

## POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**  
**4802795957**

**PÓLIZA No: 480 - 2 - 994000002270 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **IBAGUÉ**

DIA	MES	AÑO
20	12	2021

FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA	MES	AÑO	HORAS
31	12	2021	23:59

VIGENCIA DESDE A LAS

COD. AGENCIA: 480 RAMO: 2

DIA	MES	AÑO	HORAS
31	12	2022	23:59

VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DIA	MES	AÑO
20	12	2021

FECHA DE IMPRESIÓN

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO

### DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INSTITUCION EDUCATIVA BOYACA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **809001576-1**

DIRECCIÓN: CR 5 CL 20 ESQ BRR EL CARMEN

CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA

TELÉFONO:  
6082770734

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **ALUMNOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA BOYACA**

IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN:

CIUDAD:

TELÉFONO:

BENEFICIARIO: **LOS DE LEY**

IDENTIFICACIÓN:

### DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

CATEGORIA: UNICA

AMPAROS

SUMA ASEGURADA

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	8000000.00
MUERTE ACCIDENTAL	8000000.00
DESMEMBRACION	8000000.00
AUXILIO FUNERARIO	1000000.00
GASTOS MEDICOS	1500000.00
RIESGO BIOLOGICO	150000.00
GASTOS DE TRSALADO	150000.00
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	8000000.00
REHABILITACION INTEGRAL	12000000.00
ENFERMEDADES AMPARADAS	1500000.00
TRASLADO ADMINISTRATIVO	150000.00
AUXILIO MUERTE DOCENTES	500000.00
MUERTE DOCENTE ACCIDENTAL	1000000.00
ITP POR ENFERMEDAD	150000.00
RIESGO QUIMICO	150000.00
ENFERMEDADES TROPICALES	150000.00

TEXTOS POLIZA

TOMADOR NIT TOMADOR

Institución Educativa Técnica Boyacá 809.001.576-1

OBJETO:

En Aseguradora Solidaria de Colombia E.C estamos conscientes que un accidente es un riesgo que puede ocurrir en cualquier momento. Hemos diseñado un producto especial para los alumnos de la institución educativa debidamente matriculados, que hayan adquirido el seguro y que hayan sido reportados por el Tomador al momento de la expedición de la póliza.

ALCANCE DE LA COBERTURA:

Aseguradora Solidaria pensando en la necesidad específica de protección ajustados a la necesidad del cliente, ha diseñado la presente póliza, la cual se extiende a cubrir los riesgos que se presenten durante el tiempo de cobertura que hayan tenido como causa real, necesaria, directa y exclusiva, las heridas o lesiones corporales ocasionadas por la acción fortuita, repentina y violenta de una fuerza o agente externo ajeno a la voluntad o intención del Asegurado.

TEXTOS CONTINUAN (Ver Textos Poliza).....

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$*****4,884,300,000.00	VALOR PRIMA: \$*****2,010,000.00	GASTOS EXPEDICION:	IVA: \$*****0.00	TOTAL A PAGAR: \$*****2,010,000.00
---	-------------------------------------	--------------------	---------------------	---------------------------------------

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE POLANIA PERDOMO MARIA CAMILA	CLAVE 9381	%PART 100	NOMBRE COMPAÑIA	%PART VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.



(415)770186100019(8020)000000000007000480279595

DIRECCIÓN NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CAD0207A0806F9775A

CLIENTE

FIRMA TOMADOR



LNEISA 0