



Seguro de Accidentes Personales

Protegemos Tus Pasos

Resumen: Seguro Colectivo que brinda cobertura y apoyo económico para cubrir las necesidades que se pueden presentar a consecuencia de uno o varios accidentes dentro o fuera de las instituciones educativas.

www.segurosmundial.com.co



CONTENIDO

SECCIÓN UNO

	Pág.
¿Cuáles son las coberturas de la Póliza?	07
1.1 ¿Qué me cubre el amparo de muerte accidental?	07
1.2 ¿Qué me cubre el amparo de muerte por cualquier causa?	07
1.3 ¿Qué me cubre el amparo de desmembración* por accidente?	07
1.4 ¿Qué me cubre el amparo de rehabilitación* integral por invalidez?	09
1.5 ¿Qué me cubre el amparo de incapacidad total y permanente por accidente?	09
1.6 ¿Qué me cubre el amparo de gastos de traslado?	10
1.7 ¿Qué me cubre el amparo de auxilio funerario por muerte accidental?	10
1.8 ¿Qué me cubre el amparo de auxilio funerario para docentes o personal administrativo?	10
1.9 ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización por accidente?	10
1.10 ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización en UCI por accidente?	10
1.11 ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria post hospitalaria por accidente?	11
1.12 ¿Qué me cubre el amparo de gastos médicos por accidente?	11
1.13 ¿Qué me cubre la cobertura de Gastos médicos odontológicos por accidente?	11
1.14 ¿Qué me cubren las coberturas de Riesgo Biológico y Riesgo Químico?	12
1.15 ¿Qué me cubre la cobertura de Gastos médicos por enfermedades amparadas?	13
1.16 ¿Qué me cubre la cobertura de Gastos médicos por enfermedades tropicales?	13
1.17 ¿Qué me cubre el amparo de auxilio educativo por muerte accidental de uno de los padres?	13
1.18 ¿Qué me cubre el amparo de auxilio por pérdida de documentos?	13
1.19 ¿Qué me cubre el amparo de auxilio de maternidad?	14



CONTENIDO

	Pág.
1.20 ¿Qué me cubre el amparo de reembolso de matrícula por accidente?	14
1.21 ¿Qué me cubre el amparo de rehabilitación psicológica por abuso sexual?	14
1.22 ¿Qué me cubre el amparo de Auxilio educativo por desempleo involuntario de uno de los padres?	15
1.23 ¿Qué me cubre el amparo de reembolso por daños a bienes ajenos?	15
1.24 ¿Qué me cubre la asistencia de Telemedicina Pediátrica?	15
1.25 ¿Qué me cubre la asistencia de Telemedicina Medicina General?	16
1.26 ¿Qué me cubre la asistencia de Telemedicina Psicología General?	16
1.27 ¿Qué me cubre la asistencia de Telemedicina - Nutrición?	16
1.28 ¿Qué me cubre la asistencia de Educación Sexual?	16
1.29 ¿Qué me cubre la asistencia de Médico a Domicilio?	18
1.30 ¿Qué me cubre la asistencia de Traslado en Aero ambulancia?	18
1.31 ¿Qué me cubren las asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales?	18
SECCIÓN DOS	
2.1 ¿Qué no me cubre la póliza? (Exclusiones)	19
2.2 ¿Qué no me cubre el amparo de muerte accidental, auxilio educativo por muerte accidental de uno de los padres, auxilio funerario por muerte accidental y auxilio funerario para docentes o personal administrativo?	19
2.3 ¿Qué no me cubre el amparo de muerte por cualquier causa?	20
2.4 ¿Qué no me cubre el amparo de desmembración por accidente, el amparo de incapacidad total y permanente por accidente, el amparo de rehabilitación integral por invalidez, el amparo de enfermedades amparadas y el amparo de rehabilitación psicológica por abuso sexual?	20
2.5 ¿Qué no me cubre el amparo de gastos de traslado por accidente?	20
2.6 ¿Qué no me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización por accidente y el de renta diaria por hospitalización en UCI por accidente?	21
2.7 ¿Qué no me cubre el amparo de renta diaria post hospitalaria por accidente?	22

CONTENIDO

Pág.		
2.7	¿Qué no me cubre el amparo de gastos médicos por accidente y enfermedades tropicales?	22
2.8	¿Qué no me cubre la cobertura Odontológica por Accidente, la cobertura de Riesgo Biológico y riesgo químico?	23
2.9	¿Qué no me cubre la cobertura de Auxilio por pérdida de documentos?	23
2.10	¿Qué no me cubre el amparo de auxilio de maternidad?	24
2.11	¿Qué no me cubre la cobertura de reembolso de matrícula por accidente?	24
2.12	¿Qué no me cubre el amparo de Auxilio Educativo por Desempleo de los padres?	24
2.13	¿Qué no me cubre el amparo de reembolso por daños a bienes ajenos?	25
2.14	Exclusiones aplicables a las asistencias	25
2.15	¿Qué no me cubren las asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales?	26
SECCIÓN TRES	Condiciones Generales	26
3.1	¿Cuál es la forma de pago?	26
3.2	¿Qué personas no son asegurables?	26
3.3	¿Cuáles son las edades de ingreso y permanencia?	26
3.4	¿Cuál es el límite individual de responsabilidad máxima?	27
3.5	¿Cuál es el límite de cobertura en caso de un evento catastrófico?	27
3.6	¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por muerte por cualquier causa y auxilio educativo por muerte accidental de uno de los padres?	27
3.7	¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por muerte accidental, auxilio funerario para docentes o personal administrativo y auxilio funerario por muerte accidental?	27



CONTENIDO

	Pág.
3.8 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por desmembración por accidente, Incapacidad total y permanente y rehabilitación integral por invalidez?	28
3.9 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por renta diaria por hospitalización por accidente, renta diaria por hospitalización en uci por accidente y renta diaria post hospitalaria por accidente?	29
3.10 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por gastos de traslado por accidente, gastos médicos por accidente, riesgo biológico y riesgo químico, enfermedades amparadas y enfermedades tropicales?	29
3.11 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por cobertura Odontológica por Accidente?	30
3.12 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por cobertura de Auxilio por pérdida de documentos?	30
3.13 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por reembolso de matrícula por accidente?	30
3.14 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación de auxilio de maternidad y la rehabilitación psicológica por abuso sexual?	31
3.15 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por Auxilio educativo por desempleo de los padres?	31
3.16 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por reembolso por daños a bienes ajenos?	31
3.17 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por las asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales?	32
3.18 Aviso de siniestro	32
3.19 ¿Cómo realizo el proceso de reclamación?	32
3.20 ¿Cómo seré indemnizado en caso de Siniestro?	32
SECCIÓN CUATRO	
4.1	33
4.2 Prescripción	33
Otras disposiciones	33
¿Cuándo se puede revocar el contrato?	33
Prescripción	33



CONTENIDO

	Pág.
4.3 Autorización de la información	33
4.4 Notificaciones	34
4.5 Disposiciones Legales	34
4.5.1 Declaración inexacta o reticente	34
4.5.2 Terminación del contrato	35
4.5.3 Cambio de dirección de residencia o domicilio	35
4.5.4 Domicilio	35
4.5.5 Normas Supletorias	35
4.5.6 Cláusula Anticorrupción y Antisoborno	35
4.5.7 Cláusula Prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo	35
4.6 Definiciones	36



SECCIÓN UNO

¿Cuáles son las coberturas de la Póliza?

COBERTURA DEL AMPARO BÁSICO*

Amparo básico: Se conoce como amparo básico a la cobertura principal del seguro, la cual no puede ser modificada.

1.1 ¿Qué me cubre el amparo de muerte accidental?

Muerte Accidental:

Aquella muerte ocasionada con ocasión de un evento externo, súbito, imprevisto, repentino o violento que no haya sido provocado deliberadamente por el asegurado.

El presente seguro cubre la muerte accidental* del asegurado siempre y cuando el fallecimiento ocurra dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha en que el asegurado haya tenido el accidente.

COBERTURAS DE LOS AMPAROS ADICIONALES*

Amparo adicional: Se conoce como amparo adicional a aquellas coberturas adicionales u opciones del seguro.

1.2 ¿Qué me cubre el amparo de muerte por cualquier causa?

