

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL



NIT. 860.009.174-4

Nro. 65-68-1000003351

ANEXO DE POLIZA No 19

SUCURSAL MEDELLIN	FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA SEGURO						TIPO DE DOCUMENTO RENOVACION CON COBRO DE PRIMA - ANTICIPADA
	DIA 22	MES 01	AÑO 2026	DESDE LAS 24 HORAS			HASTA LAS 24 HORAS			
				DIA 31	MES 12	AÑO 2025	DIA 31	MES 12	AÑO 2026	

DATOS TOMADOR

NOMBRE	MUNICIPIO DE ITAGUI	DOCUMENTO:	NIT 890980093-8
DIRECCION	CRA 51 NO. 51 - 55 PISO 2	CIUDAD	ITAGUI, ANTIOQUIA
TELEFONO	3737676		
ASEGURADOS:	ALUMNOS DEL MUNICIPIO DE ITAGUI REPORTADOS		
BENEFICIARIOS:	DE LEY		

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
133456 SANIN ALIANZA LTDA	100 %	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	62.00	531,960,000,000.0	614,365,381
		LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS	38.00	326,040,000,000.0	376,546,524

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA : 1 - UNICA			
AMPAROS	SUMA ASEGURADA \$	PRIMA \$	ASEGURADOS
MUERTE ACCIDENTAL	264,000,000,000.00	649,284,026.00	33000
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	66,000,000,000.00	8,362,200.00	33000
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	66,000,000,000.00	12,949,200.00	33000
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE.	26,400,000,000.00	3,344,880.00	33000
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	132,000,000,000.00	316,404,000.00	33000
GASTOS MEDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	132,000,000,000.00	0.00	33000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE	264,000,000,000.00	0.00	33000
INHABILITACION, INVALIDEZ, DESMEMBRACION O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	264,000,000,000.00	0.00	33000
REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	132,000,000,000.00	567,600.00	33000

PRIMA ANUAL	\$990,911,906.00	IVA	\$0.00	TOTAL A PAGAR:	\$990,911,906.00
-------------	------------------	-----	--------	----------------	------------------

OBSERVACIONES

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO CONDUCTO DE PAGOS: DIRECTO EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Artículo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigir las.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 22 DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2026

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com



(415) 7709998021150 (8020) 21012601144604 (3900) 000990911906 (96) 20261231

REFERENCIA PAGO:
2101260114460-4

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO

65-68-1000003351

FIRMA VIDE ESTADO

FIRMA DEL TOMADOR



NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003351

ANEXO DE POLIZA No 19

SUCURSAL MEDELLIN	DOCUMENTO NIT 890980093-8	TOMADOR MUNICIPIO DE ITAGUI	TIPO DE DOCUMENTO RENOVACION CON COBRO DE PRIMA -
-----------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	---

OBSERVACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE EMITE POLIZA ENTRE EL 31/12/2025 A LAS 24HRAS HASTA EL 31/12/2026 A LAS 24HRAS.

CONDICION PARTICULAR: CON OCASION DE LA CONTINGENCIA COVID-19, SE EXTIENDE LA COBERTURA POR ACCIDENTES EN EL HOGAR SIEMPRE Y CUANDO EL ACCIDENTE NO OCURRA EN VIOLACION O EN CONTRA DE LAS MEDIDAS DE CUARENTENA O AISLAMIENTO ORDENADAS POR LA ALCALDIA DE ITAGUI Y EL GOBIERNO NACIONAL HASTA LA FECHA DE REGRESO A ACTIVIDADES DE ESCOLARES O HASTA LA TERMINACION DE LA VIGENCIA, LO QUE OCURRA PRIMERO.

CONDICIONES BASICAS TECNICAS OBLIGATORIAS

1. OBJETO DEL SEGURO:

AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE ACCIDENTAL ASI COMO LOS AMPAROS DESCRITOS A CONTINUACION A LOS ESTUDIANTES DE LAS ESCUELAS PUBLICAS DEL MUNICIPIO DE ITAGUI VINCULADOS MEDIANTE MATRICULA ACADEMICA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN JORNADA ESCOLAR Y ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES AUTORIZADAS POR LA INSTITUCCION EDUCATIVA.

2. ESTUDIANTES ASSEGURADOS: 33.000 CUPOS

3. BENEFICIARIOS

SEGUN FORMATO DE DESIGNACION DE BENEFICIARIOS PROPUESTO POR EL OFERENTE O LOS DE LEY.

