



Compañía de Seguros



Soli Accidentes
Estudiantiles



**Aseguradora Solidaria
de Colombia**
¡Siempre junto a ti!

Señores

PEREZ RESTREPO, FABIOLA MARIA

ASUNTO: COTIZACION PÓLIZA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES ESCOLARES

Respetados Señores:

Aseguradora Solidaria de Colombia se permite presentar los términos y condiciones de la póliza Accidentes Personales Escolares, para la vigencia comprendida entre el 01/01/2025 hasta el 01/01/2026

 **TOMADOR**
PEREZ RESTREPO, FABIOLA MARIA

NIT TOMADOR
43902768

OBJETO:

En Aseguradora Solidaria de Colombia E.C estamos conscientes que un accidente es un riesgo que puede ocurrir en cualquier momento. Hemos diseñado un producto especial para los alumnos de la institución educativa debidamente matriculados, que hayan adquirido el seguro y que hayan sido reportados por el Tomador al momento de la expedición de la póliza.

ALCANCE DE LA COBERTURA:

Aseguradora Solidaria pensando en la necesidad específica de protección ajustados a la necesidad del cliente, ha diseñado la presente póliza, la cual se extiende a cubrir los riesgos que se presenten durante el tiempo de cobertura que hayan tenido como causa real, necesaria, directa y exclusiva, las heridas o lesiones corporales ocasionadas por la acción fortuita, repentina y violenta de una fuerza o agente externo ajeno a la voluntad o intención del Asegurado.

GRUPO ASEGURADO

El grupo asegurado estará conformado por 98 alumnos / estudiantes del Tomador, debidamente matriculados y que están expuestos a cualquier accidente cubierto por esta póliza con derecho a los beneficios de la misma.

INICIO DE COBERTURA

La cobertura para el grupo asegurado iniciará a las 00:00 horas del día siguiente de la fecha de vigencia de la póliza.

BENEFICIARIOS

Serán la(s) persona(s) designada(s) en la póliza por el asegurado. En caso de que esta designación sea ineficaz, o no se realice, o quede sin efectos, se aplicará lo establecido en el artículo 1142 del código de comercio. En el caso de que solo existan herederos del asegurado como beneficiarios supletivos, los beneficiarios serán los establecidos de acuerdo con el orden sucesoral establecido en la ley civil, y se indemnizarán a estos al cien por ciento (100%) del valor asegurado.

VIGENCIA TÉCNICA DEL SEGURO

Los amparos individualmente considerados solo entraran en vigor a partir de la fecha expresada en la carátula de la póliza. Independientemente del momento en que la persona ingrese al seguro, la presente póliza vence en la misma fecha para todo el grupo asegurado.

AMPAROS Y EXCLUSIONES

Aseguradora Solidaria De Colombia, Entidad Cooperativa, con estricta sujeción a los términos, condiciones y límites de suma asegurada, en consideración a las declaraciones del Tomador y de los asegurados individuales, consignadas en la presente póliza o sus anexos y en sus solicitudes, las cuales se incorporan a este contrato de seguro, cubre los riesgos relacionados, ocurridos durante la vigencia de este seguro, salvo las exclusiones consignadas en condiciones particulares y generales. Igualmente, forman parte del contrato, todas las declaraciones de asegurabilidad, los certificados médicos y cualquier otro documento, escrito y aceptado por las partes, que guarde relación con el presente contrato de seguro.

AMPARO BASICO

MUERTE ACCIDENTAL

Brindamos cobertura al riesgo de muerte accidental, que sufra el asegurado a consecuencia de un accidente amparado por la póliza y que se genere hasta 365 días después de la ocurrencia del mismo.

Para los alumnos de Jardines Infantiles, Colegios (Primaria y Secundaria), de jornada diurna, se considera accidente el fallecimiento por suicidio.

NOTA: La muerte presunta por desaparecimiento a consecuencia de un accidente se pagará previa presentación de la sentencia debidamente ejecutoriada mediante la cual el juez haya declarado la muerte presunta del asegurado.

DEFINICION DE ACCIDENTE

Para los efectos de esta póliza, se entenderá por accidente, el suceso imprevisto, repentino, e independiente de la voluntad del asegurado, que, en forma directa y exclusiva, produzcan la muerte, lesiones corporales o alteraciones funcionales permanentes o pasajeras, médicamente comprobadas, que no hayan sido provocadas deliberadamente por el asegurado.

Esta cobertura es excluyente del amparo de Muerte x causas naturales
EXCLUSIONES MUERTE ACCIDENTAL



Aseguradora Solidaria
de Colombia
¡ Siempre junto a ti !

WhatsApp Business - Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
028000 512 021 gratis desde cualquier ciudad del país
Síguenos como @SolidariaCo SolidariaCo

Defensor del Consumidor Financiero
Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá.
Teléfono: (601) 458 7174 • Fax: (601) 458 7174 • Celular: 312 342 6229
Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link
de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

- Cuando la causa del fallecimiento sea, porque el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, o de medicamentos utilizados en dosis tóxicas, sustancias heroicas o alucinógenas, o por el consumo de fármacos no prescritos médicamente.
- La participación del asegurado mayor de 12 años en riñas, peleas, actos ilícitos, participación en actos delictivos o que alteren el orden público, tales como huelgas ilegales, manifestaciones públicas, asonadas, guerra, motín, insurrección o acto alguno relacionado con los mismos.
- La muerte provocada al asegurado; por la participación de actividades ilícitas o contravenciones causada por cualquier infracción a las leyes, normas legales o decretos.
- Cuando 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.
- Homicidio y las lesiones causadas intencionalmente por otra persona, (doloso de acuerdo a la definición legal) con arma de fuego, cortante, punzante, contundente, siempre que el asegurado participe activamente del hecho que causo las lesiones.
- Suicidio o su tentativa, o lesiones causadas intencionalmente por el asegurado a sí mismo.
- Cuando la muerte sea consecuencia de un accidente sufrido por el asegurado mientras haga parte de la tripulación de cualquier aeronave, o viaje como pasajero en avión no perteneciente a empresa de aviación comercial legalmente autorizada, en un itinerario no regular que incluya aeropuertos no aprobados por la Aeronáutica Civil en Colombia o la autoridad aeronáutica, en el país en que ocurra el accidente.
- Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Pandemias, epidemias e infecciones.
- Cualquier evento ocurrido fuera de la vigencia de la póliza o del período bajo el cual estuvo asegurado.
- Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.
- Actividades terroristas NBQR (nuclear, biológica, química, radioactiva).
- Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- La muerte sobrevenga en ejercicio de las actividades: fuerzas de policía y militares, personal de empresas de aviación o navegación y equipos deportivos de carácter profesional.

