

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
819	7468	612002	0	0

TIPO DE DOCUMENTO		Alta de Póliza							
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
BOGOTÁ, D.C		2025-NOV-04	3000031	DESDE	HASTA	DESDE	HASTA		
				2025-NOV-01	HI 00:00 HORAS	2026-NOV-01	HF 00:00 HORAS		

TOMADOR					
NOMBRE:	UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA				
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8909800408	TÉLEFONO:	6042195200	CIUDAD:	MEDELLÍN
DIRECCIÓN:	AU CALLE 67 NO. 53 108 BLOQUE 16 OFICINA 305 CIUDAD UNIVERSITARIA				

ASEGURADO					
NOMBRE:	UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA				
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8909800408	TÉLEFONO:	6042195200	CIUDAD:	MEDELLÍN
DIRECCIÓN:	AU CALLE 67 NO. 53 108 BLOQUE 16 OFICINA 305 CIUDAD UNIVERSITARIA				

RELACION DE BENEFICIARIOS			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	%

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
Muerte Accidental	\$ 26,000,000	\$ 0
Incapacidad Total y Permanente por Accidente	\$ 42,000,000	\$ 0
Desmembración e Inhabilitación Accidental	\$ 26,000,000	\$ 0
Gastos Médicos por Accidente	\$ 42,000,000	\$ 0
Auxilio Funerario por Muerte Accidental	\$ 3,500,000	\$ 0
Gastos de Traslado por Accidente	\$ 2,500,000	\$ 0
Muerte No Accidental	\$ 34,000,000	\$ 0
Gastos Médicos por Riesgo Biológico	\$ 18,000,000	\$ 0
Gastos Médicos por Riesgo Químico	\$ 8,000,000	\$ 0
Enfermedades Tropicales	\$ 8,000,000	\$ 0
Auxilio para Rehabilitación Integral de la Invalidez	\$ 51,246,000	\$ 0
Auxilio Funerario por Muerte No Accidental	\$ 3,500,000	\$ 0
(continúa en la siguiente página...)		

FORMA DE COBRO	FECHA LÍMITE DE PAGO	PRIMA	\$	0	
Mensual		TOTAL PRIMA	\$	0	
RECIBO	FECHA INICIO COBRO	FECHA FIN COBRO	GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$	0
			IVA		
			TOTAL A PAGAR	\$	0

OBSERVACIONES	CONDICIONES GENERALES	02/01/2025-1333-P-31-ACCPESTUDIANT002-D001
---------------	-----------------------	--------------------------------------------

POLIZA NUEVA SEGUN BPM 252177378

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES
 LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE PÓLIZA NO AMPARA NINGUNA EXPOSICIÓN PROVENIENTE O RELACIONADA CON NINGÚN PAÍS, ORGANIZACIÓN, O PERSONA NATURAL O JURÍDICA QUE SE ENCUENTRE ACTUALMENTE SANCIONADO, EMBARGADO O CON EL CUAL EXISTAN LIMITACIONES COMERCIALES IMPUESTAS POR LA OFICINA DE CONTROL DE ACTIVOS EXTRANJEROS DEL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA DE ESTADOS UNIDOS, CON SUS SIGLAS EN INGLÉS U.S. TREASURY DEPARTMENT: OFFICE OF FOREIGN ASSETS CONTROL, LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, LA UNIÓN EUROPEA O EL REINO UNIDO.

EN ESA MEDIDA, EN NINGÚN CASO LA PRESENTE PÓLIZA OTORGARÁ COBERTURA NI EL ASEGURADOR SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR RECLAMACIÓN O BENEFICIO ALGUNO EN AQUELLOS CASOS EN LOS QUE EL PAGO DE DICHAS RECLAMACIONES O EL OTORGAMIENTO DE DICHOS BENEFICIOS PUEDAN EXPONER AL ASEGURADOR A UNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN A NIVEL LOCAL Y/O INTERNACIONAL.

