

# LÍNEAS DE ASISTENCIA

En Bogotá

**307 8288**

Fuera de Bogotá

**018000123010**

Línea Celular

**# 388**

[www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

Condiciones Generales

## Póliza Integral Estudiantil



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

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

## PÓLIZA INTEGRAL ESTUDIANTIL

### CONDICIONES GENERALES

LOS AMPAROS, EXCLUSIONES, GARANTÍAS Y DEMÁS CLÁUSULAS DEL CONTRATO DE SEGURO QUE RIGEN, SON LAS QUE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN:

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A., QUE PARA TODOS LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, SE DENOMINARÁ VIDAESTADO, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD PRESENTADA POR EL TOMADOR, LA CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL MISMO, CUBRE LOS SIGUIENTES RIESGOS:

#### CLÁUSULA PRIMERA. – AMPAROS

1. **BÁSICO (MUERTE ACCIDENTAL):** SE AMPARA AL ALUMNO ASEGURADO, LA MUERTE ORIGINADA POR UN ACCIDENTE (DE ACUERDO CON LA DEFINICIÓN QUE SE INDICA MÁS ADELANTE).

#### 2. ADICIONALES:

##### 2.1. GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE

SE CUBREN LOS GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE. CUANDO CON MOTIVO DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, EL ALUMNO ASEGURADO SE VIERE PRECISADO A SOMETERSE A ASISTENCIA MÉDICA, QUIRÚRGICA, ODONTOLÓGICA, DE FISIOTERAPIA, HOSPITALARIA O FARMACÉUTICA O TRASLADOS INTERINTITUCIONALES EN TAL CASO, VIDAESTADO REEMBOLSARÁ, HASTA POR EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA ESTE AMPARO, LOS GASTOS EN QUE SE INCURRAN POR ESTE CONCEPTO, INCLUIDOS LOS COPAGOS A EPS.

VIDAESTADO PAGARÁ EN VIRTUD DE ESTE AMPARO, CUANDO SE TRATE DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, SOLO EN EXCESO DE LOS VALORES RECONOCIDOS POR EL SOAT O FOSYGA SEGÚN CORRESPONDA.

2.2. AMPARO DE GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES DE: POLIOMIELITIS, LEUCEMIA, TÉTANOS, ESCARLATINA, SIDA, CÁNCER, AFECCIÓN RENAL CRÓNICA, INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO Y ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR.



2.2.1.SIDA (SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA): PARA EL EFECTO DE ESTA PÓLIZA, SE ENTIENDE COMO ENFERMEDAD INFECCIOSA PRODUCIDA POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), QUE PROLIFERA EN FORMA CONTINUA CAUSANDO DESTRUCCIÓN DE LOS LINFOCITOS DE DEFENSA (CD4), ESTA SUPRESIÓN DE LA INMUNIDAD FAVORECE LA APARICIÓN DE INFECCIONES Y NEOPLASIAS CARACTERÍSTICAS DE SIDA.

LOS GASTOS MÉDICOS DE LA ENFERMEDAD AMPARADA POR ESTA PÓLIZA CORRESPONDE A LA FASE FINAL QUE CLÍNICAMENTE SE CARACTERIZA POR UNA ALTERACIÓN DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE, CON PÉRDIDA DE PESO, DIARREAS, INFECCIONES GRAVES EN LOS PULMONES, CEREBRO Y OTROS ÓRGANOS, NEOPLASIAS TIPO SARCOMA DE KAPOSI Y ALTERACIONES NEUROLÓGICAS (DE ESTA MANERA SE CONCLUYE QUE EL PACIENTE VIH POSITIVO TIENE SIDA).

QUEDAN EXCLUIDOS DE ESTE AMPARO LOS PACIENTES VIH POSITIVOS DE FASE INICIAL O CRÓNICA QUE NO CUMPLAN CON LOS CRITERIOS O DIAGNÓSTICOS ANTES MENCIONADOS Y, EN TODOS LOS CASOS, DEBE EXISTIR DIAGNÓSTICO COMPROBADO POR PRUEBAS DE LABORATORIO TALES COMO ELISA Y WESTERN BLOT.

2.2.2.CÁNCER: PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO SE ENTIENDE POR CÁNCER, LA PRESENCIA DE UN TUMOR MALIGNO CARACTERIZADO POR EL CRECIMIENTO Y DISPERSIÓN INCONTROLABLE DE CÉLULAS MALIGNAS Y LA INVASIÓN DEL TEJIDO. ESTO INCLUYE LINFOMAS, Y LA ENFERMEDAD DE HODGKIN. EN CAMBIO, NO INCLUYE TODOS LOS TUMORES DE LA PIEL, SALVO QUE SE TRATE DE MELANOMAS MALIGNOS Y CÁNCER IN SITU NO INVASIVO.

