

No. DE PÓLIZA: 3100024284

REFERENCIA DE PAGO No.

SUCURSAL	CÓDIGO SUCURSAL	FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DEL SEGURO		TIPO DE ANEXO	Anexo de Póliza No.
RISARALDA	50003	01/02/2023	DESDE LAS 24:00 HORAS 01/02/2023	HASTA LAS 24 HORAS 31/01/2024	Inclusión/Exclusión de clausulas	3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO
INSTITUCION EDUCATIVA GABO			NIT	8360002103
DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
CR 11 CL 16	CARTAGO	3206784580	secretaria@iehabo.edu.co	

**ASEGURADOS:
BENEFICIARIOS**

LOS REPORTADOS POR EL TOMADOR DEL COLECTIVO
 * Para la cobertura por Muerte los beneficiarios serán los designados por Ley.
 * Para las demás coberturas:
 - Si el Asegurado es mayor de edad, el beneficiario es el mismo Asegurado.
 - Si el Asegurado es menor de edad, serán beneficiarios sus Representantes Legales.

COBERTURAS CONTRATADAS

PLAN: OPCION 1

AMPAROS/ASISTENCIAS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	VALOR PRIMA INDIVIDUAL	NÚMERO DE ASEGURADOS
Muerte Accidental	\$10.000.000	\$10.000	
Muerte por hecho No Accidental	\$2.200.000	\$0	
Gastos Médicos derivados de Accidentes Amparados	\$3.000.000	\$0	
Riesgo Biológico	\$3.000.000	\$0	
Enfermedades Amparadas	\$3.000.000	\$0	
Enfermedades Tropicales Infecciosas	\$3.000.000	\$0	
Auxilio Funerario por Muerte Accidental	\$500.000	\$0	
Gastos de Traslado por Accidente	\$300.000	\$0	
Servicio de Ambulancia Aérea	\$ 0,00	\$0	
Auxilio Educativo por Muerte de Padres	\$500.000	\$0	
Riesgo Químico	\$600.000	\$0	

PRIMA DEL PLAN \$ \$10.000

NÚMERO TOTAL ASEGURADOS DEL PLAN 0

PRIMA A PAGAR \$ \$

COMPLETA

SEMESTRAL

TRIMESTRAL

MENSUAL

CONDICIONES PARTICULARES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE EXPIDE POLIZA ACCIDENTES PERSONALES GENERACION POSITIVA POR LA VIGENCIA DEL 31/01/2023 AL 31/01/2024, SEGUN REPORTE DEL TOMADOR

PRIMA ANUAL POR ESTUDIANTE \$10.000

SEGÚN LAS CONDICIONES GENERALES ENTREGADAS Y ANEXAS A LA CARATULA DE ESTA POLIZA 16/03/2021-1423-P-31-APGPV0000000009-D00I 16/03/2021? 1423 ? NT-P ? 31-APGPABAFV00000006

CLAUSULADO:

1423-P-31-APGPV0000000009-D00I

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO:

Ana María Giraldo Rincón

Correo: defensorcliente@positiva.gov.co

Dirección: Carrera 11a # 96 - 51, Oficina 203

Teléfono: 6016108161 - 6016108164

ATENCIÓN AL CIUDADANO: www.positiva.gov.co (sección Atención al Ciudadano) o https://www.positiva.gov.co/atencion-al-ciudadano/sistema-de-atencion-al-consumidor-financiero-sac/Paginas/Defensor-Consumidor-Positiva.aspx

ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE PEREIRA

INTERMEDIARIOS			DISTRIBUCIÓN - UNIÓN TEMPORAL Y/O COASEGURO		
CLAVE	NOMBRE	%PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	COMPAÑÍA	%PARTICIPACIÓN
500035883	LATAM SEGUROS Y ASOCIADOS LTDA	100%			



FIRMA POSITIVA

Carrera 15 No 13 - 13 Barrio Los Alpes - PEREIRA

FIRMA DEL TOMADOR

No. DE PÓLIZA: 3100024284

REFERENCIA DE PAGO No.

SUCURSAL	CÓDIGO SUCURSAL	FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DEL SEGURO		TIPO DE ANEXO	Anexo de Póliza No.
RISARALDA	50003	01/02/2023	DESDE LAS 24:00 HORAS 01/02/2023	HASTA LAS 24 HORAS 31/01/2024	Inclusión/Exclusión de clausulas	3

CONDICIONES PARTICULARES

Y LAS SIGUIENTES ADICIONALES:

- CONDICION PARTICULAR PARA COBRO DE PRIMA ESTÁNDAR
ESTE PRODUCTO ESTÁ DISEÑADO PARA COBRAR LA PRIMA DE CADA ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS DÍAS DE VIGENCIA SEGÚN LA FECHA DE INICIO DE LA PÓLIZA Y LA FECHA DE INGRESO DE CADA ASEGURADO. POR CONSIGUIENTE, SI UN ASEGURADO INGRESA A LA PÓLIZA DESPUÉS DE HABER INICIADO COBERTURA, POSITIVA COBRARÁ POR DICHO ASEGURADO LA PRIMA CORRESPONDIENTE A LOS DÍAS DE COBERTURA DE MANERA PROPORCIONAL (APLICANDO EL CÁLCULO A PRORRATA SOBRE 365 DÍAS). ASIMISMO, EN CASO DE RETIRO DE UN ASEGURADO, POSITIVA DEVOLVERÁ AL TOMADOR LA RESPECTIVA PRIMA NO DEVENGADA APLICANDO LA MISMA FÓRMULA.
LA COBERTURA PARA LOS ASEGURADOS INICIA A PARTIR DE LAS 24 HORAS DEL DÍA DE INICIO DE VIGENCIA DEL SEGURO Y LOS ASEGURADOS QUE SEAN REPORTADOS CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA TENDRÁN COBERTURA DE IGUAL MANERA A PARTIR DE LAS 24 HORAS DEL DÍA DEL REPORTE DE LA NOVEDAD O AVISO A POSITIVA, SIEMPRE Y CUANDO HAYAN CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS Y POSITIVA LOS HAYA ACEPTADO.
- ENFERMEDADES AMPARADAS (ACLARACIÓN SOBRE EL ALCANCE, YA QUE ES UNA EXTENSIÓN DE COBERTURA MÁS NO IMPLICA SUMA ASEGURADA ADICIONAL) SI EL ASEGURADO FALLECE POR ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES AMPARADAS DESCRITAS EN EL CLAUSULADO DE LA PÓLIZA, POSITIVA RECONOCERÁ EL VALOR ASEGURADO DE LA COBERTURA BÁSICA: MUERTE ACCIDENTAL Y SI TAMBIÉN SE HA CONTRATADO EL AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL, IGUALMENTE SERÁ PAGADO. POR OTRA PARTE, SE CUBRIRÁN TAMBIÉN LOS GASTOS MÉDICOS TANTO POR EVENTOS ACCIDENTALES COMO POR EVENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD AMPARADA NO PREEXISTENTE AL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO
CUBRE:
POR MUERTE \$10.000.000
POR GASTOS MÉDICOS \$3.000.000
POR AUXILIO FUNERARIO \$500.000
- SE PRECISA QUE LA ÚNICA COBERTURA EN APGP QUE PUEDE TENER COBERTURA DE COVID ES MUERTE POR CUALQUIER CAUSA Y AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, SI SE ENCUENTRAN CONTRATADAS. NO SE TIENE COBERTURA PARA GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDAD AMPARADA O POR ENFERMEDAD TROPICAL.
- LA COBERTURA PARA CADA ASEGURADO INICIA A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA Y LOS ASEGURADOS QUE SEAN REPORTADOS CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA TENDRÁN COBERTURA A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA NOVEDAD O AVISO A POSITIVA, SIEMPRE Y CUANDO HAYAN CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS Y POSITIVA LOS HAYA ACEPTADO.
- UNA VEZ EL TOMADOR SOLICITE LA INCLUSIÓN DE ASEGURADOS, SE DEBERÁ INFORMAR A ÉSTE DE INMEDIATO, QUE LA COBERTURA PARA LOS ASEGURADOS SOLICITADOS INICIA A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE. Y ASÍ MISMO DEBERÁ QUEDAR EXPEDIDO EL CERTIFICADO.
- EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O CUOTA ES CONDICIÓN INDISPENSABLE PARA LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, SALVO SI SE CONCEDE UN ACUERDO ESPECIAL DE PAGO
- AMPARO DE AUXILIO EDUCATIVO POR MUERTE DE LOS PADRES, TIENE COBERTURA DE \$500.000 CON UN NUMERO MAXIMO DE 4 AUXILIOS POR VIGENCIA
- EL AMPARO DE RIESGO BIOLÓGICO SE DISCRIMINA DE LA SIGUIENTE MANERA: SE ACLARA QUE EL VALOR ASEGURADO DE RIESGO QUIMICO FUE INCLUIDO EN EL VALOR DEL AMPARO DE RIESGO BIOLÓGICO, YA QUE SE TRATA DE UNA EXTENSION DE LA COBERTURA. LO QUE QUIERE DECIR QUE LOS VALORES ASEGURADOS PARA CADA UNO DE ESTOS AMPAROS SON LOS SIGUIENTE:
- RIESGO QUIMICO: BAJO ESTE AMPARO SE INDEMNIZARA, HASTA LA SUMA CONTRATADA, LOS GASTOS MÉDICOS QUE SE CAUSEN CUANDO ALGUNO DE LOS ALUMNOS ASEGURADOS SE VEA PRECISADO A RECIBIR TRATAMIENTO MÉDICO PRODUCIDO POR EXPOSICION NO CONTROLADA A AGENTES QUIMICOS POR ABSORCIÓN CUTÁNEA. TIENE UN VALOR MAXIMO DE \$600.000, LIMITADO A UN EVENTO POR VIGENCIA/ASEGURADO, OPERA POR REEMBOLSO.

INTERMEDIARIOS			DISTRIBUCIÓN - UNIÓN TEMPORAL Y/O COASEGURO		
CLAVE	NOMBRE	%PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	COMPAÑÍA	%PARTICIPACIÓN
500035883	LATAM SEGUROS Y ASOCIADOS LTDA	100%			



FIRMA POSITIVA

FIRMA DEL TOMADOR