SEGUROS MUNDIAL cubre la muerte del alumno asegurado por cualquier causa, incluyendo el fallecimiento por desaparición en los términos de ley, suicidio, homicidio y VIH-/SIDA, siempre que este último haya sido diagnosticado durante la vigencia de la póliza.

El presente amparo es excluyente con el amparo de muerte accidental.

Muerte presunta por desaparición
El artículo 97 del código civil señala que, si pasaren dos años sin haberse tenido noticias del ausente, se presumirá haber muerto éste siempre y cuando se cumplan las condiciones mencionadas en dicho artículo.

1.3 ¿Qué me cubre el amparo de desmembración* por accidente?

Desmembración

La amputación traumática, quirúrgica o la inutilidad funcional total y definitiva del órgano lesionado accidentalmente como consecuencia de un accidente.

Si, como consecuencia de un accidente amparado por la presente póliza y dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha de su ocurrencia, el asegurado sufre una desmembración accidental, diagnosticada y comprobada de conformidad con la historia clínica, SEGUROS MUNDIAL pagará el valor asegurado contratado, de acuerdo con la siguiente tabla de indemnizaciones:



Tabla Porcentual Por Pérdida

	Clase de pérdida	% Indemnización
1	Enajenación mental incurable con impotencia funcional absoluta	100%
2	Parálisis o invalidez total y permanente	100%
3	Ceguera completa en ambos ojos	100%
4	La pérdida total e irreparable de ambos pies o ambas manos	100%
5	Sordera total bilateral	100%
6	Pérdida del habla	100%
7	Pérdida del brazo o de la mano derecha	60%
8	Pérdida completa de la visión de un (1) ojo	50%
9	Sordera total unilateral	50%
10	Pérdida del brazo o de la mano izquierda	50%
11	Pérdida de una (1) pierna por encima de la rodilla	50%
12	Pérdida de un (1) pie	40%
13	Pérdida completa del uso de la cadera	30%
14	Fractura no consolidada de una pierna	30%
15	Pérdida del dedo pulgar derecho	25%
16	Pérdida total de tres (3) dedos de la mano derecha o el pulgar y otro dedo que no sea el índice	25%
17	Pérdida completa del uso del hombro derecho	25%
18	Como máxima indemnización por trastornos en la masticación y habla	25%
19	Pérdida del dedo pulgar izquierdo	20%
20	Pérdida total de tres (3) dedos de la mano izquierda o el pulgar y otro dedo que no sea el índice	20%
21	Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo derecho	20%
22	Pérdida completa del uso de alguna rodilla	20%
23	Fractura no consolidada de una rodilla	20%
24	Pérdida del dedo índice derecho	15%
25	Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo izquierdo	15%
26	Pérdida completa del uso del tobillo	15%
27	Pérdida del dedo índice izquierdo	12%
28	Pérdida del dedo anular derecho	10%
29	Pérdida del dedo medio derecho	10%
30	Pérdida del dedo anular izquierdo	8%
31	Pérdida del dedo medio izquierdo	8%



Nº	Clase de pérdida	% Indemnización
32	Pérdida del dedo gordo de alguno de los pies	8%
33	Pérdida del dedo meñique derecho	7%
34	Pérdida del dedo meñique izquierdo	5%

En caso de comprobar que el asegurado sea zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnizaciones correspondientes al miembro superior dominante.

Las pérdidas no enunciadas en la tabla anterior, aunque sean de menor impacto, serán indemnizadas en proporción a su gravedad conforme con el concepto del médico calificador, tomando como referencia las pérdidas aquí indicadas.

Cualquier indemnización pagada por concepto de desmembración e inhabilitación será tomada en cuenta y, por lo tanto, deducida de la indemnización correspondiente al amparo básico de muerte y al amparo adicional de incapacidad total y permanente, si estos resultan aplicables al mismo accidente.

Este amparo no es acumulable con el amparo de incapacidad total y permanente por accidente.

1.4 ¿Qué me cubre el amparo de rehabilitación* integral por invalidez?

SEGUROS MUNDIAL pagará, hasta la suma contratada, los gastos de: consulta médica especializada, valoración nutricional y psicológica, terapia física, ocupacional, respiratoria y de lenguaje, exámenes de diagnóstico, gastos de curación y equipos médicos de rehabilitación y movilización, los cuales deben ser formulados por el médico tratante, si el asegurado queda en estado de invalidez como consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza, y este es debidamente calificado con una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, de conformidad con el manual único de calificación de invalidez.

Rehabilitación: Entendida como el conjunto de técnicas y métodos que sirven para recuperar una función o actividad del cuerpo que ha disminuido o se ha perdido a causa de un accidente o de una enfermedad.

1.5 ¿Qué me cubre el amparo de incapacidad total y permanente por accidente?

Si, como consecuencia de un accidente amparado por la presente póliza, y dentro de los ciento ochenta días (180) calendarios siguientes a la fecha de su ocurrencia, el asegurado sufre una incapacidad total y permanente, con una calificación de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, diagnosticada y comprobada de conformidad con el dictamen de la Junta de Calificación de Invalidez o cualquier otra entidad facultada para hacerlo conforme a la ley, SEGUROS MUNDIAL pagará la suma asegurada contratada.

Incapacidad total y permanente: Entendida como la pérdida del 50% o más de la capacidad laboral del asegurado, como consecuencia de lesiones corporales causadas por accidente o enfermedad, sea o no de origen profesional.

El presente amparo es excluyente con el amparo de desmembración accidental.



1.6 ¿Qué me cubre el amparo de gastos de traslado?

Si como consecuencia de un accidente amparado el asegurado requiere traslado de emergencia a una institución prestadora de salud, en ambulancia o taxi, SEGUROS MUNDIAL, reembolsará el costo del transporte, hasta por la suma contratada para este amparo, previa presentación de la factura o recibo de pago, en el evento de emplear como medio de transporte el taxi.

1.7 ¿Qué me cubre el amparo de auxilio funerario por muerte accidental?

En caso de fallecimiento accidental del asegurado, SEGUROS MUNDIAL pagará al (los) beneficiario (s) un auxilio funerario, el cual es una suma adicional al valor asegurado contratado para el amparo básico de la póliza. Este valor se encuentra especificado en la carátula de la póliza.

1.8 ¿Qué me cubre el amparo de auxilio funerario para docentes o personal administrativo?

En caso de fallecimiento accidental de un docente o personal administrativo asegurado, SEGUROS MUNDIAL pagará a los beneficiarios de ley la suma asegurada establecida en la carátula de la póliza.

Este amparo cubrirá hasta tres (3) eventos por vigencia por grupo asegurado.

1.9 ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización por accidente?

SEGUROS MUNDIAL pagará al asegurado la renta diaria contratada por hospitalización derivada de un accidente.

Se considera hospitalización, la estadía en observación de urgencias y/o permanencia en la institución hospitalaria o clínica, que supere las seis (6) horas continuas desde el ingreso, e implique que el ingreso y salida de hospitalización sean en fechas diferentes y aplicará a partir del día especificado en la carátula de la póliza.

El valor máximo que SEGUROS MUNDIAL reconocerá por esta cobertura será el correspondiente a treinta (30) días por evento y vigencia anual de esta póliza.

1.10 ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización en UCI por accidente?

SEGUROS MUNDIAL pagará al asegurado la renta diaria contratada para este amparo, desde el primer día en que el asegurado sea hospitalizado en cuidados intensivos y hasta por diez (10) días calendario, siempre que la hospitalización en cuidados intensivos del asegurado sea consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

El período máximo a indemnizar por evento y vigencia anual de esta póliza será de diez (10) días calendario.

El presente amparo es excluyente con el amparo de renta diaria por hospitalización por accidente.



1.11 ¿Qué me cubre el amparo de renta diaria post hospitalaria por accidente?

SEGUROS MUNDIAL pagará al asegurado el valor de renta diaria contratada, en el evento que, como consecuencia de un accidente resulte afectado por una incapacidad temporal, ya sea domiciliaria o una hospitalización en casa, siempre y cuando previamente haya estado hospitalizado en una clínica u hospital por el mismo evento. Este reconocimiento se hará desde el día sexto (6) del período de incapacidad post hospitalario reclamado, (durante los cinco (5) primeros días no habrá pago de la renta). El valor máximo que **SEGUROS MUNDIAL** reconocerá por esta cobertura es de treinta (30) días calendario por evento y vigencia anual de esta póliza.