4. MODALIDAD DE LA POLIZA

COBRO ANUAL DE PRIMA, SIN RECARGO EN TASA DE RIESGO POR OFICIO DEL TRABAJADOR, ACTIVIDAD O ZONA GEOGRAFICA. SISTEMA BLANKET. NO HAY NECESIDAD DE EFECTUAR REPORTES DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, PERMITIENDO QUE TODA MODIFICACION SE CONSIDERE AUTOMATICAMENTE AMPARADA EN LA POLIZA DESDE EL MOMENTO EN QUE APAREZCA EN LOS REGISTROS INTERNOS. DE IGUAL FORMA SE COBRA CON UNA RELACION INICIAL SUMINISTRADA POR EL TOMADOR CON CADA UNO DE LOS ASSEGURADOS Y AL FINAL DE LA VIGENCIA SE AJUSTA CON BASE EN LA RELACION FINAL SUMINISTRADA POR EL TOMADOR, COBRANDO O DEVOLVIENDO EL 50% DE LA PRIMA, SEGUN EL CASO (SE CALCULA LA PRIMA POR DIFERENCIA DE ALUMNOS INICIAL Y FINAL)

5. COBERTURAS Y LIMITES

LIMITE ASEGURADO INDIVIDUAL

MUERTE ACCIDENTAL INCLUYENDO CUALQUIER CAUSA Y HOMICIDIO: CUANDO DENTRO DE LOS 180 DIAS COMUNES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO PARA ESTE SEGURO, EL ASEGURADO FALLECIERE, LA ASEGURADORA PAGARA A LOS BENEFICIARIOS LA TOTALIDAD DE LA SUMA INDIVIDUAL ASSEGURADA \$8.000.000.

SUICIDIO DESDE EL INICIO DE VIGENCIA: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLAUSULA SE AMPARA EL SUICIDIO O LESIONES POR TENTATIVA DE SUICIDIO DESDE LA INICIACION DE LA POLIZA, QUEDANDO SIN EFECTO CUALQUIER ESTIPULACION QUE EN CONTRARIO SE ESTABLEZCAN EN LAS CONDICIONES DE LA POLIZA.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE \$8.000.000

DESMEMBACION E INVALIDEZ ACCIDENTAL: CUANDO DENTRO DE LOS 180 DIAS COMUNES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE EL ASEGURADO, PADECIERE LA PERDIDA FUNCIONAL O INTILIZACION CORPORAL DESCRITA EN LA TABLA DE INDEMNIZACIONES DE LA POLIZA, LA ASEGURADORA PAGARA LA TOTALIDAD O UN PORCENTAJE DEL VALOR ASEGURADO, SEGUN LAS SECUELAS DEL ACCIDENTE.

\$8.000.000

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:

\$990,911,906.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDEOSTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 22 DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2026

65-68-1000003351

FIRMA VIDEOSTADO

FIRMA DEL TOMADOR



NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003351

ANEXO DE POLIZA No 19

SUCURSAL MEDELLIN	DOCUMENTO NIT 890980093-8	TOMADOR MUNICIPIO DE ITAGUI	TIPO DE DOCUMENTO RENOVACION CON COBRO DE PRIMA -
-----------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	---

OBSERVACIONES

TABLA DE INDEMNIZACIONES

- A. PERDIDA DE LA VISTA POR AMBOS OJOS 100%
- B. PERDIDA DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES O DE UNA MANO Y UN PIE 100%
- C. PERDIDA DE UNA MANO O DE UN PIE JUNTO CON LA PERDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISTA POR UN OJO 100%
- D. PERDIDA DEL HABLA O DE LA AUDICION POR AMBOS OIDOS 100%.
- E. PERDIDA DE LA MANO DERECHA O DE UN PIE 60%
- F. PERDIDA DE LA MANO IZQUIERDA 50%
- G. PERDIDA DE LA VISTA POR UN OJO 50%
- H. PERDIDA DEL DEDO PULGAR DE LA MANO DERECHA 30%
- I. PERDIDA DEL DEDO PULGAR DE LA MANO IZQUIERDA 20%
- J. PERDIDA DE UNO CUALQUIERA DE LOS DEDOS DE LAS MANOS, CON EXCEPCION DEL PULGAR 8%
- K. PERDIDA DE UNO CUALQUIERA DE LOS DEDOS DEL PIE 8%

LA INDEMNIZACION TOTAL QUE CORRESPONDA A VARIAS DESMEMBRACIONES SUFRIDAS EN UN MISMO ACCIDENTE, SE OBTIENE POR LA SUMA DE LOS PORCENTAJES FIJADOS A CADA UNA DE ELLAS, SIN QUE LA SUMA TOTAL PUEDA EXCEDER DE LA INDEMNIZACION POR INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE.