SI DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, A CUALQUIERA DE LOS ALUMNOS ASEGURADOS SE LE LLEGARE A DIAGNOSTICAR POR PRIMERA VEZ (DIAGNOSTICO CONFIRMADO POR HISTORIA CLÍNICA Y NO EN ETAPAS DE IMPRESIÓN DIAGNOSTICA) ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES ARRIBA ENUNCIADAS, SE INDEMNIZARÁ EN

LA MISMA FORMA Y CUANTÍA QUE LOS DEMÁS ACCIDENTES AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA, SIEMPRE QUE LOS GASTOS POR LAS ASISTENCIAS MÉDICAS Y/O EL FALLECIMIENTO OCURRAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y QUE LA ENFERMEDAD O LA MUERTE SOBREVenga AL ALUMNO ASEGURADO DESPUÉS DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO DE HABER INGRESADO AL SEGURO COMO PERIODO DE CARENCIA.

### 2.3. GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE:

EN CASO QUE SEA NECESARIO TRASLADAR AL ALUMNO ASEGURADO DEL SITIO DEL ACCIDENTE A ALGÚN CENTRO ASISTENCIAL PARA TRATAMIENTO MÉDICO, VIDAESTADO RECONOCERÁ PREVIA ACREDITACIÓN DE LA EROGACIÓN, LOS GASTOS DE TRANSPORTE EN QUE SE HAYA INCURRIDO, HASTA POR LA SUMA CONTRATADA. EN CASO DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, ESTE AMPARO SOLO OPERA EN EXCESO DEL SOAT.

### 2.4. INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE:

SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE OCURRIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, DENTRO DE LOS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A ESTE, SE CAUSA UNA PÉRDIDA FÍSICA O FUNCIONAL DE LAS DESCRITAS A CONTINUACIÓN, VIDAESTADO PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO CORRESPONDIENTE DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE TABLA:

TABLA PORCENTUAL POR PÉRDIDA

CLASE DE PÉRDIDA	% DEL VALOR ASEGURADO
1. ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE CON IMPOTENCIA FUNCIONAL ABSOLUTA	100%
2. PARÁLISIS O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE CON UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL (PCL) IGUAL O MAYOR AL 50%	100%
3. CEGUERA COMPLETA EN AMBOS OJOS	100%
4. LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS MANOS	100%



CLASE DE PÉRDIDA	% DEL VALOR ASEGURADO
5. SORDERA TOTAL BILATERAL	100%
6. PÉRDIDA DEL HABLA	100%
7. PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO DOMINANTE	60%
8. PÉRDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN OJO	50%
9. SORDERA TOTAL UNILATERAL	50%
10. PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO NO DOMINANTE	50%
11. PÉRDIDA DE UNA PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA	50%
12. PÉRDIDA DE UN PIE	40%
13. PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA CADERA	30%
14. FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA PIERNA	30%
15. PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR DE LA MANO DOMINANTE	25%
16. PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA O PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	25%
17. PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL HOMBRO DERECHO	25%
18. POR TRASTORNOS EN LA MASTICACIÓN Y HABLA	25%
19. PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR DE LA MANO NO DOMINANTE	20%
20. PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	20%
21. PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL PUÑO DE LA MANO "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 DEL PUÑO DE LA MANO "MUÑECA" O DEL CODO IZQUIERDO	15%
26. PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO	15%

CLASE DE PÉRDIDA	% DEL VALOR ASEGURADO
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%
32. PÉRDIDA DEL GRUESO ARTEJO "DEDO GORDO" DE ALGUNO DE LOS PIES	8%
33. PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE DERECHO	7%
34. PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE IZQUIERDO	5%
35. PÉRDIDA DE UNA FALANGE DE CUALQUIER DEDO	3.33%

**LA INDEMNIZACIÓN TOTAL QUE CORRESPONDA A VARIAS PÉRDIDAS SUFRIDAS EN UN MISMO ACCIDENTE, SE OBTIENE POR LA SUMA DE LOS PORCENTAJES FIJADOS A CADA UNA DE ELLAS, SIN QUE LA SUMA TOTAL EXCEDA DEL VALOR ASEGURADO POR INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE.**

**DEL VALOR ASEGURADO SEÑALADO PARA ESTE AMPARO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SE DEDUCIRÁ CUALQUIER INDEMNIZACIÓN PAGADA CON FUNDAMENTO EN EL AMPARO DE INHABILITACIÓN POR ACCIDENTE, SIEMPRE Y CUANDO LA MUERTE OCURRA DENTRO DE LOS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE, AUN SIN QUE LA PÓLIZA SE ENCUENTRE VIGENTE PARA LA FECHA DEL FALLECIMIENTO.**