(CONTINÚA EN LA SIGUIENTE PÁGINA...)

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TÉLEFONO	% PART.
4095677	CORRECOL CORREDORES COLOMBIANOS DE SEG	5300053	100%

COASEGURADOR			
CÓDIGO CÍA	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	HDI SEGUROS COLOMBIA S.A.	60%	C
476	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S A	40%	A

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

ASEGURADO
FIRMA AUTORIZADA

HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
819	7468	612002	0	0

Esta póliza se expide en consideración a las declaraciones hechas por el tomador en la solicitud de seguro, la cual forma parte integrante de la póliza. El tomador del seguro, está obligado al pago de la prima, de acuerdo a lo establecido en los artículos del código del comercio:

ARTICULO 1152: Salvo lo previsto en el artículo siguiente, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigir las.

ARTICULO 1068: Terminación automática del contrato de seguro. 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

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
Renta Diaria por Hospitalización por Accidente del Alumno	\$ 50,000	\$ 0
Orientación Psicológica en Caso de Abuso Sexual	\$ 1,423,500	\$ 0

OBSERVACIONES	CONDICIONES GENERALES
	02/01/2025-1333-P-31-ACCPESTUDIAN002-D001
SE DEJA CONSTANCIA QUE LAS DEFINICIONES COMPLETAS DE LAS CONDICIONES PARTICULARES SE MENCIONAN EN EL SLIP QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA Y QUE FUERON ACORDADAS ENTRE LAS PARTES CONTRATANTES.	
POLIZA NUEVA SEGÚN BPM 252177378 DEMAS CONDICIONES SEGÚN LICITACIÓN PÚBLICA NO. VAD-026-2025	

HDI SEGUROS COLOMBIA S.A.



TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

ASEGURADO
FIRMA AUTORIZADA

HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

HOJA ADICIONAL QUE HACE PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA 612002

ACCIDENTES PERSONALES JUVENILES PROTECCION ESTUDIANTIL - Personales Estudiantil

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

NIT 890.980.040-8

Vigencia de la póliza

01/11/2025 al 01/11/2026

CONDICIONADO GENERAL

Póliza de Seguro Protección Estudiantil HDIHDI Forma:

02/01/2025-1333-P-31-ACCPESTUDIANT002- D001

Página web: www.hdiseguros.com.co

OBJETO DEL SEGURO

Estudiantes, Docentes, Personal Administrativo, Contratistas, Semilleros y personas que participen de los eventos que realice la UNIVERSIDAD. La cobertura se extiende a amparar al estudiante durante el periodo de terminación de materias, hasta su graduación, se aclara que sí el estudiante en cualquier calidad tiene póliza contratada, su cobertura será hasta la terminación de la vigencia de la póliza.

Número de Asegurados: 28.000

CONDICIONES ECONÓMICAS

Amparos y valores asegurados

Asegurado principal

Amparos	Plan 1
Muerte accidental	\$ 26.000.000
Muerte por cualquier causa	\$ 34.000.000
Desmembración por accidente	\$ 26.000.000
Incapacidad Total y permanente	\$ 42.000.000
Gastos médicos por accidente	\$ 42.000.000
Riesgo Biológico	\$ 18.000.000
Rehabilitación integral por invalidez	36 SMMLV
Auxilio Funerario por muerte accidental, muerte por cualquier causa	\$ 3.500.000
Gastos de traslado	\$ 2.500.000
Enfermedades tropicales	\$ 8.000.000
Riesgo Químico	\$ 8.000.000
Renta Diaria por Hospitalización por Accidente del Alumno	\$ 50.000
Orientación Psicológica en Caso de Abuso Sexual	1 SMMLV

Edades de ingreso y permanencia para asegurado principal

Amparo	Edad mínima de ingreso	Edad máxima de ingreso	Edad máxima de permanencia
Todos los amparos	Sin límite	Sin Límite	Sin Límite