CUANDO VARIAS INCAPACIDADES AFECTEN A UN MISMO MIEMBRO U ORGANNO, NO SE ACUMULAN ENTRE SI, SINO QUE LA INDEMNIZACION SE DETERMINA POR LA SUMA MAYOR DE DICHAS INCAPACIDADES. EN CASO DE COMPROBAR QUE EL ASEGURADO ES ZURDO, SE INVERTIRAN LOS PORCENTAJES DE INDEMNIZACION FIJADOS POR LA PERDIDA DE LOS MIEMBROS SUPERIORES.

LA RESPONSABILIDAD MAXIMA DE LA ASEGURADORA POR VARIAS DE LAS PERDIDAS O INUTILIZACIONES INDICADAS EN ESTA CONDICION CON RESPECTO A CADA ASEGURADO, NO PODRA SER EN NINGUN CASO SUPERIOR AL VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL POR INVALIDEZ, NI AL CIEN POR CIENTO (100%) DEL MISMO SI OCURRE LA MUERTE A CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE.

PERDIDA

PARA LA MANO: AMPUTACION QUIRURGICA O TRAUMATICA POR LA MUÑECA O PARTE PROXIMAL DE ELLA.

PARA EL PIE: AMPUTACION QUIRURGICA O TRAUMATICA POR EL TOBILLO O PARTE PROXIMAL DE EL.

PARA LOS DEDOS: AMPUTACION QUIRURGICA O TRAUMATICA POR LA COYUNTURA METACARPO O METATARSOFALANGIANA O PARTE PROXIMAL DE ELLA.

INUTILIZACION: SIGNIFICA PERDIDA FUNCIONAL TOTAL.

REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ \$4.000.000

ENFERMEDADES AMPARADAS: CANCER, POLIOMIELITIS, LEUCEMIA, TETANOS, ESCARIATINA, SIDA, VIH, MENINGITIS, AFECCION RENAL CRONICA, SINDROME GUILLAN BARRE, LUPUS, ACCIDENTE CEREBROVASCULAR, INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO, ENFERMEDADES TROPICALES. \$4.000.000

AUXILIOS DE GASTOS FUNERARIOS: SE AMPARAN LOS GASTOS FUNERARIOS ACABECIDOS A LOS ASEGURADOS COMO CONSECUENCIA DE LA MUERTE Y CUANDO SE TRATE DE UN EVENTO AMPARADO BAJO LA POLIZA. PREVIA PRESENTACION DE LOS REQUISITOS DE LA COMPAÑIA \$2.000.000

GASTOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS POR ACCIDENTE: CUANDO DENTRO DE LOS 180 DIAS COMUNES A LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO PARA ESTE SEGURO, EL ASEGURADO TUVIERE QUE RECIBIR ATENCION MEDICA COMO CONSECUENCIA DE LAS LESIONES SUFRIDAS EN DICHO EVENTO, LA ASEGURADORA REEMBOLSARA EL VALOR DE LOS HONORARIOS PAGADOS A TALES PROFESIONALES, HASTA LA SUMA ASEGURADA ACORDADA PARA ESTE CONCEPTO. \$4.000.000

RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO: EN CASO DE EFECTUARSE EL PAGO DE INDEMNIZACIONES POR ...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:

\$990,911,906.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDEESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 22 DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2026

65-68-1000003351

FIRMA VIDEESTADO

FIRMA DEL TOMADOR



NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-100003351

ANEXO DE POLIZA No 19

SUCURSAL MEDELLIN	DOCUMENTO NIT 890980093-8	TOMADOR MUNICIPIO DE ITAGUI	TIPO DE DOCUMENTO RENOVACION CON COBRO DE PRIMA -
-----------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	---

OBSERVACIONES

CUALQUIER EVENTO Y EN CUALQUIER CUANTIA, EL LIMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA SE RESTABLECERA AUTOMATICAMENTE EN EL MONTO DE LA INDEMNIZACION CON EL FIN DE ATENDER UN NUEVO RECLAMO SIN COBRO DE PRIMA POR EL VALOR RESTABLECIDO.