**LAS PÉRDIDAS NO ENUMERADAS EN LA TABLA ANTERIOR SERÁN INDEMNIZADAS DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE DISMINUCIÓN DE CAPACIDAD LABORAL QUE DETERMINE LA APLICACIÓN DEL RÉGIMEN DE CALIFICACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL GENERAL (MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ).**

**LA PÉRDIDA DE MIEMBROS U ÓRGANOS YA IMPOSIBILITADOS ANTES DEL ACCIDENTE NO DARÁN LUGAR A INDEMNIZACIÓN, SINO POR LA DIFERENCIA ENTRE EL ESTADO DE INVALIDEZ QUE PRESENTE ANTES Y DESPUÉS DEL ACCIDENTE, LO CUAL DEBERÁ SER DETERMINADO MÉDICAMENTE.**



CUANDO VARIAS CIRCUNSTANCIAS DERIVADAS DE UN MISMO ACCIDENTE AFECTEN A UN MISMO MIEMBRO U ÓRGANO, NO SE ACUMULARÁN ENTRE SI, SINO QUE LA INDEMNIZACIÓN SE DETERMINA POR LA MAYOR DE DICHAS INHABILIDADES.

EN CASO DE CONSTAR QUE EL ASEGURADO ES ZURDO, SE INVERTIRÁN LOS PORCENTAJES DE INDEMNIZACIÓN FIJADOS POR LA PÉRDIDA DE LOS MIEMBROS SUPERIORES.

#### 2.5. GASTOS FUNERARIOS POR ACCIDENTE:

SIEMPRE QUE LA MUERTE SE ORIGINE EN UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA, VIDAESTADO ASUMIRÁ, CON SUJECCIÓN AL LÍMITE ASEGURADO, LOS GASTOS QUE SE OCACIONEN POR LOS SERVICIOS FUNERARIOS REQUERIDOS. TALES GASTOS SE RECONOCERÁN POR REEMBOLSO.

CUANDO SE TRATE DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, VIDAESTADO SOLO PAGARÁ EN EXCESO DE LOS VALORES RECONOCIDOS POR EL SOAT, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL, LOS GASTOS EN QUE SE INCURRA POR LOS SERVICIOS FUNERARIOS QUE SE SUMINISTREN. TALES GASTOS SE DEBERÁN ACREDITAR A VIDAESTADO.

#### 2.6. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA:

EL RIESGO DE MUERTE DEL ALUMNO ASEGURADO POR CUALQUIER CAUSA DISTINTA DE ACCIDENTE, PODRÁ SER OBJETO DE COBERTURA MEDIANTE LA EXPEDICIÓN DEL ANEXO CORRESPONDIENTE Y EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL RESPECTIVA, LO CUAL SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA.

ASÍ MISMO, ESTE AMPARO NO APLICARÁ CUANDO SE HAYAN AFECTADO LOS AMPAROS DE MUERTE ACCIDENTAL, INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA.

#### 2.7. MUERTE ACCIDENTAL DE HIJOS.

SE OTORGA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL CON IGUAL VALOR ASEGURADO DEL ALUMNO ASEGURADO, BAJO LAS CONDICIONES DEFINIDAS EN LA CLÁUSULA PRIMERA AMPAROS NUMERAL 1 BÁSICO (MUERTE ACCIDENTAL) PARA LOS HIJOS DE LOS ALUMNOS ASEGURADOS QUE NAZCAN

DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CUYO FALLECIMIENTO ACCIDENTAL OCURRA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA MISMA.

#### 2.8. AUXILIO DE MATRÍCULA O PENSIÓN POR ACCIDENTE.

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EL ESTUDIANTE ASEGURADO SUFRE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA, QUE LO INCAPACITE DE FORMA TOTAL Y TEMPORAL POR UN PERIODO IGUAL O SUPERIOR A TRES (3) MESES, QUE LE IMPIDA DURANTE ESE PERIODO LA ASISTENCIA A SUS ACTIVIDADES ACADÉMICAS; VIDAESTADO PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO COMO AUXILIO DE MATRÍCULA O PENSIÓN PARA EL SIGUIENTE PERIODO ACADÉMICO, PREVIA ACREDITACIÓN DE QUE CONTINUARÁ EFECTIVAMENTE CON LOS ESTUDIOS.

#### 2.9. AMPARO RENTA MENSUAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CÓNYUGE.

SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA, SE PRESENTA EL FALLECIMIENTO DEL CÓNYUGE DEL ALUMNO ASEGURADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO, VIDAESTADO PAGARÁ AL ALUMNO ASEGURADO LA SUMA MENSUAL ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, HASTA EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LIMITADO A UN MÁXIMO DE SEIS (6) MESES.

