AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
4	62	999202308

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR

TIPO DE POLIZA : NORMAL

FECHA SOLICITUD DÍA	MES	AÑO	EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE DÍA	MES	AÑO	HORA	FECHA HASTA DÍA	MES	AÑO	HORA	NÚMERO DE DÍAS
23	06	2023	23	06	2023	EXPEDICION	0	01	08	2023	00:00	31	07	2024	00:00	365

TOMADOR	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	NIT	899.999.230-7
DIRECCIÓN	CRA 7 40B-53 PISO 6, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3239300
ASEGURADO	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	EDAD	NIT 899.999.230-7
DIRECCIÓN	CRA 7 40B-53 PISO 6, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA		TELÉFONO 3239300

SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C — PUNTO DE VENTA — MONEDA Pesos — TIPO CAMBIO 1.00

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	VALOR ASEGURADO GLOBAL
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	11,000,000.00	
MUERTE ACCIDENTAL	11,000,000.00	
AUXILIO FUNERARIO	4,000,000.00	
GASTOS DE TRASLADO	800,000.00	
RIESGO BIOLOGICO	4,000,000.00	
ENFERMEDADES CANCER POLIOMIELITIS LEUCEM	5,200,000.00	
DESMEMBRACION ACCIDENTAL	11,000,000.00	
REHABILITACION INTEGRAL	12,000,000.00	
GTOS MEDICOS Y HOSP. POR ACCIDENTE	5,000,000.00	
ENFERMEDADES TROPICALES	4,800,000.00	

BENEFICIARIOS

FORMA DE PAGO: CONTADO 45 DIAS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA P-274 MAYO/10

PRIMA	$**********
GASTOS	$**********
AJUSTE AL PESO	$**********
IVA-RÉGIMEN COMÚN	$**********
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	$**********
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	$**********

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 23 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2023

FIRMA AUTORIZADA — EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
53379	Corredor	AON RISK SERVICES COLOMBIA	60.00
53460	Corredor	DELIMA MARSH S.A.	25.00
47464	Corredor	WILLIS COLOMBIA CORREDORES	15.00

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR No.999202308

CERTIFICADO DE:	EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	NIT	899.999.230-7
DIRECCIÓN	CRA 7 40B-53 PISO 6, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3239300

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A EMITE LA PRESENTE POLIZA BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS

OBJETO DEL SEGURO:
AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE ACCIDENTAL, ASÍ COMO LOS AMPAROS DESCRITOS A CONTINUACIÓN A LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD VINCULADOS MEDIANTE MATRICULA ACADÉMICA.

ESTUDIANTES ASEGURADOS: 30.000 PERSONAS PROMEDIO POR SEMESTRE.

BENEFICIARIOS: SEGÚN FORMATO DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS PROPUESTO POR EL OFERENTE O LOS DE LEY.

MODALIDAD DE LA PÓLIZA: EL COBRO DE PRIMA SE REALIZA CON UNA RELACIÓN INICIAL POR SEMESTRE SUMINISTRADA POR EL TOMADOR CON CADA UNO DE LOS ASEGURADOS, Y DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES, REALIZA REPORTES DE NUEVOS ASEGURADOS DURANTE CADA PERIODO ACADÉMICO DURANTE LA VIGENCIA CONTRATADA, PARA LOS CUALES GENERA COBRO DE PRIMA ADICIONAL. SE ACLARA QUE LA ASEGURADORA SELECCIONADA DEBERÁ EXPEDIR LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA MATRIZ DE ACCIDENTES PERSONALES Y CON EL LISTADO DE ESTUDIANTES MATRICULADOS SE EXPEDIRÁ EL COBRO DEL SEMESTRE CORRESPONDIENTE.

COBERTURAS Y LÍMITES / VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL.

MUERTE ACCIDENTAL INCLUYENDO CUALQUIER CAUSA Y HOMICIDIO: CUANDO DENTRO DE LOS 180 DÍAS COMUNES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO PARA ESTE SEGURO, EL ASEGURADO FALLECIERE, LA ASEGURADORA PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS LA TOTALIDAD DE LA SUMA INDIVIDUAL ASEGURADA / $ 11.000.000.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. FECHA DE SINIESTRO: FECHA DE ESTRUCTURACIÓN CON PCL IGUAL O SUPERIOR AL 50%. COMO CONSECUENCIA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE NO PREEXISTENTE, SIEMPRE QUE:
A) LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA ITP OCURRA DENTRO DE LA VIGENCIA TEMPORAL DEL SEGURO
B) QUE ESTA INCAPACIDAD NO SEA PROVOCADA VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO. / $ 11.000.000.

