



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
4	62	999200246

## POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR

No. FORMULARIO: 0

TIPO DE POLIZA : NORMAL

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 17 09 2015	EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 09 2015	CERTIFICADO DE EXPEDICION	Nº CERTIFICADO 0	FECHA DESDE DÍA MES AÑO HORA 10 09 2015 00:00	FECHA HASTA DÍA MES AÑO HORA 09 09 2016 00:00	NÚMERO DE DÍAS 365
TOMADOR SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA					NIT 899.999.034-1	
DIRECCIÓN CL 57 8 69, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA					TELÉFONO 5461500	
ASEGURADO SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA					EDAD	NIT 899.999.034-1
DIRECCIÓN CL 57 8 69, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA					TELÉFONO 5461500	
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C		PUNTO DE VENTA	MONEDA	Pesos	TIPO CAMBIO	1.00

CATEGORIA: 1-APRENDICES SENA - ALUMNOS  
NUMERO DE ALUMNOS: 0.

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	VALOR ASEGURADO GLOBAL
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	12,500,000.00	25,727,160,000,000.00
MUERTE ACCIDENTAL	12,500,000.00	VER LISTADO DE ASEGURADOS
BENEFICIOS POR DESMEMBRACION	12,500,000.00	VER LISTADO DE ASEGURADOS
AUXILIO FUNERARIO	2,500,000.00	VER LISTADO DE ASEGURADOS
GASTOS MEDICOS	19,500,000.00	VER LISTADO DE ASEGURADOS
GASTOS DE TRASLADO	25,000,000.00	VER LISTADO DE ASEGURADOS
REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ	19,000,000.00	VER LISTADO DE ASEGURADOS
RIESGO BIOLOGICO	19,000,000.00	VER LISTADO DE ASEGURADOS
ENFERMEDADES CANCER POLIOMIELITIS LEUCEM	7,000,000.00	VER LISTADO DE ASEGURADOS

## 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.	PRIMA	\$ *****
	GASTOS	\$ *****
	AJUSTE AL PESO	\$ *****
	IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****
	PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$ *****

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

PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO \$ \*\*\*\*\*

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA POLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADMÉS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA POLIZA, 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 POLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTE Y DECIDO TOMAR LA POLIZA 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 17 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2015

FIRMA AUTORIZADA

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO			INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANY	% PARTICIPACION	CÓDIGO	TIPO	% PARTICIPACION	
55	MAPFRE COLOMBIA VIDA SEG	25	3497	Corredor	JARDINE LLOYD THOMPSON VAL	75.00
21	LIBERTY SEGUROS	15	9406	Corredor	WILLIS COLOMBIA CORREDORES	25.00



Usuario JFPAEZP

OFICINA : CARRERA 7º No. 24-89 PISO 7º TEL 3364677 BOGOTÁ D.C. COLOMBIA

- ORIGINAL -

V-2122

B6B7E55584DF504



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

## POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR No.999200246

CERTIFICADO DE: EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA DIRECCIÓN CL 57 8 69, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	NIT 899.999.034-1 TELÉFONO 5461500	

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

SE EXPIDE POLIZA DE ACUERDO CON RESOLUCION No 1774 de 2015 - LICITACION PUBLICA No DG004 DE 2015.

TOMADOR SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA NIT. 899.999.034-1

ASEGURADO APRENDICES DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA (ALUMNO)

VIGENCIA: DESDE LAS 24:00 HORAS DEL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2015, HASTA LAS 24:00 HORAS DEL 08 DE SEPTIEMBRE DE 2016

### SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR

#### 1.2 CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS

##### 1.2.1 OBJETO DEL SEGURO:

AMPARAR A LOS APRENDICES DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA (ALUMNO) DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO CUANDO ESTE SUFRA ALGUNA LESIÓN ÓRGÁNICA O PERTURBACIÓN FUNCIONAL PERMANENTE O TEMPORAL CAUSADA POR ACCIDENTE, EL CUAL SE ENTIENDE COMO HECHO EXTERIOR, IMPREVISTO, REPENTINO, VIOLENTO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD QUE NO HAYA SIDO PROVOCADA DELIBERADAMENTE POR EL ASEGURADO. SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA LEY 789 DE 2002.

ESTE CUBRIMIENTO BRINDA PROTECCIÓN AL ALUMNO ASEGURADO LAS 24 HORAS DEL DÍA LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA, EN CUALQUIER LUGAR DEL TERRITORIO NACIONAL.

##### 1.2.2 ASEGURADOS

APROXIMADAMENTE 1.715.144 DE ESTUDIANTES APRENDICES DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA, LA POBLACIÓN ASEGURADA CORRESPONDE A TODOS LOS APRENDICES MATRICULADOS EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA, PRESENCIAL, SEMIPRESENCIAL, Y EN LOS PROGRAMAS DE AMPLIACIÓN DE COBERTURA Y DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA REGISTRADOS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA FORMACIÓN (SOFIAPLUS); EXCEPTUANDO A LOS APRENDICES DE FORMACIÓN VIRTUAL.

