



GENERACIÓN POSITIVA INNOMINADO

Nro.3100025063-0

| SUCURSAL | FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIA DEL SEGURO | | TIPO DE DOCUMENTO |
|----------------|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| SUCURSAL VALLE | 07/03/2023 | DESDE LAS 00 HORAS 03/03/2023 | HASTA LAS 24 HORAS 01/03/2024 | EMISIÓN |

DATOS TOMADOR

| | |
|---|---------------------------------|
| NOMBRE MUNICIPIO DE PALMIRA | DOCUMENTO NIT 8913800073 |
| DIRECCIÓN CALLE CALLE 30 NO. 29-39 | CIUDAD PALMIRA |
| | TELÉFONO 6022709500 |

ASEGURADOS LOS DESIGNADOS POR EL TOMADOR DEL COLECTIVO **BENEFICIARIOS** LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y LOS DE LEY

PLANES CONTRATADOS

| Amparos | VALOR ASEGURADO | VALOR PRIMA | ASEGURADOS |
|---|------------------|-------------------|------------|
| PLAN ALUMNOS | | | |
| Muerte Accidental | \$ 26.000.000,00 | \$ 309.440.855,00 | 40917 |
| Muerte por hecho No Accidental | \$ 14.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Invalidez Accidental y/o Desmembración | \$ 15.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Rehabilitación integral por Invalidez | \$ 24.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Gastos Médicos derivados de Accidentes Amparados | \$ 13.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Riesgo Biológico | \$ 10.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Enfermedades Amparadas | \$ 10.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Enfermedades Tropicales Infecciosas | \$ 2.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Auxilio Funerario por Muerte Accidental | \$ 11.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Gastos de Traslado por Accidente | \$ 1.800.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Renta Diaria por Hospitalización | \$ 50.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Auxilio por Accidente | \$ 1.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Auxilio Educativo por Muerte de Padres | \$ 500.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Auxilio por Desmembración | \$ 23.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Homicidio | \$ 26.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Incapacidad Total y Permanente por Accidente | \$ 23.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad Amparada | \$ 1.000.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |
| Traslado de Accidentados dentro de la Institución Asegurada | \$ 300.000,00 | \$ 0,00 | 40917 |

Prima a Pagar \$309.440.855

CONDICIONES PARTICULARES:

SE EXPIDE POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES GENERACION POSITIVA IMMOMINADA CORRESPONDIENTE A LA LICITACION - PROCESO DE SELECCIÓN No. MP-SDI-SAMCSMI-SG-007-2023 CON VIGENCIA (desde las 00:00 horas del 03 de marzo de 2023 hasta las 24:00 horas del 01 de marzo de 2024)

REPRESENTANTE LEGAL: OSCAR EDUARDO ESCOBAR GARCIA CC NO. 1107048519
INGRESAN: 40.917 ALUMNOS

**ENFERMEDADES AMPARADAS (Aclaración sobre el alcance, ya que es una extensión de cobertura más no implica suma asegurada adicional)

Si el asegurado fallece por alguna de las enfermedades amparadas descritas en el clausulado de la póliza, Positiva reconocerá el valor asegurado de la cobertura básica: Muerte Accidental y si también se ha contratado el Auxilio por Muerte Accidental, igualmente será pagado.
Por otra parte, se cubrirán también los gastos médicos tanto por eventos accidentales como por eventos asociados a enfermedad amparada no preexistente al inicio de la vigencia del seguro.

** ENFERMEDADES AMPARADAS CUBRE:

POR MUERTE.....\$26.000.000
POR GASTOS MÉDICOS.....\$13.000.000
POR AUXILIO FUNERARIO.....\$11.000.000

SEGÚN LAS CONDICIONES GENERALES ENTREGADAS Y ANEXAS A LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES GENERACIÓN POSITIVA SE ACLARA QUE SE CUBREN LOS

DEFENSOR DEL CLIENTE: Ana María Giraldo Rincón
Carrera 11a # 96 - 51, Oficina 203 Teléfono 6016108161 - 6016108164
e-mail:defensordelcliente@positiva.gov.co

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARÁ DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE CALI A LOS SIETE (07) DÍAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES (2023)

| INTERMEDIARIOS | | | Distribución - Unión Temporal y/o Coaseguro | | |
|----------------|---|--------|---|-----------------------------|------------|
| CLAVE | NOMBRE | % PART | CÓDIGO | COMPAÑÍA | % PART |
| 500152034 | DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS | 100% | 1 509 | POSITIVA SEGUROS MUNDIAL | 60% 40% |

FIRMA POSITIVA

FIRMA DEL TOMADOR



GENERACIÓN POSITIVA INNOMINADO
Nro.3100025063-0

| SUCURSAL | FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIA DEL SEGURO | | TIPO DE DOCUMENTO |
|----------------|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| SUCURSAL VALLE | 07/03/2023 | DESDE LAS 00 HORAS 03/03/2023 | HASTA LAS 24 HORAS 01/03/2024 | EMISIÓN |

DATOS TOMADOR

| | | |
|---|---------------------------------|----------------------------|
| NOMBRE MUNICIPIO DE PALMIRA | DOCUMENTO NIT 8913800073 | |
| DIRECCIÓN CALLE CALLE 30 NO. 29-39 | CIUDAD PALMIRA | TELÉFONO 6022709500 |

ASEGURADOS LOS DESIGNADOS POR EL TOMADOR DEL COLECTIVO **BENEFICIARIOS** LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y LOS DE LEY
ACCIDENTES LAS 24 HORAS, LOS SIETE DÍAS DE LA SEMANA, HASTA LA VIGENCIA DE ESTA.

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO POR EL ARTICULO 1151 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA TÉCNICA DE ESTE SEGURO, ES CONDICIÓN NECESARIA EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O DE LA PRIMERA CUOTA FRACCIONADA.

CLAUSULADOS:

SE ADJUNTA CONDICIONADO GENERAL EL CUAL HACE PARTE INTEGRAL DE ESTA POLIZA: (30/01/2023-1423-P-31-APGPV0000000011-D00I 30/01/2023-1423-NT-P-31-APGPABAFV0000008)