1.12 ¿Qué me cubre el amparo de gastos médicos por accidente?

SEGUROS MUNDIAL pone a disposición del asegurado y/o beneficiario una red médica a nivel nacional para cubrir los gastos médicos incurridos, siempre que:

- Sean consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza.
- Se generen dentro de los ciento veinte (120) días calendario siguientes a la fecha del accidente.
- Corresponda a servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios, farmacéuticos o de enfermería, prescritos por el médico tratante.
- Dichos servicios sean prestados por profesionales y entidades debidamente habilitados.

En caso de no lograr la atención a través de la red médica, se efectuará el reembolso únicamente por los gastos debidamente acreditados y facturados, sin exceder el límite del valor asegurado para este amparo definido en la carátula de la póliza.

La póliza cubrirá hasta el límite del valor asegurado para esta cobertura y durante la vigencia de la póliza.

En caso de accidente de tránsito, este amparo operará en exceso del SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito).

Los medicamentos y terapias prescritos deberán ser estrictamente necesarios y estar destinados exclusivamente al tratamiento de las lesiones ocasionadas por el accidente.

Parágrafo: En caso de que el siniestro ocurra durante la vigencia de la presente póliza, la compañía aseguradora asumirá el pago de la indemnización correspondiente hasta el límite establecido en la cobertura, aun cuando la vigencia de la póliza haya expirado. No obstante, el mismo evento no podrá ser objeto de reclamación bajo una nueva póliza, cuando haya sido previamente reportado y gestionado conforme a los términos de la presente.

1.13 ¿Qué me cubre la cobertura de Gastos médicos odontológicos por accidente?

SEGUROS MUNDIAL, a través de una compañía de asistencias contratada para tal fin, brindará al asegurado atención odontológica como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza. Esta cobertura incluye los siguientes tratamientos:



- **Medicina Bucal:** Examen clínico de urgencia (diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento farmacológico para alivio del dolor).
- **Pulpectomía (retiro de nervio).**
- **Tratamiento de alveolitis.**
- **Cirugía oral:**
 - Drenaje absceso intraoral.
 - Reimplantación dental post avulsión.
 - Exodoncias o Extracciones simples en dientes permanentes, temporales, restos radiculares o dientes fracturados, (incluye tercer molar),
 - Exodoncia compleja (incluye tercer molar).
 - Sutura heridas mucosa oral.
- **Radiografías:** Periapical sintomática, coronal pieza sintomática. Estas radiografías deben ser realizadas en el consultorio y estar directamente relacionadas con los tratamientos cubiertos.
- **Emergencias restaurativas:** Aplicación de resina en dientes anteriores o posteriores.

1.14 ¿Qué me cubren las coberturas de Riesgo Biológico y Riesgo Químico?

SEGUROS MUNDIAL pagará hasta el valor asegurado contratado cuando, según diagnósticos médico, la salud del alumno asegurado se vea afectada por microorganismos, sus productos derivados, cultivos celulares o endoparásitos o de cualquier otro de origen biológico, o agentes químicos o sus derivados capaces de producir cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad en seres humanos.

Esta cobertura aplica únicamente cuando el alumno asegurado se encuentre realizando un procedimiento contemplado dentro del pensum académico.

El presente amparo se considera como parte de la cobertura de gastos médicos por accidente. La cobertura podrá ser prestada a través de convenio con cualquiera de las clínicas adscritas a la red médica vigente de **SEGUROS MUNDIAL** o a través de reembolso, donde el asegurado podrá acudir a cualquier centro médico de su preferencia. Los gastos incurridos serán reembolsados por **SEGUROS MUNDIAL** en su totalidad, hasta el límite establecido en la caratula de la póliza y estará sujeto a auditoria medica previa.

1.15 ¿Qué me cubre la cobertura de Gastos médicos por enfermedades amparadas?

SEGUROS MUNDIAL pagará hasta la suma contratada para gastos médicos por accidente, en caso de que al alumno asegurado le diagnostiquen alguna de las siguientes enfermedades: cáncer, poliomielitis, leucemia, tétano, escarlatina o VIH/SIDA. Esta cobertura aplicará únicamente si el diagnóstico ocurre treinta (30) días después de la fecha de inicio de vigencia del seguro.

No se cubren preexistencias.

Este amparo se considera una extensión del amparo de gastos médicos por accidente.



1.16 ¿Qué me cubre la cobertura de Gastos médicos por enfermedades tropicales?

SEGUROS MUNDIAL pagará la suma contratada en caso de que, durante la vigencia de la póliza el asegurado sea diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades:

- a. Malaria
- b. Fiebre amarilla
- c. Leishmaniosis
- d. Lepra
- e. Tuberculosis
- f. Cólera
- g. Pénfigo

El presente amparo se entiende como parte del amparo de gastos médicos por accidente, en tal sentido, el límite del valor asegurado será el previsto para esta cobertura (gastos médicos por accidente). En los casos en los que se acuerde expresamente con el tomador, este amparo tendrá un sublímite establecido en la carátula de la póliza.

1.17 ¿Qué me cubre el amparo de auxilio educativo por muerte accidental de uno de los padres?

SEGUROS MUNDIAL pagará el valor asegurado contratado destinado a cubrir gastos de estudio en un pago único, por muerte accidental de un parente menor de 60 años (siempre que se demuestre la dependencia económica entre el alumno asegurado con el parente fallecido).

El auxilio educativo aplica por evento y no por número de hijos en la institución.

Máximo 5 eventos por vigencia para el grupo asegurado.

1.18 ¿Qué me cubre el amparo de auxilio por pérdida de documentos?

SEGUROS MUNDIAL reembolsará hasta el límite del valor asegurado, el valor de la reexpedición por hurto o extravío de los documentos personales relacionados a continuación:

- a. Cédula de ciudadanía
- b. Cédula de extranjería
- c. Libreta militar
- d. Licencia de conducción
- e. Pasaporte
- f. Tarjetas débito y crédito cuya reexpedición tenga algún costo frente a la entidad financiera que las emitió.

Este amparo cubre un (1) evento por vigencia por asegurado.



1.19 ¿Qué me cubre el amparo de auxilio de maternidad?

SEGUROS MUNDIAL pagará a la alumna asegurada un auxilio económico por maternidad, si el hijo nace vivo durante la vigencia de la póliza.

La cobertura de este amparo se limita a un máximo de dos (2) eventos por vigencia, exclusivamente para el tomador de la póliza, independientemente del número de asegurados.

1.20 ¿Qué me cubre el amparo de reembolso de matrícula por accidente?

Si durante la vigencia de la póliza el estudiante asegurado sufre un accidente cubierto por la misma, que le genere una incapacidad total o temporal por un periodo igual o superior a tres (3) meses continuos, y que le impida asistir a sus actividades académicas durante dicho periodo, **SEGUROS MUNDIAL** pagará hasta el valor asegurado contratado para esta cobertura, siempre y cuando se presente la certificación o acreditación de incapacidad expedida por la EPS, en los términos anteriormente descritos.

1.21 ¿Qué me cubre el amparo de rehabilitación psicológica por abuso sexual?

SEGUROS MUNDIAL reembolsará al alumno asegurado los gastos derivados del tratamiento psicológico al que haya tenido que asistir como consecuencia de abuso sexual, conforme está tipificado en los artículos del código penal colombiano o las normas que lo complementen, modifiquen, sustituyan o deroguen.

El reembolso se realizará hasta por un (1) salario mínimo mensual legal vigente (SMMLV) por vigencia.

Parágrafo: Cuando el asegurado sea un menor de edad, el reembolso se realizará al padre (s) o tutor (es) como representante (s) legal (es).

1.22 ¿Qué me cubre el amparo de Auxilio educativo por desempleo involuntario de uno de los padres?

SEGUROS MUNDIAL pagará un (1) auxilio económico a uno de los padres o tutores legales (según aplique) del alumno asegurado, en caso de pérdida involuntaria del empleo durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando dicha pérdida se derive de alguna de las siguientes situaciones:

- a. Despido sin justa causa
- b. Despidos masivos con autorización del ministerio del trabajo o quien haga sus veces
- c. Terminación anticipada del contrato a término fijo

Este amparo cubre un máximo de dos (2) eventos por vigencia para el grupo asegurado.