AUXILIO POR TRASLADO DEL CUERPO \$4.000.000

TRASLADO DE AMBULANCIA POR ACCIDENTE: SERVICIOS DE TRASLADO QUE SE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE. \$800.000

6. CLAUSULAS Y/O CONDICIONES ADICIONALES.

PARA AQUELLAS CLAUSULAS Y/O CONDICIONES ADICIONALES PARA LAS QUE NO SE INDIQUE SUBLIMITE SE ENTENDERA QUE ESTAS OPERAN AL 100%.

CLAUSULA DE APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARES. QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA ASEGURADORA ACEPTA LAS CONDICIONES BASICAS TECNICAS ESTABLECIDAS EN ESTE ANEXO EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL MISMO; POR LO TANTO, EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA ENTRE LOS OFRECIMIENTOS CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES TECNICAS BASICAS OBLIGATORIAS FRENTE A LA PROPUESTA, LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS POLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECERA LA INFORMACION Y CONDICIONES ENUNCIADAS EN LAS CONDICIONES TECNICAS BASICAS OBLIGATORIAS ESTABLECIDAS.

CLAUSULA DE AMPARO AUTOMATICO INDICANDO QUE LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD SERAN ACORDE CON LO INDICADO EN DICHA CLAUSULA, LA CUAL APARECE EN LA PARTE INFERIOR DE LAS CONDICIONES OBLIGATORIAS.

AMPARO AUTOMATICO PARA FUNCIONARIOS QUE POR ERROR U OMISION 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 POLIZA, EL PRESENTE ANEXO SE EXTIENDE A CUBRIR AUTOMATICAMENTE TODO ASEGURADO QUE POR ERROR U OMISION NO SE HAYA INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO.

AMPARO AUTOMATICO 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 POLIZA, EL PRESENTE ANEXO SE EXTIENDE A CUBRIR AUTOMATICAMENTE A TODOS LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DEL MUNICIPIO DE ITAGUI, DESDE EL MOMENTO DE SU VINCULACION A TRAVES DE LA MATRICULA ACADEMICA.

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

AMPARO DE ACCIDENTES CUANDO EL ASEGURADO SEA CONDUCTOR O PASAJERO.

AMPARO DE ACCIDENTES OCASIONADOS POR EL USO DE CARRITOS, MOTOS, KARTS, MOTOCICLETAS, MOTONETAS U OTROS VEHICULOS SIMILARES, COMO CONDUCTOR O ACOMPAÑANTE, SIEMPRE Y CUANDO NO SEAN PROFESIONALES.

AMPARO DE ACCIDENTES OCURRIDOS EN LA PRACTICA DE TOREO, POLO, SALTO, ALPINISMO, CARRERAS DE VELOCIDAD O RESISTENCIA A PIE O A CABALLO O EN CUALQUIER VEHICULO O DE EXCURSIONES O VIAJES A REGIONES INEXPLORADAS, SIN QUE SEAN PROFESIONALES.

AMPARO DE ACCIDENTES OCURRIDOS A PARALITICOS, SORDOS, CIEGOS, LOS QUE PADEZCAN EPILEPSIA O ENAJENACION MENTAL, APOPLEJIA O ATAQUES DELIRIUM TREMENS.

SE AMPARAN ACCIDENTES EN LA PRACTICA DE DEPORTES SI NO SON PROFESIONALES.

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:

\$990,911,906.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 22 DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2026

65-68-100003351

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR



**SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003351

ANEXO DE POLIZA No 19

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
MEDELLIN	NIT 890980093-8	MUNICIPIO DE ITAGUI	RENOVACION CON COBRO DE PRIMA -

OBSERVACIONES

COBERTURA DURANTE LOS 365 DIAS Y LAS 24 HORAS DENTRO Y FUERA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS (ACTIVIDADES AUTORIZADAS POR LA COMPAÑIA ASEGURADORA Y POR LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS).