#### 2.10. REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL.

SI EL ESTUDIANTE ASEGURADO ES VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL (DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN LEGAL) DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, VIDAESTADO REEMBOLSARÁ HASTA EL EQUIVALENTE DE UN (1) SMMLV, POR CONCEPTO DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO QUE HAYA SIDO REALIZADO POR UN PROFESIONAL DEBIDAMENTE AUTORIZADO PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN.

#### 2.11. MUERTE ACCIDENTAL DE PADRE O MADRE DEL ALUMNO ASEGURADO.

SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA Y OCASIONADO AL PADRE O A LA MADRE MENORES DE SESENTA Y CINCO (65) AÑOS DE EDAD DEL ALUMNO ASEGURADO QUE CONVIVIERAN CON EL MISMO, VIDAESTADO PAGARÁ AL ALUMNO



O A SU REPRESENTANTE LEGAL, EL VALOR ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA ESTE AMPARO.

**2.12. AMPARO DE GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES DE MALARIA, FIEBRE AMARILLA, LEISHMANIASIS, CÓLERA, LEPRO, TUBERCULOSIS Y PÉNFIGO.**

SI DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, AL ALUMNO ASEGURADO SE LE LLEGARE A DIAGNOSTICAR POR PRIMERA VEZ ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES ARRIBA ENUNCIADAS, SE PAGARÁ EN LA MISMA FORMA Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO CONTRATADO PREVISTO PARA LOS DEMÁS ACCIDENTES AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA, SIEMPRE QUE LOS GASTOS POR LAS ASISTENCIAS MÉDICAS Y/O EL FALLECIMIENTO OCURRAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y QUE LA ENFERMEDAD O LA MUERTE SOBREVenga AL ALUMNO ASEGURADO DESPUÉS DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO DE HABER INGRESADO AL SEGURO.

**2.13. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN:**

POR LA HOSPITALIZACIÓN EN UNA INSTITUCIÓN MÉDICA LEGALMENTE RECONOCIDA, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA, VIDAESTADO PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO DIARIO, CUANDO LA HOSPITALIZACIÓN SEA POR UN PERIODO SUPERIOR A OCHO (8) DÍAS, CON UN MÁXIMO DE TREINTA (30) DÍAS.

ES ENTENDIDO QUE POR LOS PRIMEROS OCHO (8) DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN NO SE PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO DIARIO CONTRATADO, ES DECIR, SOLO SE PAGARÁ DEL DÍA NUEVE (9) EN ADELANTE Y HASTA EL MÁXIMO INDICADO.

**2.14. RENTA POR MATERNIDAD (De la alumna asegurada)**

SE PAGARÁ POR VIDAESTADO MENSUALMENTE EL AUXILIO POR MATERNIDAD DURANTE LOS TRES (3) TRES MESES SIGUIENTES AL PARTO NORMAL O QUIRÚRGICO DE LA ALUMNA ASEGURADA, SIEMPRE Y CUANDO EL EMBARAZO SE HAYA INICIADO DESPUÉS DE TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO DESDE EL INGRESO COMO ASEGURADA A LA PÓLIZA ARRIBA CITADA. NO ES NECESARIO QUE PARA EL MOMENTO DEL PARTO LA ALUMNA SE ENCUENTRE ASEGURADA EN LA PÓLIZA.

**2.15. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE**

VIDAESTADO MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, OTORGA COBERTURA POR EL RIESGO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE, SIEMPRE Y CUANDO AL SER CALIFICADA DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO POR EL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL GENERAL (MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ), TAL INCAPACIDAD PERMANENTE SEA IGUAL O SUPERIOR AL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DE LA CAPACIDAD LABORAL. EN TAL CASO, SE RECONOCERÁ AL ALUMNO EL TOTAL DE LA SUMA ESTIPULADA EN EL CUADRO DE AMPAROS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

LOS BENEFICIOS CONCEDIDOS MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE OTORGARÁN, BAJO LA CONDICIÓN QUE EL EVENTO GENERADOR DE LA INCAPACIDAD Y SU ESTRUCTURACIÓN SE PRESENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y ANTES DE LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO CUMPLA LOS SESENTA Y CINCO (65) AÑOS DE EDAD.

**2.16. ANEXO DE RIESGO QUÍMICO**

VIDAESTADO MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO REEMBOLSARÁ HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO CONTRATADO, POR LA ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA QUE SE PRESTE POR LA EXPOSICIÓN INVOLUNTARIA DEL ALUMNO ASEGURADO A AGENTES QUÍMICOS, LOS CUALES LE PRODUZCAN EFECTOS AGUDOS O CRÓNICOS.