1.23 ¿Qué me cubre el amparo de reembolso por daños a bienes ajenos?

SEGUROS MUNDIAL reembolsará el valor de las indemnizaciones que deban pagar los representantes o tutores legales del alumno asegurado menor de edad, o el alumno asegurado mayor de edad, como consecuencia de daños físicos ocasionados a pertenencias de otros alumnos, docentes y/o personal administrativo, siempre que dichos daños ocurran dentro de las instalaciones de la institución educativa y durante la vigencia de la presente póliza.

La presente cobertura tiene un valor asegurado máximo por evento de 1 SMMLV que opera con un deducible de \$250.000 pesos colombianos.

El pago se realizará a través de reembolso, previa presentación de las facturas originales de los bienes afectados y de la carta formal de reclamación en la que se identifiquen las causas del hecho.

1.24 ¿Qué me cubre la asistencia de Telemedicina Pediátrica?

SEGUROS MUNDIAL a través de una compañía de asistencia contratada para tal fin, brindará al asegurado, un servicio de telemedicina pediátrica por cualquier eventualidad, accidente, enfermedad, dolencia o alteración de la salud del menor de 18 años. Este servicio deberá ser agendado en forma de autogestión a través de la web App dispuesta por la Compañía y estará disponible las 24 horas del día y los 365 días del año.

Es importante destacar que, para las consultas virtuales, los menores de edad deben ingresar con su usuario y estar acompañados por un adulto responsable durante la cita.

Este servicio se prestará sin límite de eventos durante la vigencia de la póliza.

1.25 ¿Qué me cubre la asistencia de Telemedicina Medicina General?

SEGUROS MUNDIAL a través de una Compañía de asistencia contratada para tal fin, brindará al asegurado y su núcleo familiar un servicio de telemedicina en medicina general, disponible las 24 horas del día y los 365 días del año.

Núcleo Familiar: Es el conjunto de personas que conviven permanentemente con el asegurado.

Este servicio tiene como objetivo atender consultas virtuales para valorar, diagnosticar y ofrecer recomendaciones médicas necesarias y apropiadas, según la sintomatología informada por el usuario durante la consulta.

Bajo este servicio se realizarán evaluaciones o valoraciones virtuales, basadas en la información aportada por el usuario; la atención médica está encaminada a brindar recomendaciones y buenas prácticas a seguir en relación con el caso descrito por el mismo.

El tiempo máximo de espera para ser atendido bajo esta modalidad de atención inmediata es de 15 minutos, y el tiempo de la atención no está restringido; está sujeto a la pertinencia médica determinada por el profesional de la salud.



Este servicio no requiere agendamiento, y está disponible en el horario de lunes a domingo, 24 horas, los 365 días del año. Se podrá acceder a este, a través de la Web App dispuesta por la Compañía y se prestará sin límite de eventos durante la vigencia de la póliza.

1.26 ¿Qué me cubre la asistencia de Telemedicina Psicología General?

SEGUROS MUNDIAL a través de una Compañía de asistencia contratada para tal fin, brindará al asegurado y a su núcleo familiar el servicio telemedicina en Psicología general.

Este servicio tiene como objetivo atender consultas virtuales para orientar, dar acompañamiento y ofrecer recomendaciones psicológicas necesarias y apropiadas, según la sintomatología informada por el usuario durante la consulta.

Por medio de la web App dispuesta por la Compañía, el asegurado o su núcleo familiar podrán realizar el agendamiento de forma autogestionada para acceder al Servicio mediante un enlace (link), a través del cual un profesional prestará atención virtual según el motivo de consulta del alumno y/o su núcleo familiar.

El tiempo máximo de espera para ser atendido bajo esta modalidad de atención inmediata es de 15 minutos, y el tiempo de la atención no está restringido; está sujeto a la pertinencia médica determinada por el profesional de la salud. Este servicio no requiere agendamiento previo y estará disponible en el horario de lunes a domingo, 24 horas, los 365 días del año.

1.27 ¿Qué me cubre la asistencia de Telemedicina - Nutrición?

Con el propósito de atender consultas virtuales para valorar, diagnosticar y ofrecer recomendaciones médicas según la sintomatología informada por el asegurado durante la consulta, SEGUROS MUNDIAL pone a disposición del asegurado, el servicio de telemedicina en nutrición y dietética.

La oportunidad de encontrar una agenda disponible para este servicio es de máximo 24 y hasta 60 horas sin importar el profesional, y la duración de la atención será de 30 minutos. Este servicio requiere un agendamiento previo a la consulta en la plataforma, y el servicio estará disponible de lunes a domingo, de 9:00 a.m. a 10:00 p.m.

1.28 ¿Qué me cubre la asistencia de Educación Sexual?

Con el propósito de ofrecer a los asegurados y su núcleo familiar un servicio de orientación y educación sexual para atender necesidades relacionadas con la salud sexual y reproductiva, la Compañía pone a disposición este servicio el cual está diseñado para abordar una amplia gama de inquietudes y promover el bienestar sexual, donde las personas recibirán información clara y adecuada en situaciones donde se requiera orientación profesional.

Durante las sesiones de orientación, se asegura la disponibilidad de profesionales especializados que proporcionan un espacio seguro y confidencial.



Los temas abordados incluyen planificación, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), sexualidad responsable, identidad de género y prevención de violencia sexual, entre otros. Bajo este servicio se realizarán valoraciones virtuales, basadas en la información aportada por el asegurado/beneficiario.

La oportunidad de encontrar una agenda disponible para este servicio es de un máximo de entre 24 y 60 horas, y la duración de la atención será de 30 minutos.

Este servicio requiere un agendamiento a través de la Web App dispuesta por la Compañía previo a la consulta, el servicio estará disponible de lunes a domingo, de 9:00 a.m. a 10:00 p.m. y se prestará sin límite de eventos durante la vigencia de la póliza.

1.29 ¿Qué me cubre la asistencia de Médico a Domicilio?

SEGUROS MUNDIAL coordinará el envío de un médico a domicilio para la atención médica oportuna; en dicha asistencia el médico podrá evaluar, diagnosticar y prescribir los medicamentos que considere pertinentes. Los medicamentos que se puedan suministrar en la visita domiciliaria para cubrir la urgencia presentada no tendrán cargo adicional, administrando medicamentos tales como: Antinflamatorios, Analgésicos, Antiespasmódicos, Antipiréticos, Antihistamínicos. En algunos casos se toman: Glucometrías, Electrocardiograma, Nebulizaciones dependiendo del requerimiento médico, lo anterior, con el propósito de atender aquellos casos en que se requiriera asistencia física en su lugar de residencia o donde se localice, siempre y cuando se encuentre dentro de la cobertura.

Para realizar la activación de este servicio, el asegurado debe acceder a la Web App utilizando su perfil y, una vez dentro de la plataforma, dirigirse a la sección de "Atención Inmediata con Médico General". En este espacio, el profesional de la salud llevará a cabo una valoración del paciente a través de un video consulta y, en caso de ser necesario según su diagnóstico, activará la valoración presencial del médico a domicilio. Esto, está sujeto a la cobertura geográfica del servicio.

Este servicio se activará desde la atención de fila única y es el médico por video-consulta quien determinará y activará el envío de un médico según la condición del asegurado. Tendrá disponibilidad en el horario de lunes a domingo, 24 horas.

Este proceso puede requerir un tiempo estimado de 2 a 5 horas, desde el momento en que el médico activa el servicio a domicilio hasta que se complete todo el circuito necesario para garantizar el envío oportuno del médico al lugar de atención del paciente. Es importante señalar que este tiempo puede ser menor, dependiendo de la ubicación del paciente y la disponibilidad de médicos en esta área de atención.

La cobertura para este servicio incluye el perímetro urbano de las ciudades y municipios listados a continuación:

- Antioquia:** Medellín, Bello, Envigado, Itagüí, Rio Negro, Sabaneta, Copacabana, Apartadó, La Estrella.
- Cundinamarca:** Bogotá D.C., Soacha, Chía, Mosquera, Girardot, Facatativá, Zipaquirá, Funza, Cajicá, Madrid, Fusagasugá, Cota, La Calera.
- Valle del Cauca:** Cali, Palmira, Jamundí, Yumbo, Cartago, Buga, Tuluá.
- Atlántico:** Barranquilla, Soledad, Córdoba, Candelaria, Malambo.
- Bolívar:** Cartagena.