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseguros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia

Tasas & Primas Anuales

Asegurado	Tasa anual	Prima Anual	Prima por estudiante
Asegurado principal	0.20‰	\$145.600.000	\$5.200

- No se cobran gastos de expedición.
- Vigencia cerrada
- **Se de cobrar la prima por Estudiante completa, no aplica cobro a prorrata.**

DEFINICIÓN DE AMPAROS Y EXCLUSIONES

La indemnización del amparo incapacidad total y permanente produce la terminación del contrato del seguro y de los amparos adicionales opcionales contratados, quedando HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. 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. Se exceptúa el amparo de Gastos Médicos Por Accidente que una vez agotado y ocurre la muerte, se tendrá derecho a ser indemnizado por el amparo de Muerte por Cualquier Causa.

Muerte Accidental

Si LA ASEGURADA fallece como consecuencia directa de un accidente durante la Agregado Anual de la póliza.

Muerte por cualquier causa

Incluye, Muerte o desaparición por terremoto, temblor de tierra, erupción volcánica, inundaciones (en algún río o lago, o en el mar, o como consecuencia del extravío, caída naufrago, encalladura o similares), rayo y, en general, todos los eventos de la naturaleza.

Ampara Terrorismo (Incluye homicidio, y terrorismo (incluye homicidio, actos terroristas terrorismo siempre y cuando el asegurado sea sujeto pasivo).

Cubre el homicidio o su tentativa, la Muerte o Lesiones causadas al asegurado con ocasión o tentativa de hurto o hurto calificado, o causadas aún en estado de conmoción interna de gobierno o autoridad, así como la participación del asegurado en cualquier riña.

También se ampara la muerte a causa de COVID-19 o Pandemia

Desmembración e incapacidad total y permanente.

Si como consecuencia de un accidente le produce a LA ASEGURADA inhabilitación o desmembración diagnosticada. La compañía reconocerá las indemnizaciones establecidas en la siguiente tabla:

1. Por inhabilitación o pérdida de Ambas manos o ambos pies.... 100%
2. Por inhabilitación o pérdida de una Mano y un pie100%
3. Por pérdida total e irrecuperable De la visión de ambos ojos100%
4. Por inhabilitación o pérdida de Una mano o un pie, junto con la Pérdida total e irrecuperable de la Visión por un ojo 100%
5. Por pérdida total y definitiva del Habla 100%
6. Por pérdida total de la audición, Irreparable por medios artificiales 100%
7. Enajenación mental incurable. 100%
8. Por inhabilitación o pérdida de una Mano derecha o un pie derecho60%
9. Por inhabilitación o pérdida de una Mano izquierda o un pie izquierdo50%

- 10. Por pérdida total de la visión en un Ojo 50%
- 11. Fractura no consolidada de una mano (seudoartrosis total)45%
- 12. Anquilosis de la cadera en posición No funcional40%
- 13. Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total)35%
- 14. Fractura no consolidada de una rótula (seudoartrosis total)30%
- 15. Anquilosis de la rodilla en posición No funcional 30%
- 16. Anquilosis del hombro en posición No funcional30%
- 17. Anquilosis del codo en posición No funcional 25%
- 18. Por pérdida del dedo pulgar de la Mano derecha, que comprende las Dos falanges 25%
- 19. Anquilosis de la cadera en posición Funcional 20%
- 20. Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total) 20%
- 21. Anquilosis del codo en posición Funcional 20%
- 22. Anquilosis de la muñeca en posición No funcional 20%
- 23. Anquilosis de la rodilla en posición Funcional15%
- 24. Por pérdida del dedo pulgar de la Mano izquierda, que comprenda las dos falanges 15%
- 25. Anquilosis del empeine (cuello del Pie) en posición no funcional ... 15%
- 26. Acortamiento de un miembro Inferior por lo menos en cinco cmts ..15%
- 27. Anquilosis de la muñeca en posición Funcional 15%
- 28. Por pérdida de cada uno de los dedos De la mano excepto el pulgar .. 10%
- 29. Anquilosis del empeine en posición Funcional 8%
- 30. Acortamiento de un miembro inferior Por lo menos en tres cmts. 8%
- 31. Por pérdida del dedo grueso artejo Del pie 5%
- 32. Por pérdida de cada uno de los dedos Del pie, excepto el dedo grueso artejo..... 3%

Gastos médicos por accidente.