DESMEMBRACIÓN E INVALIDEZ ACCIDENTAL: CUANDO DENTRO DE LOS 180 DÍAS COMUNES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO PARA ESTE SEGURO, EL ASEGURADO PADECIERE COMO CONSECUENCIA DE DICHO EVENTO ALGUNA DE LAS PÉRDIDAS O INUTILIZACIONES, LA ASEGURADORA PAGARÁ EL PORCENTAJE ACORDADO DE LA SUMA INDIVIDUAL ASEGURADA. / $ 11.000.000.

REHABILITACIÓN INTEGRAL. SE REEMBOLSARÁ AL ASEGURADO HASTA EL LÍMITE INDICADO, LOS GASTOS DE LAS ASISTENCIAS TENDIENTES A SU REHABILITACIÓN, SI EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA QUEDARE EN ESTADO DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN OCURRA DENTRO DE LA VIGENCIA Y NO SEA PROVOCADA POR EL ASEGURADO.
SE REEMBOLSARÁN: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS, VALORACIÓN NUTRICIONAL, VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y 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 DE INSUMOS PARA CURACIONES Y TERAPIAS RESPIRATORIAS. / $ 12.000.000.

RIESGOS BIOLÓGICOS: ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE QUE SUFRA ACCIDENTE CON RIESGO BIOLÓGICO, INCLUYENDO, PERO SIN LIMITARSE A: I.- TRATAMIENTO MÉDICO Y HOSPITALARIO, II. ASISTENCIA FARMACÉUTICA, III. LOS EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO Y CONTROL REQUERIDOS DESPUÉS DEL TRATAMIENTO, IV.- EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO QUE SE LLEGUEN A REQUERIR EN LA PERSONA FUENTE DEL RIESGO BIOLÓGICO; TODO LO ANTERIOR DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO EXISTENTE EN LA UNIVERSIDAD PARA EL MANEJO DEL RIESGO BIOLÓGICO. / $ 4.000.000.

ENFERMEDADES AMPARADAS. CÁNCER, POLIOMIELITIS, LEUCEMIA, TÉTANOS, ESCARLATINA, SIDA, VIH, MENINGITIS, AFECCIÓN RENAL CRÓNICA, SÍNDROME GUILLAN BARRE, LUPUS. (CUBRE ÚNICAMENTE LOS GASTOS MÉDICOS DERIVADOS) $ 5.200.000.

AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL: LA INDEMNIZACIÓN POR AUXILIO FUNERARIO SE PAGARÁ A QUIEN DEMUESTRE SER BENEFICIARIO DEL ASEGURADO FALLECIDO HASTA EL VALOR ACORDADO EN LA PÓLIZA. / $ 4.000.000.

GASTOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS POR ACCIDENTE: CUANDO DENTRO DE LOS 180 DÍAS COMUNES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO PARA ESTE SEGURO, EL ASEGURADO TUVIERE QUE RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA COMO CONSECUENCIA DE LAS LESIONES SUFRIDAS EN DICHO EVENTO, LA ASEGURADORA REEMBOLSARÁ EL VALOR DE LOS HONORARIOS PAGADOS A TALES PROFESIONALES O PRESTARÁ SERVICIOS MEDIANTE CONVENIOS (IPS), CON LOS CUALES TENGA ACUERDOS, HASTA LA SUMA ASEGURADA ACORDADA PARA ESTE CONCEPTO. / $ 5.000.000.

ENFERMEDADES TROPICALES. SE RECONOCERÁ AL ASEGURADO HASTA EL LÍMITE INDICADO, LOS GASTOS MÉDICOS DERIVADO DE LA PICADURA DE INSECTOS QUE OCASIONE AL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES: MALARIA, FIEBRE AMARILLA, LEISHMANIASIS, LEPRA, TUBERCULOSIS, CÓLERA, PÉNFIGO, SIEMPRE QUE EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD SE REALICE POR PRIMERA VEZ EN LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y UNA SOLA VEZ POR ASEGURADO. / EVENTO $1.200.000 / VIGENCIA $4.800.000.

GASTOS DE TRASLADO OPERA POR REEMBOLSO. / $ 800.000.

LA COBERTURA OPERA 24/7.

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR POLIZA No.999202308

CERTIFICADO DE:	EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 2	
TOMADOR	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS		NIT	899.999.230-7
DIRECCIÓN	CRA 7 40B-53 PISO 6, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA		TELÉFONO	3239300

CLÁUSULAS Y/O CONDICIONES ADICIONALES.