- **Córdoba:** Montería, Cereté.
- **Santander:** Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón, Pie de Cuesta, San Gil
- **Norte de Santander:** Cúcuta, Los Patios, Villa del Rosario, Pamplona, Ocaña.
- **Meta:** Villavicencio, Acacias, Restrepo, Cumaryl, Puerto Gaitán, Puerto López.
- **Tolima:** Ibagué, Espinal, Melgar.
- **Caldas:** Manizales, Chinchiná.
- **Huila:** Neiva, Pitalito, Campo Alegre, Garzón, Rivera.
- **Risaralda:** Pereira, Dosquebradas, Santa Rosa de Cabal, La Virginia.
- **Magdalena:** Santa Marta, Ciénaga
- **Boyacá:** Tunja, Duitama, Sogamoso, Chiquinquirá.
- **Quindío:** Armenia, Calarcá.
- **Cauca:** Popayán.
- **Cesar:** Valledupar, Aguachica, San Martín, Agustín Codazzi.
- **Casanare:** Yopal, Aguazul.
- **Sucre:** Sincelejo, Corozal.
- **Nariño:** Pasto, Ipiales, Tumaco.

No obstante, no se extiende a zonas de conflicto armado, áreas con problemas de orden público, presencia de pandillas o cualquier otra área insegura que ponga en riesgo la integridad del equipo médico.

1.30 ¿Qué me cubre la asistencia de Traslado en Aero ambulancia?

SEGUROS MUNDIAL a través de una Compañía de asistencia contratada para tal fin, brindará al asegurado el servicio de traslado en ambulancia aérea, cuando, como consecuencia de un accidente de carácter súbito o imprevisto, y tras la atención inicial de la urgencia o la definición del diagnóstico, se requiera de la evacuación inmediata en ambulancia aérea hasta el Instituto Prestador de Salud -IPS- idóneo para la atención de la emergencia ocurrida.

Lo anterior se encuentra sujeto a la aprobación previa por parte de SEGUROS MUNDIAL.

1.31 ¿Qué me cubren las asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales?

SEGUROS MUNDIAL otorgará asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales según lo acordado con el tomador al momento de suscribir la póliza, la descripción y alcance de los servicios, montos y límites de eventos se detallarán en la carátula de la misma.



SECCIÓN DOS

¿Qué no me cubre la póliza? (Exclusiones)

Exclusión: Hechos o circunstancias que no están incluidos en las coberturas de la póliza.

2.1 ¿Qué no me cubre el amparo de muerte accidental, auxilio educativo por muerte accidental de uno de los padres, auxilio funerario por muerte accidental y auxilio funerario para docentes o personal administrativo?

Las indemnizaciones previstas en aquellos amparos no se pagarán, cuando la muerte accidental sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

- a. Hernias, varices o eventraciones* u oclusiones intestinales.
- b. Participación en actos delictuosos o que alteren el orden público, tales como huelgas ilegales, manifestaciones públicas, asonadas, guerra, motín, insurrección o acto alguno relacionado con los mismos.
- c. Suicidio o tentativa de suicidio.
- d. Accidentes que sufra el asegurado actuando como miembro de la tripulación de cualquier aeronave en vuelo.
- e. Accidentes aéreos que sufra el asegurado viajando como pasajero en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte de pasajeros, o en vuelos especialmente fleteados y en general, en cualquier tipo de vuelo no regular.
- f. Fenómenos sísmicos o volcánicos, inundaciones o lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica, fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- g. Participación en carreras o competencias utilizando animales, vehículos terrestres, acuáticos, aéreos o durante entrenamiento para estas pruebas.
- h. Por los efectos del alcohol o de drogas heroicas, alucinógenas o estupefacientes.
- i. Práctica profesional del toreo, artes marciales, equitación o boxeo.
- j. Mientras el asegurado se encuentre vinculado en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. En caso de que el asegurado fuere llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, SEGUROS MUNDIAL le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.
- k. Las afecciones producidas por picaduras (endémicas) de insectos, como, por ejemplo, malaria, tifo exantemático, fiebre amarilla.

Eventración: f. Med. Salida de las vísceras, principalmente de los intestinos y epíplón, del interior del vientre, por una herida que rasga la pared abdominal o por debilitación de esta pared.



- l. Actos malintencionados o dolosos de otra persona, salvo el caso que se declare por sentencia ejecutoriada como homicidio culposo o lesiones personales culposas.**
- m. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmociones civiles que revelan el carácter de rebelión popular, poder militar o usurpación.**
- n. Actos de terrorismo.**

2.2 ¿Qué no me cubre el amparo de muerte por cualquier causa?

Las indemnizaciones previstas en este amparo no se pagarán, cuando la muerte por cualquier causa sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

- a. Cuando la muerte del alumno asegurado sea consecuencia de una enfermedad preexistente.**
- b. Fenómenos sísmicos o volcánicos, inundaciones o lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica.**
- c. Cuando la muerte del alumno sea consecuencia de una muerte accidental.**

2.3 ¿Qué no me cubre el amparo de desmembración por accidente, el amparo de incapacidad total y permanente por accidente, el amparo de rehabilitación integral por invalidez, el amparo de enfermedades amparadas y el amparo de rehabilitación psicológica por abuso sexual?

La indemnización prevista para este amparo adicional, no se pagará cuando la afectación sea consecuencia directa o indirecta de los hechos o circunstancias detallados en el numeral 2.1 (Exclusiones al Amparo Básico).

2.4 ¿Qué no me cubre el amparo de gastos de traslado por accidente?

La indemnización prevista para este amparo adicional, no se pagará cuando los gastos de traslado sean consecuencia directa o indirecta de los hechos o circunstancias detallados en el numeral 2.1 (Exclusiones al Amparo Básico).



2.5 ¿Qué no me cubre el amparo de renta diaria por hospitalización por accidente y el de renta diaria por hospitalización en UCI por accidente?

La indemnización prevista en estos amparos no se pagará cuando la hospitalización sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurra en alguna de las siguientes circunstancias:

- a. Cualquier enfermedad o accidente preexistente a la contratación del seguro.
- b. Exámenes médicos de rutina cuando no haya síntomas objetivos de deterioro de la salud del Asegurado.
- c. Infecciones producidas por picaduras de insectos.
- d. Embarazo, parto, cesárea, aborto y las complicaciones que surjan de ellos.
- e. Cáncer, tumores en la piel, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o VIH.
- f. Accidentes sufridos durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o por tratamientos médicos de rayos X, choques eléctricos y similares, salvo que obedezcan a la curación de lesiones por un accidente amparado.
- g. Cirugía plástica o cosmética, a menos que sea necesaria como consecuencia de un accidente ocurrido dentro de la vigencia del seguro.
- h. Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
- i. Encontrarse el Asegurado bajo el efecto de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan dependencia física o psíquica, a menos que, el Asegurado haya sido puesto en esta posición por un tercero sin que haya mediado su voluntad.
- j. Cualquier enfermedad o accidente, causado por el Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida SIDA (o cualquier nombre con que se conozca).
- k. Tentativa de suicidio, o lesión intencionalmente causada a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- l. Accidentes causados por infracción de norma legal de carácter penal.
- m. Lesiones causadas intencionalmente por otra persona, con excepción de las derivadas la tentativa de hurto y de robo, las cuales se encuentran amparadas.
- n. Accidente provocado por dolo, participación voluntaria en riñas o culpa grave del Asegurado
- o. Participación del Asegurado en competencias deportivas profesionales o práctica profesional del asegurado en algún deporte.
- p. Participación del Asegurado en aviación, salvo que se encuentre como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte de pasajeros.
- q. Mientras el Asegurado se encuentre en el ejercicio de las siguientes actividades: aerofotografía, bomberos, circenses (artistas, acróbatas y domadores de animales), explosivos (manipulación y/o fabricación), conductores de vehículos transportadores de petróleo o sus derivados, pintores de exteriores de edificios, limpiadores de vidrios exteriores de edificios, siderúrgicas (jefes o auxiliares de altos hornos), tauromaquia (matador de toros, picador, banderillero, rejoneador o peón).
- r. Mientras el Asegurado se encuentre sirviendo activamente en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. En caso de que el Asegurado fuese llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, la Compañía le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.