**3. EXTENSIÓN DE LOS AMPAROS (APLICA ÚNICAMENTE PARA ALUMNOS ASEGURADOS)**

COMO AMPAROS POR ACCIDENTE, SE INCLUYE PARA EFECTOS DE ESTA PÓLIZA LA MUERTE O LESIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE:

- A. LA PRÁCTICA DE CUALQUIER DEPORTE EN CALIDAD DE AFICIONADO QUE CAUSE UN ACCIDENTE AMPARADO BAJO LA DEFINICIÓN Y ALCANCE DE COBERTURA DE ACCIDENTE CONTEMPLADO EN LA PRESENTE PÓLIZA.
- B. PICADURAS O MORDEDURAS DE OFIDIOS, RAYAS O PERROS.
- C. INSOLACIÓN O CONGELACIÓN INVOLUNTARIA; ELECTROCUCIÓN



INVOLUNTARIA O POR RAYO;  
CAÍDAS INVOLUNTARIAS AL AGUA, O  
ASPIRACIÓN INVOLUNTARIA DE GASES  
O VAPORES LETALES.

- D. HURTO CALIFICADO.
- E. INFECCIONES MICROBIANAS O SEPTICEMIA SIEMPRE Y CUANDO EL GERMEN INFECCIOSO HAYA PENETRADO EN EL CUERPO POR UNA HERIDA EXTERNA CAUSADA POR UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA.
- F. AHOGAMIENTO ACCIDENTAL.
- G. INTOXICACIÓN ACCIDENTAL POR ALIMENTOS.
- H. SOLO PARA LOS ALUMNOS DE EDUCACIÓN FORMAL DE JARDINES INFANTILES, PRIMARIA Y BACHILLERATO, SE CONSIDERA TAMBIÉN ACCIDENTE, EL FALLECIMIENTO POR SUICIDIO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. ESTA EXTENSIÓN NO APLICA A ALUMNOS DE NIVELES EDUCATIVOS DISTINTOS.

#### CLÁUSULA SEGUNDA. - EXCLUSIONES

A. EXCLUSIONES PARA LOS AMPAROS DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA PRIMERA COMO "MUERTE ACCIDENTAL", "GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE", "GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE", "INHABILITACIÓN POR ACCIDENTE", "GASTOS FUNERARIOS POR ACCIDENTE", "AUXILIO FUNERARIO PERSONAL DOCENTE Y ADMINISTRATIVO", "MUERTE ACCIDENTAL PARA PADRES O MADRES DEL ALUMNO" " MUERTE ACCIDENTAL DE HIJOS" Y "RENDA MENSUAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CÓNYUGE".

- 1. SUICIDIO, TENTATIVA DE SUICIDIO, O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA A SI MISMO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA (VOLUNTARIO O NO), SALVO LA EXTENSIÓN DE AMPARO PREVISTA EN EL NUMERAL 3 LITERAL H. DE LA CLÁUSULA PRIMERA ANTERIOR.
- 2. LA PARTICIPACIÓN EN GUERRA INTERNA, CIVIL O INTERNACIONAL, MOTÍN, HUELGA, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O AL MARGEN DE LA LEY, CONMOCIONES CIVILES DE CUALQUIER CLASE.
- 3. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES ILÍCITAS O CONTRAVENCIONALES

SIEMPRE QUE SE ENCUENTREN DESCRITAS COMO TALES EN NORMAS LEGALES O REGLAMENTARIAS.

- 4. ENCONTRARSE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS.
- 5. ENFERMEDADES NO PREVISTAS EN EL AMPARO NÚMERO 2.2 DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE ESTE SEGURO, COMO POR EJEMPLO HERNIAS DE CUALQUIER CLASE, EVENTRACIONES Y OCLUSIONES INTESTINALES, ROTURAS DE ANEURISMAS, LOS CALAMBRES, LOS ATAQUES CARDIACOS, DE APOPLEJÍA, SÍNCOPE, CONVULSIONES, VÉRTIGOS, CRISIS EPILEPTICAS, DESMAYOS, LUMBALGIAS, ESPASMOS MUSCULARES, HERNIAS DE CUALQUIER CLASE, LIPOTIMIA, EPILEPTOIDES O SONAMBULISMO, O CUALQUIER ENFERMEDAD Y SUS ESTADOS PATOLÓGICOS, SEAN CUALES FUEREN SU NATURALEZA Y SUS CONSECUENCIAS, NO CONTEMPLADAS EN EL CITADO NUMERAL.
- 6. LOS ACCIDENTES QUE SUFRA MIENTRAS ACTÚE COMO PILOTO O HAGA PARTE DE LA TRIPULACIÓN DE UNA AERONAVE O MIENTRAS SE ENCUENTRE EN AERONAVES QUE NO SEAN DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS INCLUYENDO EL USO DE CUALQUIER TIPO DE PLANEADORES Y COMETAS.
- 7. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X, O CHOQUES ELÉCTRICOS.
- 8. LA PARTICIPACIÓN EN RIÑAS, PELEAS O ACTOS ILÍCITOS. (NO se considera Riña en menores de 14 años).
- 9. LAS LESIONES O LA MUERTE CAUSADA INTENCIONALMENTE POR OTRA PERSONA, CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE, CONTUNDENTE, PUÑOS O PATADAS.