PARA AQUELLAS CLÁUSULAS Y/O CONDICIONES ADICIONALES PARA LAS QUE NO SE INDIQUE SUBLÍMITE SE ENTENDERÁ QUE ESTAS OPERAN AL 100%.

CLÁUSULA DE APLICACIÓN DE CONDICIONES PARTICULARES. QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA ASEGURADORA ACEPTA LAS CONDICIONES BÁSICAS TÉCNICAS 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 CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS FRENTE A LA PROPUESTA, LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS PÓLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECERÁ LA INFORMACIÓN Y CONDICIONES ENUNCIADAS EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS ESTABLECIDAS.

AMPARO AUTOMÁTICO PARA ESTUDIANTES QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO. QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE, NO OBSTANTE, LO QUE EN CONTRARIO SE DIGA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, EL PRESENTE ANEXO SE EXTIENDE A CUBRIR AUTOMÁTICAMENTE TODO ASEGURADO QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYA INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO, OBLIGÁNDOSE EL TOMADOR A INFORMAR A LA COMPAÑÍA DENTRO DE LOS 60 DÍAS SIGUIENTES A LA INICIACIÓN DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. LA PRIMA ADICIONAL SE LIQUIDARÁ CON BASE EN LAS TASAS CONTRATADAS.

AMPARO AUTOMÁTICO PARA NUEVOS ASEGURADOS SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD. QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE, NO OBSTANTE, LO QUE EN CONTRARIO SE DIGA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, EL PRESENTE ANEXO SE EXTIENDE A CUBRIR AUTOMÁTICAMENTE A TODOS LOS ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD, DESDE EL MOMENTO DE SU VINCULACIÓN A TRAVÉS DE LA MATRICULA ACADÉMICA.

AMPLIACIÓN DEL PLAZO PARA AVISO DE NO RENOVACIÓN O PRÓRROGA DE LA PÓLIZA. EN EL CASO DE QUE LA ASEGURADORA DECIDA NO OTORGAR RENOVACIÓN O PRORROGA DEL CONTRATO DE SEGURO, DEBERÁ DAR AVISO DE ELLO AL ASEGURADO CON NO MENOS DE NOVENTA (90) DÍAS DE ANTELACIÓN A LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA, EN CASO CONTRARIO SE DARÁ POR ENTENDIDO QUE LA ASEGURADORA ACEPTA LA RENOVACIÓN O PRORROGA, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL TOMADOR, HASTA EL LÍMITE LEGAL ESTABLECIDO PARA LA ADICIÓN DE LOS CONTRATOS Y MANTENIENDO LAS MISMAS CONDICIONES OFERTADAS EN ESTE PROCESO.

AMPLIACIÓN DEL PLAZO PARA AVISO DE SINIESTRO. MEDIANTE LA PRESENTE CONDICIÓN LAS PARTES ACUERDAN Y CONVIENEN LA EXTENSIÓN DEL TÉRMINO DE AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO POR PARTE DEL TOMADOR, LO CUAL PUEDE SUCEDER DENTRO DE LOS SESENTA (60) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER.

CONCURRENCIA DE AMPAROS, CLÁUSULAS Y/O CONDICIONES. QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO, QUE, SI DOS O MÁS AMPAROS, CLÁUSULAS O CONDICIONES OTORGAN COBERTURA A UN MISMO EVENTO, SE INDEMNIZARÁ CON AQUELLA QUE OFREZCA MAYOR PROTECCIÓN PARA LOS INTERESES DEL ASEGURADO. DE IGUAL MANERA PREVALECERÁN LOS AMPAROS, CLÁUSULAS O CONDICIONES QUE OTORGUEN COBERTURA, SOBRE AQUELLOS QUE LAS EXCLUYAN. EN TODO CASO Y ANTE CUALQUIER DISCREPANCIA SOBRE CUÁL ES EL AMPARO, CLÁUSULA O CONDICIÓN APLICABLE A UN CASO DETERMINADO, SE APLICARÁ AQUELLA QUE DETERMINE EL ASEGURADO DE ACUERDO A SU CONVENIENCIA.

CONTINUIDAD DE COBERTURA SIN EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD. MEDIANTE ESTA CLÁUSULA SE OTORGA CONTINUIDAD DE COBERTURA SIN EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD NI CONDICIONAMIENTOS ESPECIALES, PARA LOS ESTUDIANTES QUE HAYAN ESTADO ASEGURADOS EN LAS PÓLIZAS, POR LO TANTO, NO SE APLICARÁN PREEXISTENCIAS.