AMPAROS ADICIONALES:

Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza. Aplica con base en los textos forma Aseguradora Solidaria de Colombia según Condiciones Generales (clausulado) de la póliza:

MUERTE x CAUSAS NATURALES

Se ampara la muerte del asegurado que sobrevenga durante la vigencia de la póliza, que sea consecuencia de causas naturales, siempre que no concurra con alguna de las causales de exclusión.

Esta cobertura es excluyente del amparo de Muerte Accidental.

EXCLUSIONES MUERTE X CAUSAS NATURALES

- La muerte a consecuencia de enfermedades congénitas.
- La muerte a causa de la patología preexistente a la fecha de ingreso a la póliza.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE:

Para todos los efectos del presente amparo adicional se entiende por incapacidad total y permanente, la sufrida por el asegurado menor de (66) años de edad, que haya sido producida por un accidente, que se estructure y diagnostique medicamente estando asegurado bajo el presente amparo y por causa no excluida, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que, de por vida impidan al asegurado ejercer su ocupación habitual o cualquier otra actividad que esté de acuerdo con sus conocimientos, formación o experiencia.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente a consecuencia de un accidente, se considera como tal:

- A. La pérdida total e irrecuperable de la visión en ambos ojos no preexistente.
- B. La amputación traumática o quirúrgica de ambas manos, a nivel de la articulación radio carpiana o por encima de ella la amputación traumática o quirúrgica de ambos pies, a nivel de la articulación tibiotarsiana o por encima de ella.
- C. La amputación traumática o quirúrgica de toda una mano y de todo un pie, a nivel de las articulaciones tibiotarsiana por encima de ella, siempre y cuando la pérdida de la mano y del pie ocurran dentro de la vigencia de la póliza.

La incapacidad total y permanente que sufra el asegurado a consecuencia de un accidente que haya ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, deberá ser certificada por los entes autorizados en el sistema general de seguridad social integral vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación, de acuerdo con lo estipulado por la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, donde la incapacidad debe ser igual o superior al 50% de la pérdida de capacidad laboral. Sin que sea posible la aplicación de los manuales de calificación de invalidez aplicables a los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993, o leyes complementarias o que la sustituyan.

Se entiende como fecha del siniestro la fecha de estructuración que se haya declarado en el dictamen de calificación ejecutoriado, dentro de la vigencia de la póliza.

La indemnización por este amparo produce la terminación del contrato del seguro y de los amparos adicionales opcionales contratados, quedando Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, libre de toda responsabilidad.

Igualmente, esta cobertura es excluyente y por consiguiente no acumulativa con los amparos de muerte y desmembración e inhabilitación accidental, otorgados por esta póliza.

EXCLUSIONES INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

- Cuando el evento generador de la incapacidad total y permanente se haya producido con anterioridad a la fecha de inclusión del asegurado en la presente póliza.
- Cuando la fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente se haya producido con anterioridad a la fecha de inclusión del asegurado.
- Cuando el evento generador de la incapacidad total y permanente, haya sido provocado por el asegurado.
- Cuando la causa de la incapacidad total y permanente sea, porque el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, o de medicamentos utilizados en dosis tóxicas, sustancias heroicas o alucinógenas, o por el consumo de fármacos no prescritos médicamente.
- La participación del asegurado mayor de 12 años en riñas, peleas, actos ilícitos, participación en actos delictivos o que alteren el orden público, tales como huelgas ilegales, manifestaciones públicas, asonadas, guerra, motín, insurrección o acto alguno relacionado con los mismos.
- La incapacidad total y permanente provocada al asegurado; por la participación de actividades ilícitas o contravenciones causada por cualquier infracción a las leyes, normas legales o decretos.
- Cuando 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.
- La incapacidad total y permanente causada intencionalmente por otra persona, (doloso de acuerdo a la definición legal) con arma de fuego, cortante, punzante, contundente, siempre que el asegurado participe activamente del hecho que causó las lesiones.
- Lesiones causadas intencionalmente por el asegurado a si mismo.
- Cuando sean consecuencia de un accidente sufrido por el asegurado mientras haga parte de la tripulación de cualquier aeronave, o viaje como pasajero en avión no perteneciente a empresa de aviación comercial legalmente autorizada, en un itinerario no regular que incluya aeropuertos no aprobados por la Aeronáutica Civil en Colombia o la autoridad aeronáutica, en el país en que ocurra el accidente.
- Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Pandemias, epidemias e infecciones.
- Cualquier evento ocurrido fuera de la vigencia de la póliza.
- Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.
- Actividades terroristas NBQR (nuclear, biológica, química, radioactiva).
- Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.

- La incapacidad que sobrevenga en ejercicio de las actividades personal de las fuerzas de policía y militares, personal de empresas de aviación o navegación y equipos deportivos de carácter profesional.

DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL

En caso de que el asegurado, como consecuencia directa y exclusiva de un accidente amparado por la presente póliza y dentro de los (365) días siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo, sufra alguna de las pérdidas enumeradas a continuación, la aseguradora, indemnizará al propio asegurado, hasta la concurrencia de la suma asegurada descrita en el cuadro de amparos estipulados en la carátula de la póliza, de acuerdo con la siguiente tabla porcentual:

CLASE DE PÉRDIDA	PORCENTAJE A INDEMNIZAR
ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE CON IMPOTENCIA FUNCIONAL ABSOLUTA	100%
PARÁLISIS O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	100%
CEGUERA COMPLETA EN AMBOS OJOS	100%
LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS MANOS	100%
SORDERA TOTAL BILATERAL	100%
PÉRDIDA DEL HABLA	100%
PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA	60%
PÉRDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN OJO	60%
SORDERA TOTAL UNILATERAL	50%
PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO IZQUIERDA	50%
PÉRDIDA DE UNA PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA	50%
PÉRDIDA DE UN PIE	40%
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA CADERA	30%
FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA PIERNA	30%
PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR DERECHO	25%
PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	25%
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL HOMBRO DERECHO	25%
PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO	20%
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO	20%
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE ALGUNA RODILLA	20%
FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA	20%
PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE DERECHO	15%
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO IZQUIERDO	15%
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO	15%
PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE IZQUIERDO	12%
PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR DERECHO	10%
PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO DERECHO	10%
PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR IZQUIERDO	8%
PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO IZQUIERDO	8%
PÉRDIDA DEL DEDO GORDO DE ALGUNO DE LOS PIES	8%
PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE DERECHO	7%
PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE IZQUIERDO	5%

Para efectos de la tabla anterior se entiende por pérdida total e irreparable, la pérdida física o la inhabilidad funcional total y definitiva (funcional o anatómica), del órgano o miembro lesionado en forma tal que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales.

Las pérdidas no enumeradas en la tabla anterior, aunque sean de menor importancia, serán indemnizadas en relación con su gravedad, comparándolas con las aquí enumeradas.

Cuando a consecuencia de un mismo accidente, se afecten varias desmembraciones o inutilización, estas no se acumularán entre sí, sino que la indemnización se determinará por la mayor de dichas desmembraciones o inutilizaciones, sin que la suma total exceda el valor asegurado otorgado en el amparo.