NO CONCURRENCIA DE AMPAROS, CLAUSULAS Y/O CONDICIONES. QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO, QUE SI DOS O MAS AMPAROS, CLAUSULAS O CONDICIONES OTORGAN COBERTURA A UN MISMO EVENTO, SE INDEMNIZARA CON AQUELLA QUE OFREZCA MAYOR PROTECCION PARA LOS INTERESES DEL ASEGURADO. DE IGUAL MANERA PREVALECIERAN LOS AMPAROS, CLAUSULAS O CONDICIONES QUE OTORGUEN COBERTURA, SOBRE AQUELLOS QUE LAS EXCLUYAN. EN TODO CASO Y ANTE CUALQUIER DISCREPANCIA SOBRE CUAL ES EL AMPARO, CLAUSULA O CONDICION APLICABLE A UN CASO DETERMINADO, SE APLICARA AQUELLA QUE DETERMINE EL ASEGURADO DE ACUERDO A SU CONVENIENCIA.

CONOCIMIENTO DEL RIESGO. LA ASEGURADORA MANIFIESTA QUE CONOCE EL RIESGO Y QUE PARTIENDO DE ESTA BASE HA HECHO LA TASACION Y HA ESTABLECIDO LOS TERMINOS Y CONDICIONES PARA LA CONTRATACION DE ESTA COBERTURA; POR CONSIGUIENTE DEJA CONSTANCIA DEL CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LOS RIESGOS, LAS CIRCUNSTANCIAS Y CONDICIONES DE LOS MISMOS.

CONVENIOS CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD. EL PROPONENTE SE OBLIGA A SUSCRIBIR Y MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA CONVENIOS CON INSTITUCIONES MEDICAS, LAS CUALES ATENDERAN A LOS PACIENTES CON LA SOLA PRESENTACION DEL CARNE ESTUDIANTIL O COPIA DE LA MATRICULA ACADEMICA.

LA COMPAÑIA DE SEGUROS SE OBLIGA A SUSCRIBIR Y MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA CONVENIO CON LA CLINICA DEL SUR UBICADA EN EL MUNICIPIO DE ITAGUI- ANTIIOQUILA, SALVO QUE LA CLINICA NO ACEPTE DICHO CONVENIO, CUYO CASO TENDRA QUE APORTAR EL DEBIDO SOPORTE DE LA ENTIDAD DE SALUD.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA: INGRESO 2 AÑOS Y PERMANENCIA 80 AÑOS PARA TODOS LOS AMPAROS.

ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES. QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE SI EL TOMADOR INCURRIERE EN ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES INCULPABLES A EL Y AL ASEGURADO, EL CONTRATO NO SERA NULO NI HABRA LUGAR A LA APLICACION DEL INCISO TERCERO DEL ARTICULO 1058 DEL CODIGO DE COMERCIO SOBRE REDUCCION PORCENTUAL DE LA PRESTACION ASEGURADA. EN ESTE CASO, SE LIQUIDARA LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

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

INFORMES: LA ASEGURADORA SE COMPROMETE A ENVIAR AL TOMADOR Y AL CORREDOR UN INFORME TRIMESTRAL DE SINIESTROS EN MEDIO MAGNETICO E IMPRESO QUE CONTENGA LOS SIGUIENTES DATOS: NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO (NOMBRES Y APELLIDOS), NUMERO DE CARNE DE AFILIACION A LA POLIZA, AMPAROS AFECTADOS, VALOR PAGADO REAL, CAUSAS DEL SINIESTRO, NOMBRE DE LA INSTITUCION PRESTADORA DEL SERVICIO DE SALUD Y CLASIFICAR TIPO DE ATENCION (DIRECTA O REEMBOLSO).

LINEA DE INFORMACION. SERVICIO DE LA LINEA 018000123010 O AL #388 LAS 24 HORAS DEL DIA.

LESIONES CAUSADAS POR ARMAS DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTES.

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

NO EXIGENCIA DE SOLICITUD NI REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD. QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COMPAÑIA NO ...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:

\$990,911,906.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEJOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENIDADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 22 DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2026

65-68-1000003351

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR



**SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003351

ANEXO DE POLIZA No 19

SUCURSAL MEDELLIN	DOCUMENTO NIT 890980093-8	TOMADOR MUNICIPIO DE ITAGUI	TIPO DE DOCUMENTO RENOVACION CON COBRO DE PRIMA -
-----------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	---

OBSERVACIONES

EXIGIRA 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, POR LO TANTO NO SE APLICARAN PREEXISTENCIAS.

PAGO DE INDEMNIZACION: LA COMPAÑIA DE SEGUROS SE COMPROMETE A INDEMNIZAR EN UN PERIODO MAXIMO DE 5 DIAS HABILDES DESPUES DE DOCUMENTADO EL RECLAMO.