10. LA PRÁCTICA, ENTRENAMIENTOS O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PARACAIDISMO, PLANEADORES, MOTOCICLISMO, RAFTING, PUENTING, BUNGEE JUMPING, CICLOMONTAÑISMO, RAPPEL, CANOTAJE, CUALQUIER MODALIDAD DE ESQUÍ, PATINAJE SOBRE HIELO, HOCKEY Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.
11. LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.
12. LOS GASTOS MÉDICOS EN QUE SE INCURRA PARA CUBRIR CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO, PRÓTESIS DENTAL, CIRUGÍAS O TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS, REFRACCIONES VISUALES Y SUMINISTRO DE ANTEOJOS O LENTES DE CONTACTO, A NO SER QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA PÓLIZA.
13. LAS PATOLOGÍAS DE LA ESFERA MENTAL O PSIQUIÁTRICAS Y/O REQUERIMIENTO DE MANEJO PSICOLÓGICO, SALVO QUE SURJAN COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA.
14. LAS AGRAVACIONES, RECAÍDAS, O REINCIDENCIAS DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES AL ACCIDENTE, AUNQUE SEAN CONSECUENCIA DE ÉSTE.
15. VIRUS O BACTERIAS TRANSMITIDOS POR VECTORES (P.E. MOSQUITOS) COMO DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA, EBOLA, ETC O CUALQUIERA DE SUS DERIVADOS O ASOCIACIONES O COMO PARTE DE UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA, ENDEMIAS, EPIDEMIAS O PANDEMIA LOCALIZADA, REGIONAL O GLOBAL.
16. PICADURA DE INSECTOS Y LAS ENFERMEDADES O COMPLICACIONES DERIVADAS DE LOS MISMOS.
17. SE EXCLUYEN LAS LESIONES O ALTERACIONES DE FIBRAS

MUSCULARES NO ASOCIADAS A TRAUMA Y QUE SEAN DERIVADAS DE SOBRECARGA MUSCULAR LLAMADAS COMÚNMENTE CONTRACTURAS, ESPASMOS, TIRONES Y/O CALAMBRES.

- B. EXCLUSIONES PARA EL AMPARO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA.
  1. EL SUICIDIO O EL INTENTO DE SUICIDIO, CONSCIENTE O INCONSCIENTE.
  2. ENFERMEDADES PREEXISTENTES ENTENDIDAS COMO AQUELLAS QUE EN LA FECHA ANTERIOR A LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL AMPARO PARA CADA ASEGURADO FUERAN DIAGNOSTICADAS POR EL MÉDICO, O APARENTES A LA VISTA, O A LAS QUE SUS SÍNTOMAS O SIGNOS NO PUDIERAN PASAR INADVERTIDAS POR LA PERSONA. TODAS AQUELLAS PATOLOGÍAS QUE FIGUREN EN LA HISTORIA CLÍNICA DEL ASEGURADO ANTERIOR A LA FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA, SERÁN CONSIDERADAS COMO ENFERMEDADES PREEXISTENTES, LO CUAL ACEPTA EL ASEGURADO.
  3. ENFERMEDADES CONGÉNITAS ENTENDIDAS COMO AQUELLAS QUE SE MANIFIESTAN DESDE EL NACIMIENTO, YA SEAN PRODUCIDAS POR UN TRASTORNO OCURRIDO DURANTE EL DESARROLLO EMBRIONARIO, DURANTE EL PARTO, O COMO CONSECUENCIA DE UN DEFECTO HEREDITARIO.
- C. EXCLUSIONES PARA EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE.
  1. CUANDO EL EVENTO GENERADOR DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE HAYA SIDO PROVOCADO POR EL ASEGURADO.
  2. CUALQUIER EVENTO GENERADOR DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, QUE HAYA OCURRIDO POR FUERA DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
- D. EXCLUSIONES PARA EL AMPARO DE GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE.
  1. LOS GASTOS DE TRANSPORTE QUE SE GENEREN CON POSTERIORIDAD



**AL ACCIDENTE, COMO POR EJEMPLO, EL TRANSPORTE EN QUE SE INCURRA PARA CONTROLES MÉDICOS, TERAPIAS, EXÁMENES, ETC.**

- 2. LA MOVILIZACIÓN QUE SE PUEDA GENERAR POR LA ATENCIÓN MÉDICA DEDUCIDA POR EL AMPARO DE GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES DE: POLIOMIELITIS, LEUCEMIA, TÉTANOS, ESCARLATINA, SIDA, CÁNCER, AFECCIÓN RENAL CRÓNICA, INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO Y ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR.**

### **CLÁUSULA TERCERA - DEFINICIONES:**

Para efectos del presente contrato y donde quiera que se utilicen, las siguientes expresiones significarán:

**TOMADOR:** Es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar los alumnos de la entidad o institución de educación legalmente autorizada, que se encuentren matriculados y hayan sido reportados a VIDAESTADO.