En caso de constar en la solicitud que el asegurado es zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores.

Deducciones:

Cualquier indemnización pagada con motivo de una desmembración o inutilización será tomada en cuenta y, por lo tanto, deducida de la indemnización por incapacidad total y permanente o muerte a que pudiera dar lugar el mismo accidente

EXCLUSIONES DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL

- Cuando la desmembración e inhabilitación se haya producido con anterioridad a la fecha de inclusión del asegurado en la presente póliza.
- Cuando el evento generador de la desmembración e inhabilitación haya sido provocado por el asegurado.
- Cuando la desmembración e inhabilitación sea, porque el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, o de medicamentos utilizados en dosis tóxicas, sustancias heroicas o alucinógenas, o por el consumo de fármacos no prescritos médicamente.
- La participación del asegurado mayor de 12 años en riñas, peleas, actos ilícitos, participación en actos delictivos o que alteren el orden público, tales como huelgas ilegales, manifestaciones públicas, asonadas, guerra, motín, insurrección o acto alguno relacionado con los mismos.
- Cuando la desmembración e inhabilitación sea provocada al asegurado; por la participación de actividades ilícitas o contravenciones causada por cualquier infracción a las leyes, normas legales o decretos.
- Cuando la desmembración e inhabilitación 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.
- Cuando la desmembración e inhabilitación sea causada intencionalmente por otra persona, (doloso de acuerdo a la definición legal) con arma de fuego, cortante, punzante, contundente (puños y patadas), siempre que el asegurado participe activamente del hecho que causó las lesiones.

- Cuando la desmembración e inhabilitación sean causadas intencionalmente por el asegurado a sí mismo.
- Cuando la desmembración e inhabilitación sean consecuencia de un accidente sufrido por el asegurado mientras haga parte de la tripulación de cualquier aeronave, o viaje como pasajero en avión no perteneciente a empresa de aviación comercial legalmente autorizada, en un itinerario no regular que incluya aeropuertos no aprobados por la Aeronáutica Civil en Colombia o la autoridad aeronáutica, en el país en que ocurra el accidente.
- Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Pandemias, epidemias e infecciones.
- Cualquier evento ocurrido fuera de la vigencia de la póliza.
- Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.
- Actividades terroristas NBQR (nuclear, biológica, química, radioactiva).
- Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- Cuando la desmembración e inhabilitación que sobrevenga en ejercicio de las actividades personal de las fuerzas de policía y militares, personal de empresas de aviación o navegación y equipos deportivos de carácter profesional.

REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ

Sí durante la vigencia de la póliza el asegurado, como consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza, quedará en estado de invalidez, con una pérdida de su capacidad laboral mayor o igual al 66% (decreto 1507 de 2014 del ministerio de trabajo), sin perjuicio de que se pacte un porcentaje diferente en las condiciones particulares de la póliza, y que, de por vida le impidan ejercer su ocupación habitual o cualquier otra actividad que esté de acuerdo con sus conocimientos, formación o experiencia, Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, reconocerá por reembolso, y hasta por el equivalente a veinticuatro (24) salarios mínimos mensuales legales vigentes, en adición al valor pactado en el amparo adicional de gastos médicos, siempre y cuando tales gastos se causen en un período no mayor a los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del evento.

El porcentaje que se tendrá en cuenta, es aquel certificado por los entes autorizados en el sistema general de seguridad social integral vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación; por el fondo de pensiones, administradora de riesgos laborales, o, la junta regional o nacional de calificación de invalidez, sin que sea posible la aplicación de los manuales de calificación de invalidez aplicables a los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993, o leyes complementarias o que la sustituyan.

El limitante de la cobertura esta direccionado única y exclusivamente a las siguientes asistencias, tendientes a la rehabilitación del asegurado:

A. Consulta médica especializada.



Aseguradora Solidaria
de Colombia
¡ Siempre junto a ti !

WhatsApp Business - Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
028000 512 021 gratis desde cualquier ciudad del país
Síguenos como @SolidariaCo SolidariaCo

Defensor del Consumidor Financiero
Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá.
Teléfono: (601) 458 7174 • Fax: (601) 458 7174 • Celular: 312 342 6229
Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

- B. Valoración nutricional.
- C. Valoración por psicología: apoyo familiar, manejo por terapia física, ocupacional, del lenguaje y respiratoria.
- D. Exámenes de diagnóstico neuro electrofisiológicos invasivos y no invasivos.
- E. Atención grupal de apoyo.
- F. Orientación familiar.
- G. Servicio de orientación laboral.
- H. Curación de heridas físicas.
- I. Suministro de insumos para curaciones de heridas físicas y para terapias respiratorias.
- J. Extensión de cobertura al amparo de rehabilitación integral por invalidez por causa de abuso sexual

Nota: Esta cobertura opera por reembolso.

EXCLUSIONES REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ

Aplican las mismas de la cobertura de Incapacidad total y permanente

GASTOS POR ATENCIÓN MEDICA QUIRURGICA Y HOSPITALARIA

Sí, a consecuencia directa de un accidente amparado y durante la vigencia de la póliza el asegurado, dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la fecha del mismo, se viera precisado a recibir atención médica, someterse a intervención quirúrgica, hospitalizarse o recibir cualquier clase de asistencia médica necesaria para el restablecimiento de su salud, Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, indemnizará el valor de dichas asistencias hasta el monto señalado en la carátula de la póliza, con sujeción a las siguientes condiciones:

Este amparo se extiende a brindar cobertura por lesiones causadas como consecuencia directa de:

- A. Accidentes de tránsito (en exceso del SOAT).
- B. Intoxicación accidental por alimentos.
- C. Cobertura por accidente en bicicleta.
- D. Práctica de cualquier deporte en calidad de aficionado, es decir, que no depende económicamente del deporte.
- E. Picadura o mordedura de animales
- F. Insolación o congelación involuntaria.
- G. Afectación por hurto.
- H. Accidentes odontológicos.

Procedimiento de autorización:

- La aseguradora otorgará código de autorización médica, previa verificación de asegurabilidad y pertinencia; es decir, siempre y cuando, el asegurado se encuentre en los

listados que remite la institución educativa o presente en la institución médica el documento establecido con el tomador (protocolo) y el accidente no se encuentre dentro de las exclusiones de la cobertura afectada.

- Si el asegurado es llevado a una institución que no tiene convenio, la aseguradora podrá autorizar la atención médica siempre y cuando sea a tarifa SOAT, lo cual es potestativo y a voluntad de la entidad el cobro, una vez, se informe de ello.
- En caso de que; el asegurado haya tenido atención médica inicial por la EPS u otra entidad médica; para obtener el código de autorización y continuar el procedimiento, la institución médica debe tener convenio vigente con Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa; y deben aportar la historia clínica completa desde el momento de la atención inicial, para verificar asegurabilidad y pertinencia. Dependerá entonces, que la institución en convenio, acepte el ingreso del asegurado, o cambio de pagador, previa llamada de solicitud para código de autorización.