- s. Guerra civil o internacional, motín, huelga ilegal, movimientos subversivos o en general comisiones civiles de cualquier clase.
- t. Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares.

2.6 ¿Qué no me cubre el amparo de renta diaria post hospitalaria por accidente?

La indemnización prevista para este amparo adicional, no se pagará cuando la hospitalización sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurra en alguna de las siguientes circunstancias:

- a. Enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas y enfermedades o padecimientos por los cuales el asegurado haya sido diagnosticado o por los cuales haya consultado o haya recibido servicio o suministro de medicamentos con anterioridad al ingreso de la póliza. Esta exclusión opera así el padecimiento o la enfermedad haya sido declarada por parte del asegurado antes de ingresar a la póliza.
- b. Embarazo, parto, cesárea y/o las complicaciones que surjan de ellos.
- c. Accidentes sufridos durante o como consecuencia de intervenciones quirúrgicas, tratamientos médicos de rayos x, choques eléctricos y similares, salvo que obedezcan a la curación de lesiones por un accidente amparado.
- d. Cirugía plástica o cosmética, a menos sea necesaria como consecuencia de un accidente ocurrido dentro de la vigencia del seguro.
- e. Tentativa de suicidio, o lesión intencionalmente causada a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- f. La desmembración, incapacidad o enfermedad causada en el ejercicio de actividades ilícitas.
- g. Eventos generados a consecuencia de epidemias o pandemias.
- h. Fisión y fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas atómicas, biológicas o químicas.
- i. Accidentes con ocasión de actos de guerra interior o exterior, revolución, rebelión, sedición, asonada, motín, conmoción civil o a consecuencia de actos violentos provenientes de la declaración de estados de excepción, según la constitución nacional; o actos violentos de protesta o por hallarse el asegurado prestando el servicio militar de cualquier clase.
- j. Participación del asegurado en competencias deportivas profesionales o práctica profesional del asegurado en algún deporte.

2.7 ¿Qué no me cubre el amparo de gastos médicos por accidente y enfermedades tropicales?

La indemnización prevista para este amparo adicional, no se pagará cuando los gastos médicos sea consecuencia directa o indirecta de los hechos o circunstancias detallados den el numeral 2.1 (Exclusiones al Amparo Básico) y además no cubre:

- ✓ Los gastos derivados de medicina y terapias alternativas y toda clase de prácticas médicas no oficiales.



2.8 ¿Qué no me cubre la cobertura de gastos médicos odontológicos por Accidente, la cobertura de Riesgo Biológico y riesgo químico?

Las indemnizaciones previstas en este amparo no se cubrirán cuando sean consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

- a. Participación en actos delictuosos o que alteren el orden público, tales como huelgas ilegales, manifestaciones públicas, asonadas, guerra, motín, insurrección o acto alguno relacionado con los mismos.
- b. Accidentes que sufra el asegurado actuando como miembro de la tripulación de cualquier aeronave en vuelo.
- c. Accidentes aéreos que sufra el asegurado viajando como pasajero en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte de pasajeros, o en vuelos especialmente fleteados y en general, en cualquier tipo de vuelo no regular.
- d. Fenómenos sísmicos o volcánicos, inundaciones o lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica, fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- e. Participación en carreras o competencias utilizando animales, vehículos terrestres, acuáticos, aéreos o durante entrenamiento para estas pruebas.
- f. Por los efectos del alcohol o de drogas heroicas, alucinógenas o estupefacientes.
- g. Práctica profesional del toreo, artes marciales, equitación o boxeo.
- h. Mientras el asegurado se encuentre vinculado en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. En caso de que el asegurado fuere llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, SEGUROS MUNDIAL le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.
- i. Las afecciones producidas por picaduras de insectos, como, por ejemplo, malaria, tifo exantemático, fiebre amarilla.
- j. Actos malintencionados o dolosos de otra persona, salvo el caso que se declare por sentencia ejecutoriada como homicidio culposo o lesiones personales culposas.
- k. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, convocatorias civiles que revelan el carácter de rebelión popular, poder militar o usurpación.
- l. Actos de terrorismo.

2.9 ¿Qué no me cubre la cobertura de Auxilio por pérdida de documentos?

Este amparo no cubre el hurto o el extravío de documentos que sufra el asegurado cuando sean consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

- a. Cuando el hurto o el extravío de los documentos descritos se presente fuera del período de vigencia de este amparo.
- b. Cualquier perjuicio o detrimento diferente al objeto de esta cobertura.



- c. Cuando el hurto o extravío de los documentos aquí descritos, se deba a dolo, culpa grave y/o actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario o de cualquier persona a la que se extienda el seguro, o cuando el dolo o culpa grave provenga del cónyuge, compañera (o) permanente del asegurado o cualquier de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil.
- d. Cualquier otro documento o elemento de valor que no se encuentre mencionado en los amparos.
- e. Perjuicios o detrimento causados por cualquier evento que no sea un extravío o hurto.

2.10 ¿Qué no me cubre el amparo de auxilio de maternidad?

Esta cobertura no opera cuando la alumna asegurada se encuentra en estado de embarazo antes de ingresar a la presente póliza.

2.11 ¿Qué no me cubre la cobertura de reembolso de matrícula por accidente?

Este amparo no cubre el reembolso de matrícula por accidente, cuando el accidente sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias.

- a. Cuando el accidente se presente al exterior de la institución educativa.

2.12 ¿Qué no me cubre el amparo de Auxilio Educativo por Desempleo involuntario de uno de los padres?

Las indemnizaciones previstas en este amparo no se cubrirán cuando como sean consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circun-

- a. Despido por parte del empleador con justa causa.
- b. Desempleo ocasionado por decisión voluntaria del asegurado, siempre y cuando dicha determinación sea espontánea y libre de coacción por parte del empleador.
- c. Contratos verbales, a destajo, por obra o por labor, o prestación de servicios.



2.13 ¿Qué no me cubre el amparo de reembolso por daños a bienes ajenos?

Este amparo no cubre el daño físico cuando sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

- Cuando se efectúe la reclamación después de cinco (5) días hábiles contados a partir del evento generador del daño al bien.

2.14 Exclusiones aplicables a las asistencias

Los servicios prestados en esta asistencia no se cubrirán cuando sean consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

- Accidentes, u otros casos que requieran atención médica inmediata presencial.
- Los gastos incurridos y los servicios originados directa o indirectamente como consecuencia de eventos que no se puedan catalogar como telemedicina o tele orientación virtual.
- Se excluye la transcripción de incapacidades.
- Problemas de salud mental que requieran intervención de urgencia o evaluación presencial.
- Pruebas físicas o diagnósticos que no puedan realizarse de manera remota.
- Medicamentos controlados que requieren una evaluación física antes de la prescripción y, por lo tanto, no pueden ser manejados completamente a través de la telemedicina.
- Los gastos incurridos por la compra de medicamentos o la realización de exámenes de laboratorio se hayan podido formular.
- Accidentes de cualquier tipo ocasionados bajo los efectos del alcohol, drogas y cualquier clase de narcóticos y cuando se encuentre conduciendo un vehículo de tracción, sólo se cubre a quien no está conduciendo (copiloto y pasajeros). Asimismo, accidentes ocasionados por infringir la ley.
- Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de rueda, muletas, anteojos, etc.
- Los servicios relacionados con el embarazo y el parto por cualquier causa, así como sus complicaciones.
- Cualquier tipo de riesgo o convulsión de la naturaleza.
- El suicidio, o el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del asegurado y/o su familia, así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del asegurado de la asistencia.



2.15 ¿Qué no me cubren las asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales?

En caso de contar con cobertura de asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales, la información, alcance y el procedimiento de atención se describirán en la carátula de la póliza.



SECCIÓN TRES

Condiciones Generales

3.1 ¿Cuál es la forma de pago?

Esta póliza será de pago y facturación anticipada.

3.2 ¿Qué personas no son asegurables?