Si como consecuencia directa de un accidente, LA ASEGURADA requiere asistencia médica, quirúrgica, odontológica, de fisioterapia, hospitalaria o farmacéutica o hacer uso de los servicios de enfermería. Los valores asegurados para este amparo se restablecerán automáticamente al valor original para nuevos eventos, sin cobro de prima adicional. Este amparo solo se agotará por límite asegurado por evento ya sea por reembolso o por convenio desde la primera vez que se reclama. El estudiante no estará obligado a renovar la póliza para tener la continuidad del tratamiento.

Riesgo Biológico.

Si durante la Agregado Anual de la póliza, LA ASEGURADA, como consecuencia de sus actividades, se viera afectado por el riesgo biológico; entendiéndose por tal como la posibilidad de que ocurra un evento perjudicial para la salud del asegurado con cualquier microorganismo, sus productos o derivados, cultivos celulares o endoparásitos y cualquier otro tipo de origen biológico, capaz de producir cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad en humanos.

Rehabilitación integral por invalidez.

Se cubren los gastos correspondientes a la rehabilitación de LA ASEGURADA, a quien se le haya calificado según la Ley 100 y sus decretos reglamentarios, una invalidez superior al CINCUENTA POR CIENTO (50%); en cuyo caso se reconocerá hasta el valor asegurado, las siguientes asistencias tendientes a su rehabilitación: Consulta médica especializada, valoración nutricional, valoración por psicología, apoyo familiar; manejo por terapia física, ocupacional, del lenguaje y respiratoria; exámenes de diagnóstico neuro electrofisiológicos invasivos y no invasivos, atención grupal de apoyo, orientación familiar, servicio de orientación y ubicación laboral, curaciones, suministro para curaciones y terapias respiratorias.

Auxilio funerario por muerte accidental y Auxilio Funerario por muerte por cualquier causa.



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseguros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia

Se indemnizará a causa de la muerte accidental, sin presentación de facturas.

Gastos de traslado por accidente.

En caso de que sea necesario trasladar a LA ASEGURADA accidentada a algún centro asistencial para tratamiento médico o curación, durante las 24 horas siguientes a la ocurrencia del hecho, se reconocerán los gastos de transporte en que se haya incurrido por dicho traslado, en cualquier medio de transporte.

Enfermedades Tropicales.

Cobertura para gastos derivados de tratamientos médicos por cualquiera de las siguientes enfermedades: Malaria, Fiebre Amarilla, Tuberculosis, Pénfigo, Leishmaniosis, Cólera, Lepra.

Riesgo Químico.

Si durante la Agregado Anual de la póliza, LA ASEGURADA, como consecuencia de sus actividades, se viera afectado por el riesgo producido por una exposición a agentes químicos que afecte su salud, generando consecuencias locales y/o sistemáticas, la compañía asumirá los gastos que se causen para la atención médica.

Cobro de prima.

Por la vigencia mes vencido, de acuerdo con la declaración diaria de ingreso. Reportes de ingreso diarios de personal, no aplican retiros de personas ASEGURADAS.

Cobertura. Trescientos sesenta y cinco (365) días en cualquier lugar del territorio nacional.

CONDICIONES PARTICULARES

Extensiones de cobertura.

Extensión de la cobertura para HMACCOP (incluido terrorismo): desde el inicio de vigencia

Renta diaria por hospitalización a causa de accidente.

CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000) por día, a partir del segundo día de hospitalización. Por la hospitalización como consecuencia de un accidente amparado por la póliza, se indemnizará el valor asegurado contratado diario, cuando la hospitalización sea por más de un (1) día con un máximo de treinta (30) días siempre y cuando se encuentre bajo cuidado de un médico en una Institución legalmente reconocida. Con un máximo de un (1) evento por cada ASEGURADA.

Rehabilitación psicológica por abuso sexual.

Si LA ASEGURADA es víctima del abuso sexual durante la Agregado Anual de la póliza, presentando las pruebas de reconocimiento por parte de medicina legal, HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. reembolsará hasta el equivalente de 1 SMMLV, por concepto de tratamiento psicológico que haya sido realizado por un profesional debidamente autorizado para el ejercicio de la profesión y que cuente con tarjeta profesional. LA ASEGURADA debe presentar las facturas debidamente canceladas.

EXTENSIÓN COBERTURAS

- ✓ Accidentes como conductor o acompañante de moto, en exceso del SOAT.
- ✓ Accidentes en bicicleta, monopatín, patines.
- ✓ Ampliación aviso de siniestro. NOVENTA (90) días.
- ✓ Edad de ingreso y permanencia: sin límite.
- ✓ Infecciones microbianas o septicemia.



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseguros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia

- ✓ Insolación o congelación; electrocución o por rayo; caídas al agua, aspiración de gases o vapores letales, ahogamiento.
- ✓ Intoxicación accidental por alimentos.
- ✓ Lesiones mediante arma de fuego, corto punzante o contundente.
- ✓ Lesiones sufridas por el asegurado al verse sometido a un atraco.
- ✓ Práctica de cualquier deporte en calidad de aficionado o como deportista de representación.
- ✓ Reembolso de copagos y cuotas moderadoras que la EPS cobra por la atención de un accidente amparado por la póliza, cuando la atención se hace a través de la EPS, además se cubren los medicamentos que estén por fuera del POS.
- ✓ Reposición de piezas dentales como consecuencia de un accidente.
- ✓ Picaduras o mordeduras de animales o insectos.
- ✓ Veneno, gas o vapores ingeridos o inhalados.
- ✓ Extensión de cobertura: Cuando la lesión corporal sobrevenga y ocurra mientras LA ASEGURADA se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas o heroínas de estupefacientes o sustancias alucinógenas.
- ✓ Extensión de periodo de cubrimiento: hasta TREINTA (30) días calendario, después del retiro de LA ASEGURADA de la TOMADORA.
- ✓ Cobertura Internacional de accidentes o muerte por cualquier causa: limitada al valor asegurado otorgado para cada amparo, opera por reembolso.
- ✓ Cobertura preexistencias para muerte por cualquier causa con retroactividad ilimitada.

Errores, inexactitudes u omisiones.

La TOMADORA Y/O ASEGURADA está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por HDI SEGUROS COLOMBIA S.A, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes imputables al La TOMADORA Y/O ASEGURADA, 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.

Modificaciones a favor del ASEGURADO.

Los cambios o modificaciones a las condiciones de la póliza serán acordados mutuamente entre HDI SEGUROS COLOMBIA S.A y la TOMADORA Y/O ASEGURADA. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal de la TOMADORA Y/O ASEGURADA o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza. No obstante, si durante la Agregado Anual de la póliza se presentan modificaciones en las condiciones del seguro, legalmente aprobadas que representen un beneficio a favor TOMADORA Y/O ASEGURADA, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas.

Pago de indemnización por muerte presunta por desaparición.

La indemnización en caso de muerte presunta por desaparición se efectuará máximo a los dos (2) años contados a partir de la fecha en que se conoció la desaparición de LA ASEGURADA, sin necesidad de sentencia de autoridad competente, una vez se haya presentado la respectiva solicitud ante el Juez competente o autoridad competente. En esta cobertura no se aplicará el concepto de la prescripción de los dos años.