Nota: En la asistencia médica, no se aplica ninguna clase de deducible sobre las indemnizaciones y la atención se presta por alguna de las siguientes modalidades:

Por convenio:

Conforme a los convenios vigentes de instituciones clínicas con Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, la línea solidaria 018000122303, orientará al asegurado sobre la institución clínica de referencia para la atención del accidente cubierto por la póliza, y quien le prestará la asistencia médica necesaria sin ningún costo y teniendo como único límite el valor contratado en el amparo afectado.

Por reembolso:

El asegurado puede acudir a la entidad hospitalaria de su preferencia y los gastos causados serán reembolsados a quien demuestre haber efectuado el pago por medio de fórmulas médicas y facturas debidamente elaboradas de acuerdo con el estatuto tributario (artículo 617) y código de comercio (artículo 772), siempre y cuando cumpla las siguientes condiciones:

- A. El profesional de la salud deberá estar legalmente autorizado por la autoridad competente para el ejercicio de su profesión.
- B. Los gastos de hospitalización serán los que se ocasionen dentro de una clínica u hospital debidamente autorizados para prestar tales servicios.
- C. Los medicamentos formulados por el médico tratante deberán ser de uso exclusivo y necesario para la curación de las lesiones sufridas en el accidente amparado por la póliza y serán los que se ordenen dentro de una clínica, hospital o consultorio de médico tratante, debidamente autorizados para prestar tales servicios.
- D. El reembolso se hará contra la presentación de las facturas originales debidamente canceladas, las cuales deben cumplir con las normas vigentes establecidas en el estatuto tributario

y el código de comercio. Si en el momento del accidente el asegurado tuviere otros seguros con amparo de gastos médicos, Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa 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.

E. Cuando el riesgo biológico se contrate como amparo adicional, se reconocerá el valor asegurado indicado en la carátula de la póliza y sobre el cual el tomador haya realizado el pago de prima correspondiente.

Nota: este beneficio se extiende a cubrir por reembolso a los docentes, personal administrativo que sufran un accidente que ocurra dentro de las instalaciones del plantel educativo.

EXCLUSIONES DE GASTOS MÉDICOS

- Gastos médicos a consecuencia de enfermedades congénitas.
- Mientras el asegurado de la póliza se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, o de medicamentos utilizados en dosis tóxicas, sustancias heroicas o alucinógenas, o por el consumo de fármacos no prescritos médicamente.
- La participación del asegurado en riñas, peleas, salvo que el asegurado sea menor de 12 años
- Los gastos médicos del asegurado; por la participación de actividades ilícitas o contravenciones causada por cualquier infracción a las leyes, normas legales o decretos.
- Cuando 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.
- Las lesiones causadas intencionalmente por otra persona, (doloso de acuerdo a la definición legal) con arma de fuego, cortante, punzante, contundente, siempre que el asegurado participe activamente del hecho que causó las lesiones y salvo que el asegurado sea menor de 12 años.
- Suicidio o su tentativa, o lesiones intencionalmente causadas a sí mismo, ya sean en estado de cordura o demencia o enajenación.
- Los gastos médicos en que se incurra para cubrir cirugías estéticas o plásticas con fines de embellecimiento, prótesis dentales, cirugías o tratamientos odontológicos, refracciones visuales y suministro de anteojos o lentes de contacto, a no ser que sean consecuencia directa de un accidente amparado por esta póliza.
- Las lesiones sufridas como consecuencia de la práctica de deportes a nivel profesional, de alto riesgo o participación en competencias de boxeo, buceo, motociclismo, paracaidismo, pesca (altamar), pilotos, aviadores, tauromaquia y pruebas de resistencia, pruebas de velocidad, alpinismo, bungee jumping, ciclo montañismo, torrentismo, vuelo en planeadores, cualquier modalidad de esquí. Siempre y cuando no hayan sido autorizadas por la aseguradora.
- Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Los gastos médicos que sean a consecuencia directa de accidentes de tránsito, por debajo de la suma de ochocientos salarios mínimos diarios legales vigentes (800 SMDLV).
- Las enfermedades y los estados patológicos diagnosticados con anterioridad al ingreso de la póliza.
- Las hernias abdominales, las eventraciones y las oclusiones intestinales.

- Las lesiones que sobrevengan al asegurado con ocasión de intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas, salvo que estas tengan como finalidad la curación de una lesión producida por un accidente amparado.
- Los calambres, los ataques de apoplejía, síncope, convulsiones, vértigos, crisis epilépticas, desmayos (salvo que los mismos sean producidos por insolación o por exceso en ejercicios de actividades físicas), lipotimia, o sonambulismo, síndromes epileptoides., no obstante, se cubrirán los eventos accidentales derivados de las anteriores. En todo caso, se cubrirán las lesiones provocadas, durante la caída en cualquiera de las circunstancias excluidas.
- Las perturbaciones mentales, salvo que surjan como consecuencia de un accidente amparado.
- Tratamientos de belleza o cirugía con fines estéticos o sus complicaciones.
- Pandemias, epidemias e infecciones.
- No se dará cobertura a enfermedades infecciosas de cualquier naturaleza que, de manera comprobada y declarada por la organización mundial de la salud, se propaguen a partir de una población animal y que hayan mutado, como agentes patógenos para las personas, originando lesiones particulares o generales y/o sean simples o sistémicas, en un grupo poblacional determinado.

ENFERMEDADES AMPARADAS

Este amparo se indemnizará hasta la suma contratada, la cual opera bajo los mismos lineamientos establecidos para la cobertura de gastos médicos. Siempre y cuando al asegurado le sea diagnosticada una de las siguientes enfermedades por primera vez y dentro de la vigencia de la póliza:

- **Cáncer:** se entiende por cáncer la presencia de un tumor maligno, caracterizado por el crecimiento y dispersión incontrolable de células malignas y la invasión del tejido. Esto incluye linfomas y la enfermedad de hodkin (linfogranulada). En cambio. Se aclara que no incluye, cáncer in situ no invasivo, y ningún tumor de piel, salvo que, se trate de melanomas malignos.
- **Poliomielitis:** enfermedad infectocontagiosa aguda, causada por un polio virus que inflama y daña las células del sistema nervioso, encargadas del control muscular. La lesión de la medula espinal, se caracteriza clínicamente por atrofia y parálisis irreversible de los músculos afectados, generando contracción y deformidad permanente.
- **Leucemia:** se entiende como enfermedad tumoral aguda o crónica caracterizada por la reproducción incontrolada de células sanguíneas inmaduras (blastos) en la medula ósea y que proliferan y acumulan en la sangre, ganglios linfáticos del bazo.
- **Tétanos:** se entiende por tétanos la infección aguda producida por una bacteria (clostridium tetani) que genera una toxina que irrita el sistema nervioso.
- **Escarlatina:** enfermedad infectocontagiosa aguda, producida por bacterias estreptocócicas que colonizan la garganta. Se caracteriza típicamente por fiebre alta, escalofríos, dolor de garganta,

**Aseguradora Solidaria**
de Colombia
¡Siempre junto a ti!

WhatsApp Business - Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
028000 512 021 gratis desde cualquier ciudad del país
Síguenos como @SolidariaCo SolidariaCo

Defensor del Consumidor Financiero
Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá.
Teléfono: (601) 458 7174 • Fax: (601) 458 7174 • Celular: 312 342 6229
Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link
de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

vómitos, malestar general y erupción puntiforme de la piel en forma de salpullido, que aparece inicialmente en el cuello y en el tórax y luego se generaliza por todo el cuerpo.