Para efectos de esta póliza, no son personas asegurables:

- Aquellos quienes figuren como reportados en cualquier lista vinculante* para Colombia, o aquellas personas que dentro de la validación que efectúa la compañía se encuentren vinculadas en actividades al margen de la ley, delitos o situaciones conexas con actividades ilícitas o delictivas.
- Personas que hayan sido llamadas a prestar servicio militar o que se encuentren activamente incorporadas o vinculadas a las fuerzas armadas o de policía de cualquier país, o autoridad nacional o internacional.
- Aquellos que se encuentren en el ejercicio de las siguientes actividades: aerofotografía, bomberos, circenses (artistas, acróbatas y domadores de animales), explosivos (manipulación y/o fabricación), conductores de vehículos transportadores de petróleo o sus derivados, pintores de exteriores de edificios, limpiadores de vidrios exteriores de edificios, siderúrgicas (jefes o auxiliares de altos hornos), tauromaquia (matador de toros, picador, banderillero, rejoneador o peón).

Lista Vinculante: Son aquellas bases de datos nacionales e internacionales que recogen información, reportes y antecedentes de diferentes organismos, tratándose de personas naturales y jurídicas, que pueden presentar actividades sospechosas y/o lavado de activo.

3.3 ¿Cuáles son las edades de ingreso y permanencia?

- Edad mínima de ingreso:** 0 años
- Edad máxima de ingreso:** 60 años y 364 días
- Edad permanencia:** Hasta los 65 años y 364 días



3.4 ¿Cuál es el límite individual de responsabilidad máxima?

El límite de responsabilidad individual es la suma máxima que SEGUROS MUNDIAL pagará por cada asegurado en caso de un siniestro. Este monto se especifica en el certificado individual de seguro para cada amparo.

3.5 ¿Cuál es el límite de cobertura en caso de un evento catastrófico?

En caso de un evento catastrófico (un único accidente que afecte a varios asegurados), SEGUROS MUNDIAL establece un Límite Agregado de Responsabilidad máxima de \$200.000.000. Si la suma total de las indemnizaciones individuales por ese accidente supera este límite, SEGUROS MUNDIAL pagará a cada asegurado afectado una suma proporcional de dicho límite, en lugar del monto total que le hubiera correspondido individualmente.

3.6 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por muerte por cualquier causa y auxilio educativo por muerte accidental de uno de los padres?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (tiempo, modo y lugar).
- ✓ Copia del registro civil de defunción.
- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad y original del registro civil de nacimiento del asegurado, según corresponda (mayor o menor de edad)
- ✓ Copia de la historia clínica completa.
- ✓ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios.
- ✓ Documentos que acrediten parentesco. Copia auténtica del registro civil de nacimiento de los beneficiarios menores de 7 años, copia de la tarjeta de identidad, para los menores de edad, cédula de ciudadanía para los mayores de edad. Copia auténtica del registro civil de matrimonio o declaración extra juicio en caso de unión marital de hecho.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.

3.7 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por muerte accidental, auxilio funerario para docentes o personal administrativo y auxilio funerario por muerte accidental?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:



Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (tiempo, modo y lugar).
- ✓ Copia del registro civil de defunción.
- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad y original del registro civil de nacimiento del asegurado, según corresponda (mayor o menor de edad).
- ✓ Copia de la historia clínica completa.
- ✓ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios.
- ✓ Copia del acta de levantamiento del cadáver para el caso de muerte accidental.
- ✓ Copia del informe de necropsia.
- ✓ Documentos que acrediten parentesco. Copia auténtica del registro civil de nacimiento de los beneficiarios menores de 7 años, copia de la tarjeta de identidad para los menores de edad, cédula de ciudadanía para los mayores de edad. Copia auténtica del registro civil de matrimonio o declaración extra juicio en caso de unión marital de hecho.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.

3.8 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por desmembración por accidente, Incapacidad total y permanente y rehabilitación integral por invalidez?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (tiempo, modo y lugar).
- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad y original del registro civil de nacimiento del asegurado, según corresponda (mayor o menor de edad).
- ✓ Copia de la historia clínica completa.
- ✓ Calificación de invalidez según dictamen de la junta de calificación de invalidez o alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo.
- ✓ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.



3.9 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por renta diaria por hospitalización por accidente, renta diaria por hospitalización en uci por accidente y renta diaria post hospitalaria por accidente?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (tiempo, modo y lugar).
- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad y original del registro civil de nacimiento del asegurado, según corresponda (mayor o menor de edad).
- ✓ Copia de la historia clínica completa.
- ✓ Facturas originales bajo las normativas legales.
- ✓ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el reclamante en caso de reembolso.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.

3.10 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por gastos de traslado por accidente, gastos médicos por accidente, riesgo biológico y riesgo químico, enfermedades amparadas y enfermedades tropicales?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (tiempo, modo y lugar).
- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad y original del registro civil de nacimiento del asegurado, según corresponda (mayor o menor de edad).
- ✓ Copia de la historia clínica completa.
- ✓ Facturas originales bajo las normativas legales.
- ✓ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el reclamante en caso de reembolso.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.



3.11 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por cobertura Odontológica por Accidente?

El asegurado se debe comunicar a las líneas de atención de SEGUROS MUNDIAL para ser dirigido a la entidad prestadora de servicio de salud más cercana.

3.12 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por cobertura de Auxilio por pérdida de documentos?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- a. Copia de la denuncia ante la autoridad competente por el extravío o hurto de los documentos mencionados en la descripción de la cobertura de auxilio por pérdida de documentos.
- b. Copia de las facturas correspondientes a los costos de reexpedición de los documentos personales bajo las normativas legales.
- c. Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.

3.13 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por reembolso de matrícula por accidente?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- ✓ Copia del documento del asegurado
- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (tiempo, modo y lugar).
- ✓ Copia de las facturas o comprobante de pago de la matrícula.
- ✓ Copia de la historia clínica completa.
- ✓ Calificación de invalidez según dictamen de la junta de calificación de invalidez o alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo, si aplica.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.



3.14 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación de auxilio de maternidad y la rehabilitación psicológica por abuso sexual?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (tiempo, modo y lugar).
- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad y original del registro civil de nacimiento del asegurado, según corresponda (mayor o menor de edad).
- ✓ Copia de la historia clínica completa.
- ✓ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el reclamante en caso de reembolso.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.

3.15 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por Auxilio educativo por desempleo de los padres?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía del parente afectado.
- ✓ Registro civil de nacimiento del alumno asegurado.
- ✓ Original o copia del documento de terminación laboral, en el cual se especifique tipo de contrato laboral, fecha de inicio y fecha terminación y la causa de terminación del mismo, o carta de despido.
- ✓ Original o copia del documento en el que conste la liquidación de salarios y prestaciones sociales.
- ✓ Para contratos fijos e indefinidos, Soporte de indemnización o bonificación.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.

3.16 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por reembolso por daños a bienes ajenos?

Sin perjuicio de la libertad probatoria, los documentos que el asegurado debe aportar para presentar la reclamación son, entre otros, los que a continuación se mencionan, en todo caso le corresponderá demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro:



- ✓ Carta formal de reclamación relatando los hechos (tiempo, modo y lugar).
- ✓ Copia de las facturas correspondientes a los costos por reparación y/o por reemplazo del bien afectado bajo las normativas legales.
- ✓ Certificación bancaria no mayor a 60 días (reclamante o beneficiarios).

La compañía se reserva el derecho de solicitar, a su consideración, documentos adicionales o aclaración de los aportados, en caso de que así lo amerite la reclamación.

3.17 ¿Qué documentos debo presentar en caso de reclamación por las asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales?

En caso de contar con cobertura de asistencias, auxilios, bonos y rentas adicionales, la información, alcance y el procedimiento de atención se describirán en la carátula de la póliza.

3.18 Aviso de siniestro

El asegurado y/o los beneficiarios deberán dar aviso a SEGUROS MUNDIAL sobre la ocurrencia del siniestro dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha del fallecimiento del asegurado.

3.19 ¿Cómo realizo el proceso de reclamación?

Los beneficiarios deberán presentar la reclamación a través del siguiente enlace:

<https://www.segurosmundial.com.co/empresas/seguros-empresariales/seguro-accidentes-personales/protegemos-tus-pasos/>

Haz clic en "Radica aquí tu siniestro".

En caso de alguna inquietud o novedad podrás descargar el "Manual de Radicación Indemnización" el cual está ubicado en la parte superior derecha y sigue los pasos.

Deberás anexar los documentos necesarios para acreditar el siniestro y demostrar la calidad de beneficiario.