**GRUPO ASEGURABLE:** Es el constituido por los alumnos debidamente matriculados de un mismo establecimiento educativo incluidos en el seguro. El número mínimo de asegurados para esta póliza es de 20 alumnos. En caso de que VIDAESTADO lo acepte expresamente, se podrá suscribir el seguro con un número menor de alumnos, tomando como prima mínima el valor correspondiente al número mínimo de asegurados establecido.

**ACCIDENTE** (Aplicable a todos los amparos): Es un evento o hecho imprevisto, involuntario, repentino, violento, que presenta un asegurado secundario a un trauma o herida que cause la muerte o lesiones corporales en su integridad física, que puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo producto del efecto mecánico de un agente u objeto externo.

**PÉRDIDA FÍSICA O FUNCIONAL:** La lesión consistente en amputación o pérdida a nivel de las articulaciones radiocarpianas, tibiotarsianas, del hombro o cualquiera de las relacionadas en la tabla del numeral 2.4 o la inutilización total del órgano respectivo.

**INUTILIZACIÓN:** Pérdida funcional total.

**INVALIDEZ:** Es la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50%), determinada según las reglas del decreto 1507 de 2014 (manual único para la calificación de invalidez).

### **CLÁUSULA CUARTA.- RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO.**

En el evento de haber efectuado los pagos de prima correspondientes al amparo de atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, y una vez agotado el límite del valor asegurado contratado según lo establecido en la carátula de la póliza, los valores asegurados se restablecerán automáticamente.

### **CLÁUSULA QUINTA. - VIGENCIA DEL SEGURO Y PAGO DE PRIMAS.**

Esta póliza entrará en vigencia a partir de la fecha de iniciación indicada en la carátula de la póliza o certificado de modificación y previo pago de la primera prima y finalizará en la fecha igualmente indicada en la carátula de la póliza, como fecha de terminación.

La protección que brinda este seguro se extiende durante las 24 horas del día, a partir de la fecha y hora en que la presente póliza haya entrado en vigencia.

### **CLÁUSULA SEXTA. - PAGO DEL SINIESTRO**

Para obtener el pago de los valores del seguro estipulados en la presente póliza, el Beneficiario deberá presentar la reclamación, acompañada de las pruebas que acrediten la ocurrencia del siniestro y la calidad de beneficiario.

Para los amparos de Gastos Médicos o Gastos de Traslado y Gastos Funerarios se debe además acreditar la cuantía del siniestro.

VIDAESTADO podrá hacer examinar médicamente al asegurado bajo su costo cuando lo estime conveniente, sin que ello lo releve del cumplimiento de sus deberes y obligaciones de acuerdo con la Ley.

### **CLÁUSULA SÉPTIMA. - VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL**

El valor asegurado es el que se indica en la carátula de la póliza el cual se concede a cada alumno asegurado.

### **CLÁUSULA OCTAVA. - BENEFICIARIOS**

En las coberturas de Gastos Médicos por Accidente, Amparo Especial de Gastos Médicos por Enfermedades de Poliomieltis, Leucemia, Tétanos, Escarlatina SIDA y Cáncer Gastos de Traslado y Gastos Funerarios, tendrán la calidad de Beneficiario todo aquel que acredite haber pagado el respectivo servicio.



Para la cobertura de Inhabilitación Permanente por Accidente lo será el alumno asegurado o quien legalmente lo represente.

En las coberturas por Muerte del Alumno Asegurado tendrán la calidad de beneficiarios los definidos en el artículo 1142 del Código de Comercio, siempre y cuando no se hayan designado expresamente.

### CLÁUSULA NOVENA. - REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Esta póliza podrá ser revocada en los siguientes casos:

- Quando el Tomador expresamente lo solicite por escrito.
- Para los amparos que tienen carácter indemnizatorio (Gastos Médicos, Gastos de Traslado y Gastos Funerarios), VIDAESTADO podrá revocar unilateralmente dichos amparos mediante comunicación escrita enviada al Tomador a su última dirección conocida con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío.

### CLÁUSULA DÉCIMA: RÉGIMEN LEGAL

En los demás aspectos, aplicará a este seguro las normas establecidas en el Código de Comercio aplicables a los seguros de personas y, respecto de los amparos con carácter indemnizatorio, las propias de los seguros de daños.