- **VIH:** se entiende como la enfermedad infecciosa producida por el virus de inmunodeficiencia humana (VH), que prolifera en forma continua causando destrucción de los linfocitos de defensa (CD4). Esta supresión de la inmunidad favorece la aparición de infecciones y neoplasias características de sida. La enfermedad amparada por esta póliza corresponde a la fase final. (Sida).
- **Afección renal crónica:** etapa final de enfermedad renal, que se manifiesta por una falla crónica e irreversible de la función de ambos riñones, por lo cual se hace necesario realizar regularmente diálisis renal (hemodiálisis o diálisis peritoneal) o que, requirió de un trasplante renal. El diagnóstico debe ser confirmado por médico especialista. (nefrólogo).
- **Infarto agudo del miocardio:** muerte de una parte del músculo cardíaco como resultado de un flujo sanguíneo insuficiente hacia el área comprometida. El Diagnóstico debe ser confirmado por especialista (cardiólogo/internista/familiarista/intensivista) y evidenciado por los siguientes criterios: historia de dolor torácico típico; cambios característicos de infarto, que se demuestren en electrocardiograma; elevación de las enzimas específicas de infarto, troponinas u otros marcadores bioquímicos.
- **Accidente cerebrovascular:** cualquier suceso cerebro-vascular que produzca secuelas neurológicas permanentes y que incluye infarto de tejido cerebral, hemorragia y embolización originada en una fuente extracraneal. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista (internista/familiarista/intensivista) y evidenciado por síntomas clínicos típicos, hallazgos coherentes en el tac (tomografía axial computarizada) de cerebro y RNM (resonancia nuclear magnética) de cerebro.

Éstas tendrán el carácter de accidente y se indemnizarán en la misma forma y cuantía del amparo de gastos médicos, siempre y cuando la atención y/o el fallecimiento ocurran dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del mismo.

Las indemnizaciones pagadas por concepto de este amparo reducen el valor asegurado en la cobertura de muerte.

EXCLUSIONES ENFERMEDADES AMPARADAS

- Enfermedades congénitas.
- Enfermedades preexistentes a la fecha de ingreso a la póliza.

GASTOS DE TRASLADO

Si como consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza, se hace necesario el traslado del alumno asegurado del lugar donde haya ocurrido el accidente, hasta la institución prestadora de salud (IPS), la compañía reconocerá por reembolso el valor de dicho traslado hasta por la suma



Aseguradora Solidaria
de Colombia
¡ Siempre junto a ti !

WhatsApp Business - Cami ☎ a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
028000 512 021 gratis desde cualquier ciudad del país
Síguenos como @SolidariaCo SolidariaCo

Defensor del Consumidor Financiero
Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá.
Teléfono: (601) 458 7174 • Fax: (601) 458 7174 • Celular: 312 342 6229
Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link
de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

contratada. Se cubren los gastos de traslado dentro de las cuarenta y ocho horas (48), siguientes al accidente.

En caso de que el traslado sea realizado por cuenta del asegurado o familiar, la compañía reembolsará a quien acredite haber realizado el desembolso y hasta la suma asegurada de los gastos generados por este evento, previa presentación de las facturas debidamente canceladas. No obstante, se excluyen los traslados para controles médicos, terapias, exámenes y otros servicios, así como también los gastos de traslado por enfermedades amparadas bajo esta póliza. Nota: la aseguradora, dado el caso y dependiendo del accidente del asegurado ayudará a coordinar el servicio de ambulancia, la cual estará limitada a la disponibilidad y a la existencia del servicio en la ciudad o región.

La autorización y/o coordinación del servicio de ambulancia, dependerá de la ocurrencia de una urgencia vital, definida como, una condición clínica que implique riesgo de muerte o secuela funcional grave para el paciente en caso de no recibir atención médica inmediata. Se aclara que, una urgencia vital no es lo mismo que una situación de asistencia médica de urgencia. Las situaciones de urgencia, dan un compás de espera y habitualmente permiten que el paciente que requiera traslado, lo haga en medios diferentes a las ambulancias básicas o medicalizadas. La aseguradora, a través de sus canales de autorización de servicios médicos, tendrá la posibilidad de orientar el interrogatorio para definir la necesidad de autorización y/ o coordinación del traslado, basándose en los conceptos normativos de los triages institucionales, adaptándolo a las circunstancias, intentando cumplir los siguientes objetivos:

- Asegurar una valoración rápida y ordenada.
- Seleccionar y clasificar los pacientes que son susceptibles de ser trasladados en ambulancia básica o medicalizada.
- Disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los pacientes.
- Tener una información completa para apoyar la consecución, en caso necesario, de la ambulancia para el traslado del paciente.

La aseguradora, podrá, establecer los parámetros de autorización y/o coordinación del servicio así:

EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN DEL ASEGURADO	MECANISMO DE TRASLADO	EJEMPLO
SI, LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE NECESITA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN PORQUE NO PUEDA RESPIRAR, ESTÉ INCONSCIENTE, ESTÉ PERDIENDO SANGRE DE MANERA MASIVA O HAYA PÉRDIDO UN MIEMBRO U ÓRGANO.	REQUIERE EL TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.	TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO CON PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, AUNQUE LA MISMA NO SEA PROLONGADA, TRAUMA EN TÓRAX QUE RESTRINJA LA RESPIRACIÓN, HERIDAS PROFUNDAS O EXTENSAS CON DIFÍCIL CONTROL DEL SANGRADO, AVULSIÓN DE UN MIEMBRO O PARTE DE ÉL.
SI, SE HACE EVIDENTE QUE EL	REQUIERE TRASLADO EN	TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO QUE



Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

WhatsApp Business - Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
028000 512 021 gratis desde cualquier ciudad del país
Síguenos como @SolidariaCo SolidariaCo

Defensor del Consumidor Financiero
Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá.
Teléfono: (601) 458 7174 • **Fax:** (601) 458 7174 • **Celular:** 312 342 6229
Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

