ESPECIALIZADO DE LOS ESTUDIANTES. ASÍ MISMO A TRAVÉS DE ESTE MISMO SERVICIO, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A TRAMITAR LAS AUTORIZACIONES DE PAGOS DE ANTIPO DE AUXILIO FUNERARIO HASTA DEL 50%.

9.27. TIPO DE COBERTURA: LA COBERTURA DEL PRESENTE SEGURO CUBRE EVENTOS OCURRIDOS DURANTE LOS 365 DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, LAS 24 HORAS DEL DÍA Y DONDE TENGA LUGAR LAS ACTIVIDADES QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PROCESO FORMATIVO INCLUIDAS SALIDAS PEDAGÓGICAS Y SERVICIOS COMUNITARIOS Y/O, DONDE TENGA LUGAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DENTRO DEL PROGRAMA BUEN COMIENZO, DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, AJUSTADO A LAS CONDICIONES Y LÍMITES CONTADOS EN CADA COBERTURA.

9.28. NO SE PERMITE NINGUNA EXCLUSIÓN RELACIONADA CON PANDEMIAS, EPIDEMIAS ENTRE OTRAS, INCLUIDO PERO NO LIMITADO A COVID 19

10. CLAUSULAS ADICIONALES OBLIGATORIAS:

10.1. COMITÉ DE SEGUIMIENTO: LA ASEGURADORA PARTICIPARÁ EN LOS COMITÉS DE SEGUIMIENTO QUE PERIÓDICAMENTE SE REALICEN EN EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN, A LOS CUALES ASISTIRÁ, POR LO MENOS, UNA PERSONA DEL NIVEL DIRECTIVO Y UNA PERSONA DEL NIVEL OPERATIVO, QUIENES DEBERÁN TENER CONOCIMIENTO DEL MANEJO DEL SEGURO.

10.2. DIVULGACIÓN: SE ENTREGARÁ POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS UN BOLETÍN DIGITAL, PREVIA APROBACIÓN DE OFICINA DE COMUNICACIONES DE LA IMAGEN CORPORATIVA DEL MUNICIPIO, LAS IMÁGENES QUE CONTENGA EL BOLETÍN DEBERÁN SER APORTADAS POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS. EL BOLETÍN DEBERÁ SER ENVIADO AL TOMADOR A FIN DE REMITIRLO A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL PRIMER MES DE INICIADA LA PÓLIZA. EN DICHO BOLETÍN DEBERÁ INDICARSE LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA, LOS CENTROS DE ATENCIÓN CON SUS DIRECCIONES E INFORMACIÓN DEL PROCESO DE RECLAMACIÓN, LA VIGENCIA, NÚMERO PÓLIZA, PROTOCOLO DE ATENCIÓN SINIESTRO.

10.3. INFORMES DE SINIESTRALIDAD: LA ASEGURADORA DEBERÁ ENVIAR AL TOMADOR Y AL CORREDOR DE SEGUROS, DENTRO DE LOS PRIMEROS DIEZ DÍAS DE CADA MES, UN INFORME MENSUAL DE SINIESTROS DEL MES ANTERIOR, EN MEDIO MAGNÉTICO EN FORMATO XLS, QUE CONTENGA LOS SIGUIENTES DATOS: NÚMERO DEL SINIESTRO, NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO (APELLIDOS Y NOMBRES), NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN, NOMBRE COMPLETO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, FECHA DEL SINIESTRO, FECHA Y HORA DEL AVISO A LA ASEGURADORA, FECHA Y HORA DE LA AUTORIZACIÓN EMITIDA POR LA ASEGURADORA, LUGAR DEL SINIESTRO, ACTIVIDADES O CAUSAS DEL SINIESTRO (DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS QUE SE LE INDIQUEN A LA ASEGURADORA), AMPARO AFECTADO, VALOR RECLAMADO O RESERVADO, VALOR PAGADO, FECHA DE PAGO, NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD Y CLASIFICAR POR TIPO DE ATENCIÓN (DIRECTA O REEMBOLSO). O LOS CAMPOS QUE SE ACUERDEN CON EL CORREDOR SEGUN LOS PROGRAMAS DE CADA COMPAÑÍA DE SEGUROS

10.4. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA PÓLIZA Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES: EL PROPONENTE SELECCIONADO DEBERÁ DISEÑAR Y REALIZAR ACTIVIDADES LÚDICAS PARA VEINTE (20) INSTITUCIONES EDUCATIVAS REFERENTES A LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO, DICHAS INSTITUCIONES SERÁN DETERMINADAS POR EL TOMADOR. LA ASEGURADORA DEBERÁ ENTREGAR EVIDENCIAS DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN CADA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZARÁN DENTRO DE LOS TRES MESES SIGUIENTES AL INICIO DE LA PÓLIZA Y LAS EVIDENCIAS SE PRESENTARÁN DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. SE ESTABLECE UN TOPE MÁXIMO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA PRIMA ADJUDICADA DEL 4%, PARA LA ELABORACIÓN DE ESTAS ACTIVIDADES.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS DIRECTA LICITACIONES-MUNIC MEDELLIN AGENCIA: RAMO: No. PÓLIZA: **99400000003** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE MEDELLIN** IDENTIFICACIÓN: NIT **890905211-1**
ASEGURADO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS** IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS** IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

11. ATENCIÓN TRÁMITE Y PAGO DE SINIESTROS MEDIANTE REEMBOLSO: LA ASEGURADORA DEBERÁ ADHERIRSE A LOS TIEMPOS Y LISTADO DE DOCUMENTOS INDICADOS EN LA LICITACIÓN
12. LA COMPAÑÍA DE SEGUROS CUBRIRA EL NUMERO DE TOTAL DE ESTUDIANTES AUN CUANDO LA CANTIDAD SEA SUPERIOR O INFERIOR A LO INFORMADO EN ESTAS CONDICIONES, SIN COBRO O DEVOLUCIÓN DE PRIMA ADICIONAL

SE BRINDA ATENCIÓN TELEFONICA INTEGRAL POR MEDIO DE UNA LÍNEA TELEFÓNICA CELULAR Y SERVICIO DE ATENCIÓN POR WHATSAPP PARA EL DIRECCIONAMIENTO EN LA RED DE ATENCIÓN MÉDICA Y REPORTE DE ACCIDENTES.

DISPOSICIONES FINALES

Lo no estipulado en este slip de condiciones, así como la definición de los amparos y exclusiones no descritas se registrarán de acuerdo con las condiciones y políticas de la póliza de seguro de Accidentes Personales Escolares, Contenidas en el clausulado General No. 01/01/2020-1502-P-34-PERSO-CL-SUSV-02-DOOI V.3 18112016-1502-NT-A-31-A181116003007001