#### GERENCIA DE VIDA

Carrera 13 No. 74 - 92 Pbx. 316 39 50 - Bogotá D.C.  
Líneas de Asistencia  
En Bogotá 307 82 88 - Celular # 388 - Fuera de Bogotá 018000 12 30 10  
www.segurosdevidadalestado.com

#### OFICINAS BOGOTÁ

##### ANTIGUO COUNTRY

Calle 83 No. 19 - 10  
Teléfono: 691 7963

##### BOGOTÁ

Carrera 13 No. 96-60/74  
Teléfono: 218 0903 - 218 0913

##### OFICINA NEGOCIOS ESPECIALES

Carrera 13A No. 96-66  
Teléfono: 256 0059 - 256 3117

##### CALLE 100

Carrera 45A No. 102A - 34  
Teléfono: 611 5288 - 611 5230

##### CENTRO INTERNACIONAL

Diagonal 40A No. 8-04  
Teléfono: 288 5088 - 288 8355

##### CHAPINERO

Carrera 7 No. 57-67  
Teléfono: 345 0732 - 345 0736

##### CHICÓ

Calle 85 No. 10-85  
Teléfono: 617 1035

##### CORREDORES

Calle 17 No. 10-16 Piso 3  
Teléfono: 341 4646 - 342 4620

##### EL LAGO

Carrera 12A No. 78-65  
PBX: 345 6323

##### NORTE

Carrera 7 No. 80-28  
Teléfono: 212 1808 - 212 4958

##### NIZA

Avenida Suba No. 118-33  
Teléfono: 643 1644

##### OFICINA PARQUE 93

Carrera 11A No. 93A-62 Of. 404  
Teléfono: 742 2342

##### OFICINA CALLE 98

Transv. 19A No. 98-12 Of. 601  
Teléfono: 300 0395

##### GRUPO INTEGRAL SEGUROS

Calle 96 No. 45A-31  
Teléfono: 746 9528

##### AGENCIA SABANA

Cra. 7 No. 7-03 Tocancipá (C/marca)  
Teléfono: 869 7060 / 61

#### OFICINAS FUERA DE BOGOTÁ

##### ARMENIA

Carrera 14 No. 13N - 21  
Teléfono: (6) 735 8800

##### BARRANQUILLA

Carrera 58 No. 70-136  
Teléfono: 368 1078 - 360 1371

##### BUCARAMANGA

Calle 44 No. 36-08  
Teléfono: 657 3225

##### CALI

Calle 7 Norte No. 1N-45  
Barrio Centenario  
Teléfono: 667 2954/56/57 - 668 0130

##### CARTAGENA

Carrera 8 No. 34-62  
Ed. Banco de Bogotá, Piso 8  
Teléfono: 664 6531 - 664 7555

##### IBAGUÉ

Carrera 4C No. 33-08 Barrio Cádiz  
Teléfono: 266 5538 - Fax: 266 5540

##### MANIZALES

Carrera 24 No. 64-03  
Teléfono: 881 3280 - Fax: 885 0619

##### MEDELLÍN

Calle 53 No. 45-45 Of. 1006  
Teléfono: 369 5060 - 513 1688  
Fax: 512 4482

##### NEIVA

Carrera 4 No. 11 - 29 Local 101 - 102  
Teléfono: 872 3449

##### PASTO

Calle 19 No. 24-50 Piso 2  
Teléfono: 722 6622 - 722 6630

##### PEREIRA

Carrera 7 No. 19-28 Piso 11  
Ed. Torre Bolívar  
PBX: 333 8191 Fax: 334 5558

##### POPAYÁN

Calle 4 No. 9-31  
Teléfono: 824 2922 - 824 2925  
Fax: 824 4597

##### TUNJA

Cra. 10 No. 21-33 Local 108  
Tels.: 740 9487 - 740 9488 - 740 9489

##### VILLAVICENCIO

Cra. 38 No. 33-45 B. Barzal Alto  
Teléfono: 662 3707 - 662 4738

#### AGENCIAS REPRESENTANTES

##### BARRANCABERMEJA

Calle 48 # 18-64  
Teléfono: 602 4897

##### RIONEGRO

Calle 42 No. 56-39 Int. 213  
Teléfono: 532 0131

##### SOGAMOSO

Carrera 10 No. 14 - 130 Local 104  
Teléfono: 773 1957

##### VALLEDUPAR

Calle 15 No. 11A - 56 Local 101  
Teléfono: 585 0069

##### CÚCUTA

Avenida 1E No. 18-77 Local 2  
Teléfono: 583 5460

##### MONTERÍA

Calle 28 # 2-17  
Teléfono: 786 0343 - 785 9333

##### SANTA MARTA

Calle 20 No. 11 - 75 Local 103  
Teléfono: 420 8074

##### TULUÁ

Calle 28 No. 26 - 63 Local 1  
Teléfono: 224 7827