PACIENTE SE ESTÉ DETERIORANDO DESDE EL MOMENTO EN EL QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE, HASTA EL MOMENTO EN EL QUE SE ESTÁ RECIBIENDO LA LLAMADA, O SI EL DOLOR MANIFESTADO POR EL MISMO ES DE CARÁCTER INSOPORTABLE.	AMBULANCIA BÁSICA.	NO MOSTRO SINTOMATOLOGÍA DESDE EL PRINCIPIO, PERO QUE SE MANIFESTÓ EN EL TRANSURSO DE LOS MINUTOS SUBSIGUIENTES AL ACCIDENTE, DOLOR QUE AUMENTA DE MANERA IMPORTANTE, DEFORMIDADES QUE SE HACEN MÁS NOTORIAS A MEDIDA QUE PASA EL TIEMPO.
SI, LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE REQUIERE DE MEDIDAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS, PERO SE ENCUENTRA ESTABLE, AUNQUE SU SITUACIÓN PUEDE EMPEORAR SI NO SE ACTÚA.	PACIENTE PUEDE TRASLADARSE EN UN MEDIO DIFERENTE A LA AMBULANCIA, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE ACOMPAÑADO DE UN ADULTO Y EL MEDIO DEFINIDO, SE ENCUENTRE EN CONDICIONES APTAS PARA ELLO.	ACCIDENTES MENORES EN LOS QUE EL PACIENTE NO PIERDE LA CONCIENCIA Y MANTIENE UNA ACTITUD QUE SE MODIFICA, SOLO EN FUNCIÓN DEL TRAUMA. EL PACIENTE SE QUEJA, PERO SE ENCUENTRA CONTROLADO EN ESPERA DE LA ATENCIÓN DEFINITIVA.
SI EL PACIENTE PRESENTA CONDICIONES MÉDICAS QUE NO COMPROMETEN SU ESTADO GENERAL, NI REPRESENTAN UN RIESGO EVIDENTE PARA LA VIDA O PÉRDIDA DE MIEMBRO U ÓRGANO. NO OBSTANTE, EXISTEN RIESGOS DE COMPLICACIÓN O SECUELAS DE LA ENFERMEDAD O LESIÓN SI NO RECIBE LA ATENCIÓN CORRESPONDIENTE.	PACIENTE PUEDE TRASLADARSE EN UN MEDIO DIFERENTE A LA AMBULANCIA, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE ACOMPAÑADO DE UN ADULTO Y EL MEDIO DEFINIDO, SE ENCUENTRE EN CONDICIONES APTAS PARA ELLO.	ACCIDENTES LEVES, QUE REQUIEREN LA PRESTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS, PERO QUE NO INTERFIEREN CON LA FUNCIONALIDAD GENERAL DEL PACIENTE.
SI, EL PACIENTE PRESENTA UNA CONDICIÓN CLÍNICA RELACIONADA CON PROBLEMAS AGUDOS O CRÓNICOS SIN EVIDENCIA DE DETERIORO QUE COMPROMETA EL ESTADO GENERAL DE PACIENTE Y NO REPRESENTA UN RIESGO EVIDENTE PARA LA VIDA O LA FUNCIONALIDAD DE MIEMBRO U ÓRGANO.	PACIENTE PUEDE TRASLADARSE EN UN MEDIO DIFERENTE A LA AMBULANCIA, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE ACOMPAÑADO DE UN ADULTO Y EL MEDIO DEFINIDO, SE ENCUENTRE EN CONDICIONES APTAS PARA ELLO.	SITUACIONES EN LAS QUE EL PACIENTE, REQUIERE ATENCIÓN, PERO ESTA, ES SUSCEPTIBLE DE SER POSTERGADA Y MANEJADA EN UN ENTORNO DIFERENTE AL DE UN SERVICIO DE URGENCIAS.

EXCLUSIONES GASTOS DE TRASLADO

- Traslados de accidentes no cubiertos por la póliza
- Los gastos de transporte que se generen con posterioridad al accidente, como el transporte en que se incurra para controles médicos, terapias, exámenes y otros servicios.
- La movilización que se pueda generar por la atención médica derivada de cualquier enfermedad.

AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL

Sí durante la vigencia del seguro y como consecuencia directa de un accidente el asegurado llegare a fallecer dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la fecha de su ocurrencia, la compañía indemnizará la suma contratada.



Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

WhatsApp Business - Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
028000 512 021 gratis desde cualquier ciudad del país
Síguenos como @SolidariaCo SolidariaCo

Defensor del Consumidor Financiero
Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá.
Teléfono: (601) 458 7174 • Fax: (601) 458 7174 • Celular: 312 342 6229
Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

Esta cobertura es excluyente del amparo auxilio funerario por muerte por causas naturales.

EXCLUSIONES AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL

- Aplicaran las mismas de la cobertura de Muerte Accidental

AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CAUSA NATURAL

Sí durante la vigencia del seguro el asegurado llegare a fallecer por causa diferente a suicidio, muerte accidental o muerte a consecuencia de enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la fecha de ingreso a la póliza, la compañía indemnizará la suma contratada.

Esta cobertura es excluyente del amparo auxilio funerario por muerte accidental

EXCLUSIONES AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CAUSA NATURAL

- Aplicaran las mismas de la cobertura de Muerte por Causa Natural

PERSONAS NO ASEGURABLES

Se considerarán personas no asegurables aquellas personas que, al momento de la contratación del seguro, no cumplan con los criterios de elegibilidad establecidos por la compañía aseguradora.

AMPAROS, VALOR ASEGURADO y PRIMA INDIVIDUAL

AMPAROS	VALOR ASEGURADO
MUERTE ACCIDENTAL	\$4.000.000
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	\$4.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	\$4.000.000
DESMEMBRACION O INVALIDEZ	\$4.000.000
REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ	\$4.000.000
GASTOS POR ATENCION MEDICA QUIRURGICA Y HOSPITALARIA	\$2.000.000
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE	\$50.000
ENFERMEDADES AMPARADAS	\$2.000.000

AUXILIO FUNERARIOS POR MUERTE ACCIDENTAL	\$2.000.000
AUXILIO FUNERARIOS POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	\$2.000.000

PRIMA ANUAL INDIVIDUAL	\$20.000
------------------------	----------

OTRAS BONDADES Y FORTALEZAS DEL PRODUCTO

CLAUSULA ESPECIAL DE COVID19

Se deja claridad en la póliza, no obstante, con lo estipulado en las exclusiones acerca de infecciones, epidemias y pandemias de las condiciones generales que se da cobertura por coronavirus tipo 2, causante del síndrome respiratorio agudo severo (sars-cov-2) COVID19, únicamente para el amparo básico de muerte y auxilio funerario. Siempre y cuando se demuestre que el asegurado, contaba con esquema completo de vacunación, tal como se encuentre establecido, según normativa dictada por el ministerio de salud de la república de Colombia, para el momento de su deceso.

Los demás amparos solo se activan en caso de accidente o enfermedades puntuales indicadas en las condiciones particulares o generales de la póliza, de igual manera se deja en claro que la póliza en cualquier enfermedad no cubre preexistencias

- Ampara el fallecimiento del alumno asegurado, dentro o fuera de la institución educativa, durante las 24 horas del día, durante la vigencia de la póliza.
- Brinda la tranquilidad que durante la vigencia de la póliza el alumno se encontrará amparado en todo momento, en actividades curriculares o extracurriculares y extendiéndose a su periodo de vacaciones.
- Se cubre la muerte por cualquier causa (NO solo la muerte accidental).
- Restablecimiento automático e ilimitado, del valor asegurado en el amparo de gastos médicos, para atender nuevos eventos, sin cobro de prima adicional.
- No aplica límite porcentual por tipo de atención o gasto (médico quirúrgico –honorarios profesionales)
- La aseguradora le ofrece exclusivamente la opción de cobertura por Riesgo Biológico sublimitado al 60% del valor asegurado en el amparo de Gastos Médicos (sin cobro de prima adicional), cuando el tomador no contrate el amparo de Riesgo Biológico de manera independiente.
- Línea Exclusiva y gratuita de atención Solidaria a nivel nacional 018000122303 las 24 horas del día los 365 días del año.
- Cobertura a nivel nacional e internacional
- La cobertura se extiende a proteger al alumno asegurado en accidentes ocurridos fuera del territorio nacional.
- Excelente red de entidades prestadoras de servicios de salud a nivel nacional; brinda la posibilidad de acceder a atención inmediata en instituciones de servicios hospitalarios



Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

WhatsApp Business - Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
 Línea Solidaria #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
 018000 512 021 gratis desde cualquier ciudad del país
 Síguenos como @SolidariaCo SolidariaCo

Defensor del Consumidor Financiero
 Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá.
 Teléfono: (601) 458 7174 • Fax: (601) 458 7174 • Celular: 312 342 6229
 Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
 Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

reconocidas, con un amplio cubrimiento, en el lugar que esté. Adicionalmente, si no existe centro hospitalario o clínico con convenio cerca al lugar del accidente, la compañía reembolsará hasta la suma asegurada las asistencias médicas a las cuales sea sometido para el restablecimiento de la salud del asegurado.

- Más de 25 coberturas.
- Cubre en actividades curriculares y extracurriculares.
- Facilidad de apertura de convenios.
- ITP (Incapacidad total y permanente) por enfermedad.
- Cobertura nacional e internacional.
- Reembolso de matrícula por accidente.
- Extensión de cobertura al amparo de rehabilitación por invalidez.
- Restablecimiento automático e ilimitado.
- Producto modular acorde a las necesidades del cliente.
- Red clínica con más de 700 convenios
- De igual forma si en la región o lugar donde este la institución educativa no existe un convenio vigente, Aseguradora Solidaria de Colombia, hará los tramites respectivos para la elaboración de convenio con la entidad que la institución educativa requiera siempre y cuando este se enmarque dentro de los estándares de calidad, servicio y precio que requiere la compañía.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPARO	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, EFERMEDADES AMPARADAS	6 MESES	65 AÑOS + 364DÍAS	66 AÑOS + 364 DÍAS
TODOS DEMAS AMPAROS	6 MESES	74 AÑOS + 364 DÍAS	75 AÑOS + 364 DÍAS

LIMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD:

Se establece el 10% del valor total asegurado (cantidad de asegurados X valor asegurado individual en el amparo básico) máximo dos mil millones de pesos (2.000.000.000) el que sea menor de los dos, como límite agregado de responsabilidad de la Compañía por evento de siniestro, es decir que si como consecuencia de un evento de siniestro resultan afectadas varias personas; este límite constituye el máximo valor que la Compañía indemnizara.

CLAUSULA DE REVISIÓN SEMESTRAL DE SINIESTRALIDAD

Se realizará la revisión semestral de la siniestralidad de la póliza (siniestros incurridos (divido) / primas devengadas), y en el evento que el índice de siniestralidad supere el 50% (índice máximo establecido) se realizará un ajuste a la tasa mensual igual que a las condiciones particulares pactadas.

DOCUMENTOS SUGERIDOS PARA RECLAMACIÓN

Muerte Accidental, Muerte Natural Auxilio Funerario Por Accidente, Auxilio Funerario Por Muerte Natural

- Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado
- FUCC (documento conocimiento del cliente).
- Información de la póliza en la cual se encuentra asegurado, como agencia expedidora, número de póliza, o en su defecto nombre de la institución educativa.
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado.
- Registro civil de defunción.
- Certificado médico prueba de defunción y/o historia clínica completa, sí la muerte fue natural, donde se establezca la enfermedad, fecha de diagnóstico.
- Muerte accidental, documento de entidad competente donde se indique las circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos.
- Para beneficiarios designados o de ley, documentos que acrediten el parentesco y la identidad cada beneficiario.
- Para beneficiarios de ley, declaraciones extra proceso que indiquen la existencia de beneficiarios con mejor o igual derechos adquiridos.

Incapacidad Total Y Permanente Por Accidente, Rehabilitación Integral Por Invalidez

- Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado
- FUCC (documento conocimiento del cliente).
- Información de la póliza en la cual se encuentra asegurado, como agencia expedidora, número de póliza, o en su defecto nombre de la institución educativa.
- Calificación de la incapacidad total y permanente, emitida por la entidad competente de acuerdo con la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y/o historia clínica completa que permita establecer la patología, pérdida de la capacidad laboral y fecha
- Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado.
- Fotocopia de la cédula

Desmembración E Inhabilitación Accidental

- Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado
- FUCC (documento conocimiento del cliente).
- Información de la póliza en la cual se encuentra asegurado, como agencia expedidora, número de póliza, o en su defecto nombre de la institución educativa.
- Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado.
- Fotocopia de la cédula

- Historia clínica completa, donde se indique la desmembración e inhabilitación presentada, así como, documento de entidad competente donde se indique las circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos

Gastos Médicos X Accidente, Enfermedades Amparadas Y Rehabilitación Integral

- Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado
- FUCE (documento conocimiento del cliente).
- Información de la póliza en la cual se encuentra asegurado, como agencia expedidora, número de póliza, o en su defecto nombre de la institución educativa.
- Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado.
- Fotocopia de la cédula reclamante
- Historia clínica completa
- Facturas de quien sufragó los gastos que cumplan normatividad DIAN
- Para entidades jurídicas, como factura normatividad DIAN, código de autorización e información pertinente de las atenciones médicas, del evento que lo origina etc.