RED MEDICA: LA ASEGURADORA DEBERA TENER UN CONVENIO DE ATENCION AUTOMATICA CON LA RED PUBLICA DE SALUD, EN ESPECIAL EN LOS MUNICIPIOS DONDE SE ENCUENTREN SRDES DEL MUNICIPIO DE ITAGUI. LA ASEGURADORA A SU VEZ SE COMPROMETERA A SUMINISTRAR UN LISTADO COMPLETO DE LA RED DE ATENCION E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO, ACTUALIZADA CON DIRECCION, TELEFONO Y DE SER POSIBLE NOMBRES DE SUS RESPECTIVOS DIRECTORES.

REVOCAION POR PARTE DEL ASEGURADO SIN PENALIZACION (LIQUIDACION A CORTO PLAZO). LA ASEGURADORA CONTEMPLA BAJO ESTA CLAUSULA QUE LA POLIZA PODRA SER REVOcada UNILATERALMENTE POR EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA ENVIADA A SU DIRECCION COMERCIAL O A SU ULTIMA DIRECCION REGISTRADA. LA PRIMA DE SEGURO NO DEVENGADA SERA LIQUIDADADA A PRORRATA.

CLAUSULA DE AMPARO AUTOMATICO INDICANDO QUE LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD SERAN ACORDE CON LO INDICADO EN DICHA CLAUSULA, LA CUAL APARECE EN LA PARTE INFERIOR DE LAS CONDICIONES OBLIGATORIAS.

SE ELIMINA CLAUSULA DE EMBRIAGUEZ, ALUCINOGENOS, ESTA ES UNA EXCLUSION GENERALIZADA EN EL MERCADO ASEGURADOR

TOTAL ANUAL A PAGAR:

\$990,911,906.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDEESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 22 DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2026

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO

65-68-1000003351

FIRMA VIDEESTADO

FIRMA DEL TOMADOR



NIT. 860.009.174-4

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SUCURSAL MEDELLIN	CERTIFICADO DE RENOVACION CON COBRO DE PRIMA -	POLIZA No: 1000003351	ANEXO No: 19
TOMADOR MUNICIPIO DE ITAGUI DIRECCION CRA 51 NO. 51 - 55 PISO 2	CUIDAD ITAGUI, ANTIOQUIA	NIT 890980093-8 TELEFONO 3737676	
ASEGURADOS: ALUMNOS DEL MUNICIPIO DE ITAGUI REPORTADOS			
BENEFICIARIOS: DE LEY			

CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 00000E-VAPE-004A DR01
NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 31 AP_ACC_ESTUDIA_2

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL



NIT. 860.009.174-4

Nro. 65-68-1000003351

ANEXO DE POLIZA No 19

SUCURSAL MEDELLIN	FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA SEGURO						TIPO DE DOCUMENTO RENOVACION CON COBRO DE PRIMA - ANTICIPADA
	DIA 22	MES 01	AÑO 2026	DESDE LAS 24 HORAS			HASTA LAS 24 HORAS			
				DIA 31	MES 12	AÑO 2025	DIA 31	MES 12	AÑO 2026	

DATOS TOMADOR

NOMBRE	MUNICIPIO DE ITAGUI	DOCUMENTO:	NIT 890980093-8
DIRECCION	CRA 51 NO. 51 - 55 PISO 2	CIUDAD	ITAGUI, ANTIOQUIA
TELEFONO	3737676		
ASEGURADOS:	ALUMNOS DEL MUNICIPIO DE ITAGUI REPORTADOS		
BENEFICIARIOS :	DE LEY		

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPANIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
133456 SANIN ALIANZA LTDA	100 %	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	62.00	531,960,000,000.0	614,365,381
		LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS	38.00	326,040,000,000.0	376,546,524

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

CORRESPONSALES BANCARIOS

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Seguros de Vida del Estado
Cuenta Convenio 47190

Seguros de Vida del Estado
Cuenta Convenio 008465452

PRIMA	ANUAL	\$990,911,906.00	IVA	\$0.00	TOTAL A PAGAR:	\$990,911,906.00
-------	-------	------------------	-----	--------	----------------	------------------

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 22 DIAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2026

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

(415) 7709998021150 (8020) 21012601144604 (3900) 000990911906 (96) 20261231

REFERENCIA PAGO:
2101260114460-4

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE