

## POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES

### DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CAOBOS

COD. AGENCIA:

RAMO:

No. PÓLIZA: **994000001366**

ANEXO: 0

### DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890501510-4**

ASEGURADO: **LOS ALUMNOS**

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: **LOS DE LEY**

IDENTIFICACIÓN:

### TEXTO DE LA POLIZA

CARRERAS PROFESIONALES O TECNOLOGICAS AMPARADAS

MEDICINA  
ODONTOLOGIA  
ENFERMERIA  
BACTERIOLOGIA  
ZOOTECNIA  
AUXILIAR DE ODONTOLOGIA  
AUXILIAR LABORATORIO PATOLOGICO  
VETERINARIA  
AUXILIAR ENFERMERIA  
AUXILIAR LABORATORIO CLINICO

ALCANCE DE LA COBERTURA

La cobertura se otorga únicamente en los sitios y tiempos que se detallan a continuación:

- 1.Laboratorios de la INSTITUCION EDUCATIVA (SALON)
- 2.Las Clínicas y Hospitales que estén legalmente autorizados por la autoridad competente para el desarrollo de su actividad, siempre que tengan un convenio Firmado con la INSTITUCION EDUCATIVA. Por lo anterior no tendrán cobertura aquellos accidentes ocurridos en sitios diferentes a los descritos en el presente numeral.
- 3.Se amparan únicamente los accidentes que ocurran en los horarios establecidos y programados por la UNIVERSIDAD, para clases o prácticas universitarias. Por lo anterior no tendrán cobertura aquellos accidentes ocurridos en horarios diferentes a los preestablecidos por el Tomador.
- 4.Los gastos de hospitalización, serán los que se ocasionen dentro de una clínica u hospital debidamente autorizados para prestar tales servicios.
- 5.Los medicamentos formulados por el médico tratante deberán ser de aplicación absoluta, exclusiva y necesaria para la curación de las lesiones o contaminación sufrida en el accidente amparado por la póliza.
- 6.El presente seguro opera por reembolso, es decir se hará contra la presentación de las facturas originales debidamente canceladas, las cuales deben cumplir con las normas establecidas por la DIAN y el código de comercio.

Si en el momento del accidente el asegurado tuviere otros seguros con amparo de gastos médicos, la compañía sólo estará obligada a indemnizar la parte proporcional de los gastos que le correspondan de acuerdo con la suma asegurada contratada bajo esta póliza, o en exceso de los mismos.

EXCLUSIONES

No están cubiertos los accidentes por riesgo Biológico:

- 1.uando sean producidos por hechos de guerra, declarada o no declarada, motín o asonada, insurrección, sedición, huelga, o cualquier acto que constituya delito de conformidad con lo estipulado en la ley penal vigente al momento de los hechos.
- 2.Los provocados por los alumnos asegurados por cualquier infracción a las leyes o decretos.
- 3.Los accidentes causados por el incumplimiento de protocolos de seguridad por parte del asegurado: no utilización de implementos de seguridad exigidos para el tipo de actividad a realizar.
- 4.Las lesiones causadas intencionalmente por otra persona.
- 5.Lesiones intencionalmente causadas a sí mismo, ya sean en estado de cordura o demencia.
- 7.Los accidentes ocasionados como consecuencia de encontrarse el alumno asegurado bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas o de fármacos no prescritos medicamente.
- 8.Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- 9.Las enfermedades y los estados patológicos, sean cuales fueren su naturaleza y sus consecuencias.
- 10.Las lesiones que sobrevengan al alumno asegurado con ocasión de intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas.
- 11.Los calambres, los ataques de apoplejía, síncope, convulsiones, vértigos, crisis epilépticas, desmayos, lipotimia, o sonambulismo.
- 12.Las perturbaciones mentales, salvo que surjan como consecuencia de un accidente amparado.
- 13.Las agravaciones, recaídas, o reincidencias de enfermedades preexistentes al accidente, aunque sean consecuencia de este.
- 14.Los eventos que se encuentren amparados por la Seguridad Social y/o por las ARP

VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

## POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES

### DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CAOBOS

COD. AGENCIA:

RAMO:

No. PÓLIZA: **994000001366**

ANEXO: 0

### DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890501510-4**

ASEGURADO: **LOS ALUMNOS**

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: **LOS DE LEY**

IDENTIFICACIÓN:

### TEXTO DE LA POLIZA

El máximo valor asegurado individual para este amparo se establece hasta el equivalente a 250 S.M.M.L.V. de acuerdo a lo indicado en el párrafo de enfermedades cubiertas y límites de gastos de diagnóstico por enfermedad

#### AVISO DE SINIESTRO

El plazo para el aviso de siniestro será de tres (3) Días a partir de la ocurrencia del accidente.

#### GARANTIAS DE LA POLIZA

- a. El alumno asegurado debe estar afiliado al sistema de seguridad social
- b. Tanto la Institución Educativa como la Institución Médica Hospitalaria deben contar con Protocolos de Actuación en Accidentes con Riesgo Biológico.