Gastos De Traslado

Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado

- FUCE (documento conocimiento del cliente).
- Información de la póliza en la cual se encuentra asegurado, como agencia expedidora, número de póliza, o en su defecto nombre de la institución educativa.
- Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado.
- Fotocopia de la cédula reclamante
- Historia clínica completa
- Registro civil de nacimiento hijo (auxilio maternidad)
- Soporte de los gastos incurridos

Para todas las anteriores coberturas en los casos de menores de edad, se requiere reclamación y documento de identificación de sus representantes legales, así como documento que acredite tal calidad.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación, y de facultad del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro por cualquier medio probatorio reconocido por la ley.

CLAUSULAS ADICIONALES

REPORTE DE NOVEDADES:



Aseguradora Solidaria
de Colombia
¡ Siempre junto a ti !

WhatsApp Business - Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
028000 512 021 gratis desde cualquier ciudad del país
Síguenos como @SolidariaCo SolidariaCo

Defensor del Consumidor Financiero
Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá.
Teléfono: (601) 458 7174 • Fax: (601) 458 7174 • Celular: 312 342 6229
Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

Prevía expedición de la póliza el Tomador deberá suministrar el listado detallado de asegurados en archivo Excel, indicando por celda en el orden indicado, los siguientes datos:

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	Fecha de Nacimiento	Sexo	Numero de Documento

GARANTÍAS EXIGIDAS AL TOMADOR Y/O ASEGURADO

- Captura de la información individual y correcta de cada asegurado
- Suministro oportuno de listado actualizado de asegurados.
- Realizar oportunamente los reportes de ingresos y retiros en los términos de este documento.
- Reporte en la estructura que se establezca
- Cumplir con tiempos acordados en los ANS
- Garantizar el recaudo efectivo de las primas emitidas y renovaciones durante la vigencia de la póliza
- Notificar cualquier agravación de riesgo conocida

En cualquier caso, la única responsabilidad de la compañía por ingresos que contravengan esta cláusula será la devolución de las primas recibidas por dicho ingreso.

ANTECEDENTES DE SINIESTRALIDAD

La presente propuesta fue elaborada con base en la información reportada de siniestralidad. Si por alguna circunstancia dicha información no coincide con la presentada al momento de realizar la emisión, la compañía ajustará las condiciones iniciales para adecuarlas a las reales.

Año	Valor Siniestralidad

PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA

La compañía y el tomador podrán establecer un convenio en el que se establezca una fecha de pago determinada, estipulada en el certificado de seguro que le sea entregado, Para esta póliza el plazo para el pago de las primas recaudadas será de 30 días. Si las cuotas de las primas no fueron pagadas en el plazo establecido con el tomador del seguro, se producirá la terminación automática del contrato de seguro y LA COMPAÑÍA quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la terminación de dicho plazo según lo establece el artículo 1152 del Código de Comercio.

PLAZO PARA EL AVISO DE SINIESTRO:

Una vez conocido o debido conocer La afectación del riesgo el asegurado aplicara lo indicado Art. 1081 del Código de Comercio

REPORTE DE NOVEDADES:



Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

WhatsApp Business - Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
 Línea Solidaria #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
 028000 512 021 gratis desde cualquier ciudad del país
 Síguenos como @SolidariaCo SolidariaCo

Defensor del Consumidor Financiero
 Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá.
 Teléfono: (601) 458 7174 • Fax: (601) 458 7174 • Celular: 312 342 6229
 Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
 Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

Los ingresos o modificaciones de valor asegurado de las personas aseguradas, deben ser solicitados por escrito por el tomador adjuntando la solicitud de seguro individual, debidamente diligenciada.

PLAZO PARA EL DEFINICION DE SINIESTROS:

Según lo dispuesto por el artículo 1080 del Código de Comercio, LA COMPAÑÍA pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de conformidad con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

REVOCACIÓN UNILATERAL

La presente póliza podrá ser revocada por el Tomador en cualquier momento.

Los anexos de la presente póliza podrán ser revocados por la Aseguradora en cualquier momento, para lo cual deberá dar aviso al tomador sobre esta determinación con una anticipación no menor a 30 días.

RENOVACION

La presente póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes. Si las partes con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifiesten lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un periodo igual al pactado, sin perjuicio de lo pactado en la condición séptima de la presente póliza.

CLAUSULADO:

Aplican los textos Aseguradora Solidaria de Colombia según Condiciones Generales (clausulado) contenidas en la **Forma 07/12/2022-1502-P-31-PERSO-CL-SUSV-02-D001**

EXCLUSIONES:

Las indicadas en el Condicionado General (clausulado) 07/12/2022-1502-P-31-PERSO-CL-SUSV-02-D001

DISPOSICIONES FINALES

LO NO ESTIPULADO EN ESTA LIQUIDACIÓN PROVISIONAL, ASÍ COMO LA DEFINICIÓN DE LOS AMPAROS NO DESCRITOS SE REGIRÁ DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DE LA POLIZA 07/12/2022-1502-P-31-PERSO-CL-SUSV-02-D001

LA PRESENTE LIQUIDACIÓN PROVISIONAL NO IMPLICA ACEPTACIÓN DEL RIESGO Y POR LO TANTO NO COMPROMETE A NINGUNA DE LAS PARTES HASTA TANTO NO SE CELEBRE EL CONTRATO DE SEGURO RESPECTIVO Y LA ASEGURADORA NOTIFIQUE POR ESCRITO LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA. LA PRESENTE COTIZACIÓN SE REALIZA CON BASE EN LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA A LA COMPAÑÍA HASTA LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE ESTA PROPUESTA. SI POR ALGUNA CIRCUNSTANCIA DICHA INFORMACIÓN NO COINCIDE CON LA PRESENTADA AL MOMENTO DE

REALIZAR LA EMISIÓN, LA COMPAÑÍA AJUSTARÁ LAS CONDICIONES INICIALES PARA ADECUARLAS A LAS REALES. LAS POSTERIORES MODIFICACIONES DE LAS CONDICIONES INICIALES, SIN QUE ÉSTAS SEAN INFORMADAS A LA COMPAÑÍA, PODRÁN CAUSAR NULIDAD POR RETICENCIA E INEXACTITUD (ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO)

Esta liquidación provisional tiene una validez de treinta días (30) contados a partir de la fecha de esta comunicación.

Agradecemos su confianza y quedamos a la espera de sus positivos comentarios.

Cordial Saludo,

Una línea que nos une cuando más lo necesitas

**Para accidentes escolares
llama a nuestra línea exclusiva:**

018000122303



Aquí te asesoramos en:

- Orientación general para la atención de asegurados que han sufrido accidentes y requieren atención por medio de la póliza.
- Direccionamiento para la atención a nivel nacional en clínicas con convenio, las cuales manejan especialidades acordes al accidente del asegurado.
- Generación de autorizaciones por medio telefónico, para la atención de asegurados en clínicas aliadas a Aseguradora Solidaria.

Cuidamos de ti donde y cuando lo necesites
las 24 horas, los 7 días de la semana