Una vez completado el proceso, recibirás una copia del acta por correo electrónico en la dirección registrada. Si no recibes el acta, revisa tu bandeja de correo no deseado.

Para consulta del estado del siniestro o soporte de radicación puedes comunicarte a las líneas de atención en **Bogotá 3274712/ 13, línea nacional 018000111935 o al #935 desde operadores Claro, Tigo o Movistar**

3.20 ¿Cómo seré indemnizado en caso de Siniestro?

En caso de que ocurra alguno de los eventos amparados por la presente Póliza, SEGUROS MUNDIAL brindará respuesta (pago u objeción) dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación del siniestro y la recepción de la documentación completa.



SECCIÓN CUATRO

Otras disposiciones

4.1 ¿Cuándo se puede revocar el contrato?

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados:

Tomador:

En cualquier momento, mediante aviso escrito a SEGUROS MUNDIAL de acuerdo con lo establecido en el artículo 1071 del Código de Comercio.

Por SEGUROS MUNDIAL:

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1071 del Código de Comercio, SEGUROS MUNDIAL podrá revocarla mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida con no menos de diez días de antelación; en este caso, SEGUROS MUNDIAL devolverá la parte proporcional de la prima no devengada desde la fecha de la revocación.

PARÁGRAFO 1. El hecho de que SEGUROS MUNDIAL reciba alguna suma, después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

4.2 Preescripción

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato se rige por el artículo 1081 del Código de Comercio.

Artículo 1081 del Código de Comercio establece "La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

Prescripción: Modo de pérdida de vigencia o eficacia de un derecho u acción como consecuencia de haber dejado pasar el plazo que la Ley determina para su ejercicio.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes".

4.3 Autorización de la información

El Tomador, Asegurado y/o Beneficiario al solicitar la póliza autorizará de forma previa, expresa e informada a SEGUROS MUNDIAL en calidad de responsable a realizar el tratamiento de los datos personales, los cuales son recolectados, custodiados, gestionados y circulados para la prestación de los servicios inherentes a la actividad aseguradora y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en:

<https://www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/>



Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos personales, de la misma manera los canales y procedimientos definidos para garantizar el derecho al habeas data.

Finalmente, manifiesta que, los datos personales suministrados son veraces, completos, exactos y actualizados.

4.4 Notificaciones

Cualquier declaración que deban hacer las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito, con excepción del aviso del siniestro, y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío por correo electrónico o certificado dirigido a la última dirección registrada en las partes. Para tal efecto, en la carátula de la póliza se indica la dirección de SEGUROS MUNDIAL para la notificación.

4.5 Disposiciones Legales

Para los efectos contemplados en el presente clausulado, la presente póliza y sus anexos se regirán por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

4.5.1 Declaración inexacta o reticente

El tomador y los asegurados individualmente considerados están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por SEGUROS MUNDIAL. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por SEGUROS MUNDIAL, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero SEGUROS MUNDIAL sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato representen respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo. Si la reticencia o inexactitud provienen del asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su seguro individual.

Las sanciones anteriores no son aplicables si SEGUROS MUNDIAL, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los cuales versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.



4.5.2 Terminación del contrato

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza termina por las siguientes

- a. Por falta o mora en el pago de la prima.
- b. Al vencimiento de la Póliza, si ésta no se renueva.
- c. Cuando el Tomador, asegurado o la aseguradora revoque por escrito la Póliza.
- d. Cuando el Asegurado principal solicite por escrito su exclusión del seguro.
- e. En el período anual inmediatamente siguiente a la fecha en que el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia según lo establecido para este seguro.

4.5.3 Cambio de dirección de residencia o domicilio

El tomador deberá comunicar por escrito a SEGUROS MUNDIAL sobre cualquier cambio de dirección de residencia, domicilio o correo electrónico. Todas las comunicaciones serán enviadas a la última dirección (física o electrónica) comunicada por el Tomador; en consecuencia, SEGUROS MUNDIAL no será responsable, en ningún caso, por la remisión de comunicaciones a la dirección antigua, cuando el tomador hubiere incumplido con esta obligación, y dará por conocido el contenido de estas.

4.5.4 Domicilio

Sin perjuicio de las disposiciones procesales correspondientes, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio la ciudad estipulada en la carátula de la póliza como lugar de expedición de esta.

4.5.5 Normas Supletorias

Para lo no previsto en las condiciones generales, este contrato se regirá por las disposiciones del código de comercio colombiano, y demás normas que lo notifiquen o adicionen.

4.5.6 Cláusula Anticorrupción y Antisoborno

En aquellos eventos en los que el Tomador y/o Asegurado, con ocasión de la celebración o ejecución del contrato, reciba un beneficio indebido de forma directa o indirecta, o incumpla las disposiciones legales vigentes en materia de lucha contra la corrupción, la presente póliza no otorgará cobertura, ni el Asegurador será responsable de pagar indemnización o beneficio alguno.

4.5.7 Cláusula Prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo

La presente póliza no 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 relacionada con el delito de Lavado de Activos y/o la Financiación del Terrorismo.



El Tomador y/o Asegurado manifiesta bajo la gravedad del juramento que sus actividades provienen de actividades lícitas y no se encuentra incluido en ninguna lista restrictiva, para lo cual autoriza a la Aseguradora para realizar la respectiva consulta en las mismas. El tomador y/o asegurado se compromete a cumplir con el deber de diligenciar en su totalidad el formulario de conocimiento del cliente. Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecta a al tomador/asegurado, este deberá informar tal circunstancia a SEGUROS MUNDIAL, para lo cual se le hará llenar el respectivo formato. Cualquier modificación en materia del SARLAFT se entenderá incluida en la presente cláusula.

4.6 Definiciones

- **Asegurado:** Es la persona natural o jurídica que recibe la cobertura del seguro por estar expuesta en sí misma o en sus bienes al riesgo.
- **Aseguradora:** Compañía vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia que asume el riesgo asegurado y se compromete a pagar a indemnización en caso de que ocurra un evento cuyo riesgo es objeto de cobertura por la póliza.
- **Tomador:** Es la persona que contrata el seguro al asegurador, y se obliga al pago de la prima.
- **Póliza:** Es el contrato entre el asegurado y la aseguradora, en este documento constan las condiciones del contrato de seguro en las que sea reflejan las normas que regulan las relaciones contractuales entre el asegurador y asegurado. Documento legal que detalla los términos y condiciones del seguro.
- **Prima:** Es el monto o aportación económica que debe pagar el contratante del seguro a la compañía de aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que este le ofrece.
- **Cobertura:** Es la obligación principal del asegurador en un contrato de seguro, consistente en hacerse cargo, hasta el límite de la suma asegurada, de las consecuencias económicas que se deriven de un siniestro. También es, la protección específica que ofrece la póliza frente a ciertos riesgos.
- **Siniestro:** Es el evento o suceso que activa la cobertura de la póliza y genera la obligación del asegurador de indemnizar.
- **Indemnización:** Es el pago que realiza la aseguradora al asegurado o beneficiario tras la acreditación de la ocurrencia de un siniestro.
- **Beneficiario:** Persona designada en la póliza por el asegurado o contratante como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establecen.
- **Exclusiones:** Son las situaciones o eventos que no están cubiertos por la póliza.
- **Reclamación:** Solicitud formal del asegurado o beneficiario para recibir una indemnización.
- **Valor asegurado:** Es el valor máximo por el cual un bien o persona está asegurado en la póliza. Es el límite de la responsabilidad de la aseguradora.
- **Vigencia:** Período de tiempo en el que el contenido del contrato de seguro surte plenos efectos de obligatorio cumplimiento por las partes.



Seguro de Accidentes Personales

Protegemos Tus Pasos



¿Dónde puedo Comunicarme?

Para dar aviso del siniestro, puede hacerlo a través de las siguientes opciones:

01 8000 111 935
Línea Nacional

(+601) 3274712 opción 2 - 2
Línea en Bogotá

Reporta tu Siniestro en el siguiente link

www.segurosmundial.com.co/empresas/seguros-empresariales/seguro-accidentes-personales/protegemos-tus-pasos/

Haz clic en **"Radica aquí tu siniestro"**

En caso de accidente comunícate a la línea nacional:

018000112684



Póliza de Seguro Accidentes
Pesonales Escolares
Protegemos Tus Pasos