Revocación de la póliza, cláusulas o condiciones con término de ciento cincuenta (150) días Calendario.

La póliza podrá ser revocada, unilateralmente, por HDI SEGUROS COLOMBIA S.A, mediante noticia escrita enviada a la TOMADORA Y/O ASEGURADA a su última dirección registrada, con no menos de



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseguros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia

CIENTO CINCUENTA (150) días Calendario, contados a partir de la fecha del envío. LA ASEGURADA podrá revocar la póliza en cualquier momento, según lo previsto en el Código de Comercio.

En el caso que HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. decida no otorgar renovación o prórroga del contrato de seguro, deberá dar aviso de ello a LA ASEGURADA con no menos de CIENTO CINCUENTA (150) días Calendario de antelación a la fecha de vencimiento de la póliza. En caso contrario, se dará por entendido que HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. acepta la renovación o prórroga, manteniendo las mismas condiciones ofertadas inicialmente.

Campaña de divulgación y promoción. HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. se obliga a realizar, al inicio de cada semestre académico, una campaña de divulgación y promoción de las pólizas del Grupo II entre los ASEGURADOS, sobre los aspectos esenciales de las pólizas, mediante el uso de los medios masivos o directos de comunicación que permitan cumplir los fines o propósitos de la campaña. La campaña deberá informar a los destinatarios: (i) cuáles son las pólizas contratadas; (ii) quienes son los asegurados y los beneficiarios; (iii) cuándo y cómo obtener atención médica en urgencias o emergencias; (iv) cuáles son los montos asegurados; (v) cuáles son los procedimientos para acceder a los servicios médicos en caso de requerirlos; (vi) dónde solicitar información complementaria en caso de urgencias o emergencias, entre otros aspectos.

La campaña de divulgación y promoción deberá ser revisada y aprobada por la TOMADORA, quien podrá solicitar ajustes o complementaciones.

Carné Estudiantes asegurados.

La compañía de seguros que sea adjudicada para este ramo debe hacer entrega virtual de carné a los estudiantes asegurados y confirmar su cobertura luego de la solicitud de póliza, máximo 48 horas después de la solicitud con la emisión del carné virtual con envío al correo electrónico que el estudiante designe para este fin. Este carné es para efectos de notificar la inclusión, más no será usado para otorgar la atención en los centros de servicios, para lo cual, la cédula del estudiante será suficiente.

El Proponente acepta emitir pólizas ocasionales de accidentes personales que la Universidad requiera para respaldo de los eventos que conllevan participación de personas externas por actividades a cargo Universidad.

Una misma persona podrá estar ASEGURADA en varias pólizas y se efectuará el pago de la correspondiente prima establecida en cada una de ellas.

Red Médica.

HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. deberá tener un convenio de atención automática con la red pública y privada de salud. HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. suministrará cada mes un listado completo actualizado de la Red de atención e I.P.S. con dirección, teléfono, nombres de sus respectivos directores y correos electrónicos; donde consten todas las ESE ubicadas, como mínimo, en las Subregiones donde la TOMADORA tiene sedes, incluyendo las siguientes instituciones:

En Medellín:

- ✓ Hospital General de Medellín
- ✓ Hospital Pablo Tobón Uribe
- ✓ Clínica Bolivariana
- ✓ IPS Universitaria
- ✓ Hospital San Vicente Fundación
- ✓ Clínica El Rosario
- ✓ Clínica Las Américas



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseguros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia

- ✓ Clínica Las Vegas
- ✓ Clínica Medellín
- ✓ Clínica de Fracturas
- ✓ Centro de Fracturas
- ✓ Arthros Centro de Fisioterapia
- ✓ Fundación Instituto de Alta Tecnología Médica IATM
- ✓ Oralser

En el Valle de Aburrá:

- ✓ Barbosa -ESE Hospital San Vicente de Paul
- ✓ Bello - ESE Hospital Marco Fidel Suárez
- ✓ Caldas - ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas
- ✓ Copacabana - ESE Hospital Santa Margarita
- ✓ Envigado - ESE Hospital Manuel Uribe Ángel
- ✓ Girardota - ESE Hospital San Rafael
- ✓ Itagüí - ESE Hospital San Rafael
- ✓ Itagüí - Clínica Antioquia
- ✓ La Estrella - ESE Hospital La Estrella
- ✓ Sabaneta - ESE Hospital Venancio Díaz Díaz

En las regiones:

Bajo Cauca – Cauca - Hospital César Uribe Piedrahita
Magdalena Medio - Puerto Berrío - ESE Hospital La Cruz
Nordeste – Amalfi -ESE Hospital El Carmen

Norte

San Pedro de los Milagros - ESE Hospital Santa Isabel
Yarumal - ESE Hospital San Juan de Dios Yarumal
Santa Rosa de Osos - ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Rosa de Osos

Occidente - Santa Fe de Antioquia - ESE Hospital San Juan de Dios Antioquia

Oriente

El Carmen de Viboral - ESE Hospital San Juan de Dios del Carmen de Viboral
Sonsón - ESE San Juan de Dios -
San Vicente - ESE Hospital Municipio de San Vicente
Rionegro - Hospital San Vicente Fundación
Rionegro - ESE Hospital San Juan de Dios

Suroeste – Andes -ESE Hospital San Rafael

Urabá

Turbo - ESE Hospital Francisco Valderrama
Apartadó - ESE Hospital Antonio Roldán Betancur
Clínica Panamericana
Carepa - ESE Hospital Francisco Luis Jiménez

HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. podrá atender, mediante call center, solo si demuestra y justifica la imposibilidad de suscribir el convenio con la red médica. Dicho call center deberá ser a nivel nacional



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseguros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia

y autorizar la atención en un término no superior a dos (2) horas desde el momento del registro en la institución médica.

La justificación anterior deberá: (i) ser firmada por el representante legal de HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. o en quien delegue dicha responsabilidad; (ii) ser presentada oportunamente a la TOMADORA y (iii) ser aceptada por la TOMADORA.

HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. debe notificar a la Universidad cuando se modifique el listado de las clínicas y enviarlo actualizado al inicio de cada Agregado Anual y de forma permanente

Jurisdicción y solución de controversias.

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

Aplicación de condiciones particulares.

Queda expresamente acordado y convenido, que HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. acepta las Condiciones Técnicas Obligatorias (C.T.O.) 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 C.T.O., frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información de las C.T.O.

PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Aviso de siniestro

Cuando ocurra un siniestro que afecte los riesgos asegurados por la presente póliza, el beneficiario dará aviso por escrito dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro.

Plazo pago de siniestro

Una vez acreditada la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, la compañía pagará a los beneficiarios el monto indemnizable dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la formalización del reclamo.

Requisitos en caso de siniestro

Muerte Accidental y Auxilio Funerario

- Carta solicitando la indemnización donde se indiquen todos los datos de contacto del reclamante, por favor incluir teléfonos y dirección de correo electrónico.
- Registro civil de defunción y Copia del documento de identidad del asegurado/a
- Certificación expedida por la fiscalía indicando la forma de identificación del fallecido y las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el siniestro.
- Fotocopia auténtica del documento de identidad del asegurado fallecido, así como del (de los) beneficiario (s).
- Los documentos que legalmente sean necesarios para acreditar la condición o legitimidad del (los) Beneficiario (s) de la póliza.
- Cualquier otro documento que la compañía esté en derecho de exigir en relación con la prueba de la ocurrencia del siniestro.