CONVENIOS CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD. EL PROPONENTE SE OBLIGA A SUSCRIBIR Y MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA CONVENIOS CON INSTITUCIONES MÉDICAS, LAS CUALES ATENDERÁN A LOS PACIENTES CON LA SOLA PRESENTACIÓN DEL CARNÉ ESTUDIANTIL O COPIA DE LA MATRICULA ACADÉMICA. SIENDO NECESARIO QUE LA ASEGURADORA REALICE LA ENTREGA DE STIKER O CARNÉ DE PAPEL O CARNÉ DE CARTÓN A CADA ESTUDIANTE TENDIENTE A FACILITAR LA ATENCIÓN EN LA RED HOSPITALARIA EN CASO DE UTILIZACIÓN DEL SEGURO.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA: INGRESO 14 AÑOS Y PERMANENCIA ILIMITADA.

ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES. QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE, SI EL TOMADOR INCURRIESE EN ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES IMPUTABLES A EL Y AL ASEGURADO, 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. EN ESTE CASO, SE LIQUIDARÁ LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA TODOS LOS AMPAROS: BRINDA PROTECCIÓN AL ASEGURADO POR CUALQUIER HECHO VIOLENTO AJENO AL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.

MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO. SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA SE PRESENTAN MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA QUE REPRESENTEN UN BENEFICIO A FAVOR DEL ASEGURADO, SIN QUE IMPLIQUEN UN AUMENTO A LA PRIMA ORIGINALMENTE PACTADA, TALES MODIFICACIONES SE CONSIDERAN AUTOMÁTICAMENTE INCORPORADAS A LA PÓLIZA.

MODIFICACIÓN DE CONDICIONES. MEDIANTE ESTA CONDICIÓN LA ASEGURADORA ACEPTA QUE LOS CAMBIOS O MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, SERÁN ACORDADOS MUTUAMENTE ENTRE LA ASEGURADORA Y EL ASEGURADO. EL CERTIFICADO, DOCUMENTO O COMUNICACIONES QUE SE EXPIDAN PARA FORMALIZARLOS DEBE SER FIRMADO, EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN, POR UN REPRESENTANTE LEGAL DEL ASEGURADO O FUNCIONARIO AUTORIZADO, PREVALECIENDO SOBRE LAS CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA.

NO EXIGENCIA DE SOLICITUD NI REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD. QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COMPAÑÍA NO EXIGIRÁ SOLICITUD INDIVIDUAL A LOS ASEGURADOS NI REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, QUEDANDO SIN EFECTO LAS DISPOSICIONES QUE EN CONTRARIO CONTENGAN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL SEGURO.

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR POLIZA No.999202308

CERTIFICADO DE:	EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 3
TOMADOR	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	NIT	899.999.230-7
DIRECCIÓN	CRA 7 40B-53 PISO 6, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3239300

REVOCACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO SIN PENALIZACIÓN (LIQUIDACIÓN A CORTO PLAZO). LA ASEGURADORA CONTEMPLA BAJO ESTA CLÁUSULA QUE LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE POR EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA ENVIADA A SU DIRECCIÓN COMERCIAL O A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA. LA PRIMA DE SEGURO NO DEVENGADA SERÁ LIQUIDADA A PRORRATA.

GESTIÓN POR SERVICIO DE RECAUDO DE PRIMAS: RETORNO PARA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS DEL 8% SOBRE LAS PRIMAS FACTURADAS EN EL SEMESTRE, POR CONCEPTO DE LA GESTIÓN POR SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS, VALOR EL CUAL LE SERA ENTREGADO A LA UNIVERSIDAD UNA VEZ FINALIZADO EL SEMESTRE ESTUDIANTIL.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES. LAS COBERTURAS OTORGADAS BAJO LAS PÓLIZAS SUSCRITAS PARA EL CONTRATO NO AMPARAN NINGUNA EXPOSICIÓN PROVENIENTE O RELACIONADA CON ALGÚN 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 DEL TESORO 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 INDEMNIZACIÓN 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.

DEDUCIBLES: SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLES.

CONDICIONADO: 03/01/2023-1306-P-31-AP/ESCOLAR/ENE23-D00I
03/01/2023-1306-NT-P-31-AP/ESCOLAR/ENE23

USUARIO: MLGONZALEZR