Incapacidad Total y Permanente por Accidente

- Carta solicitando la indemnización donde se indiquen todos los datos de contacto del reclamante, por favor incluir teléfonos y dirección de correo electrónico.
- Copia del documento de identidad del asegurado/. En caso de tratarse de un menor de edad, debe allegar también copia de la cedula de ciudadanía de su representante legal.
- Dictamen de calificación de la pérdida de capacidad laboral emitido por EPS, Fondo de Pensiones, ARL, la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez.
- Historia clínica completa que incluya las atenciones recibidas como consecuencia de las patologías motivo de calificación.
- Certificación bancaria del asegurado/a o su representante legal o formato de inscripción de cuentas completamente diligenciado

Desmembración por Accidente

- Carta solicitando la indemnización donde se indiquen todos los datos de contacto del reclamante, por favor incluir teléfonos y dirección de correo electrónico.
- Copia del documento de identidad del asegurado. En caso de tratarse de un menor de edad, debe allegar también copia de la cedula de ciudadanía de su representante legal.
- Historia clínica completa que incluya las atenciones recibidas como consecuencia del evento por el cual se reclama.
- Certificación bancaria del asegurado/a o su representante legal o formato de inscripción de cuentas completamente diligenciado.

Gastos Médicos por Accidente

- Carta solicitando la indemnización donde se indiquen todos los datos de contacto del reclamante, por favor incluir teléfonos y dirección de correo electrónico.
- Copia del documento de identidad del asegurado. En caso de tratarse de un menor de edad, debe allegar también copia de la cedula de ciudadanía de su representante legal.
- Informe del accidente por parte de la autoridad competente
- Facturas originales según requisitos de la DIAN, de los gastos generados por ese evento.
- Cedula de ciudadanía de la persona que incurrió en los gastos.
- Certificación bancaria de la persona que incurrió en los gastos o formato de inscripción de cuentas completamente diligenciado.

Gastos de traslado por accidente:

- Carta solicitando la indemnización donde se indiquen todos los datos de contacto del reclamante, por favor incluir teléfonos y dirección de correo electrónico.
- Copia del documento de identidad del asegurado. En caso de tratarse de un menor de edad, debe allegar también copia de la cedula de ciudadanía de su representante legal.
- Informe del accidente por parte de la autoridad competente y/o el personal de la ambulancia.
- Facturas originales según requisitos de la DIAN, de los gastos generados por ese evento.
- Cedula de ciudadanía de la persona que incurrió en los gastos.
- Certificación bancaria de la persona que incurrió en los gastos o formato de inscripción de cuentas completamente diligenciado.

Renta Diaria por Hospitalización por Accidente:



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseguros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia

- Carta solicitando la indemnización donde se indiquen todos los datos de contacto del reclamante, por favor incluir teléfonos y dirección de correo electrónico.
- Copia del documento de identidad del asegurado. En caso de tratarse de un menor de edad, debe allegar también copia de la cedula de ciudadanía de su representante legal.
- Historia clínica completa de la hospitalización por la cual reclama, en donde se indique claramente fecha de ingreso y egreso de la hospitalización.
- Certificación bancaria del asegurado/a o su representante legal o formato de inscripción de cuentas completamente diligenciado.

HABEAS DATA

La información necesaria para elaborar la presente cotización fue suministrada voluntariamente por el titular de los datos o por quien éste autorizó y/o por quien actúa a favor o para el titular de los mismos. Esta información permanecerá en nuestras bases de datos por el término de validez de la oferta indicado en la cotización, vencido este plazo la información será suprimida, salvo que sea celebrado el contrato de seguros, caso en el cual la información suministrada formará parte de la documentación del contrato celebrado.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la "Oficia de Control de Activos Extranjeros" del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.



Línea nacional
01 8000 113 390



Desde celular
#224



Desde Bogotá
60 (1) 307 7050



WhatsApp
+57 316 4821802



Sitio web
hdiseguros.com.co



Oficina principal
Calle 72 #10 - 07
Bogotá, Colombia