OPERACIÓN DE LA PÓLIZA: COBRO DE PRIMA ÚNICA ANUAL PARA AMPARAR A TODOS LOS APRENDICES DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA, MATRICULADOS Y ACTIVOS EN FORMACIÓN DEL SENA, QUIENES GOZARÁN DE COBERTURA CON LA PRESENTACIÓN DEL CARNÉ ESTUDIANTIL VIGENTE AL MOMENTO DEL ACCIDENTE. EN EL EVENTO DE QUE EL ESTUDIANTE NO PRESENTE EL CARNÉ ESTUDIANTIL, LA ASEGURADORA REALIZARÁ UNA CONSULTA EN EL SISTEMA DEL SENA SOFIAPLUS PARA VERIFICAR QUE EL ESTUDIANTE SE ENCUENTRE MATRICULADO Y ACTIVO EN FORMACIÓN.

##### 1.2.3 COBERTURAS BÁSICAS

###### COBERTURAS LÍMITES ASEGURADOS

MUERTE ACCIDENTAL VALOR ASEGURADO \$12,500,000 POR ASEGURADO / VIGENCIA

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ORIGINADA POR CUALQUIER CAUSA ACCIDENTAL VALOR ASEGURADO \$12,500,000 POR ASEGURADO /VIGENCIA

DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL VALOR ASEGURADO \$12,500,000 POR ASEGURADO / VIGENCIA

GASTOS MÉDICOS DERIVADOS POR ACCIDENTE: MÉDICOS; QUIRÚRGICOS, HOSPITALARIOS Y ATENCIÓN AMBULATORIA POR CUALQUIER CAUSA ACCIDENTAL INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A: MEDICAMENTOS, ASISTENCIA FARMACÉUTICA, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, PROTÉSIS, ÓRTESIS Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE VALOR ASEGURADO \$19,500,000 POR ASEGURADO / VIGENCIA

GASTOS DE TRASLADO DE PACIENTES, DESDE Y HASTA CUALQUIER LUGAR DEL PAÍS, INCLUYENDO EL SERVICIO DE AMBULANCIA, COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA Y MEDICAMENTOS REQUERIDOS VALOR ASEGURADO \$25,000,000 POR ASEGURADO / VIGENCIA

REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ VALOR ASEGURADO \$19,000,000 POR ASEGURADO / VIGENCIA

RIESGO BIOLÓGICO (TOTALIDAD GRUPO DE ASEGURADOS): ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE QUE SUFRA ACCIDENTE RELACIONADO Y/O DERIVADO CON RIESGO BIOLÓGICO, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A:

I.- TRATAMIENTO MÉDICO Y HOSPITALARIO

II.- MEDICAMENTOS Y ASISTENCIA FARMACÉUTICA (PROFILACTICA Y TERAPEÚTICA)

III. LOS EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO Y CONTROL REQUERIDOS DESPUES DEL TRATAMIENTO

IV.- EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO QUE SE LLEGUEN A REQUERIR EN LA PERSONA FUENTE DEL RIESGO BIOLÓGICO. VALOR ASEGURADO \$19,000,000 POR ASEGURADO / VIGENCIA

RIESGO BIOLÓGICO:(14.000 ESTUDIANTES DEL AREA DE FORMACIÓN EN SALUD DE ACUERDO CON DECRETO 2376 DE 2010 ART. 15)  
ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE QUE SUFRA ACCIDENTE RELACIONADO Y/O DERIVADO CON RIESGO BIOLÓGICO, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A:

I.- TRATAMIENTO MÉDICO Y HOSPITALARIO

II.- MEDICAMENTOS Y ASISTENCIA FARMACÉUTICA (PROFILACTICA Y TERAPEÚTICA)

III. LOS EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO Y CONTROL REQUERIDOS DESPUES DEL TRATAMIENTO

IV.- EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO QUE SE LLEGUEN A REQUERIR EN LA PERSONA FUENTE DEL RIESGO BIOLÓGICO. VALOR ASEGURADO \$4.000.000.000  
EVENTO / \$10.000.000.000 VIGENCIA





AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

## POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR POLIZA No.999200246

CERTIFICADO DE:	EXPEDICION	HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	NIT 899.999.034-1
DIRECCIÓN	CL 57 8 69, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 5461500

ENFERMEDADES AMPARADAS: CÁNCER, POLIOMIELITIS, LEUCEMIA, TÉTANOS, ESCARLATINA, SIDA, AFECCIÓN RENAL CRÓNICA, INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR. CUBRE LA MUERTE Y ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES AMPARADAS, HASTA CONCURRENCIA DEL VALOR ASEGURADO. VALOR ASEGURADO \$7,000,000 POR ASEGURADO / VIGENCIA  
SUICIDIO O LESIONES POR TENTATIVA DE SUICIDIO DESDE LA INICIACIÓN DE LA PÓLIZA VALOR ASEGURADO \$7,000,000 POR ASEGURADO / VIGENCIA

AUXILIO FUNERARIO VALOR ASEGURADO \$2,500,000 POR ASEGURADO / VIGENCIA

### 1.2.4 CLÁUSULAS BÁSICAS

AMPARO AUTOMÁTICO PARA LAS PERSONAS ASEGURADAS BAJO LA PÓLIZA ACTUALMENTE CONTRATADA, SE EXTIENDE A CUBRIR AUTOMÁTICAMENTE A TODOS LOS ALUMNOS DEL SENA QUE CURSEN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN (ASEGURADOS) DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIN EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD ADICIONALES Y/O APLICACIÓN DE LÍMITE DE EDAD Y/O DE PREEXISTENCIAS (SOLICITUD O CUESTIONARIO DE INFORMACIÓN SE CONSIDERAN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD)

EXTENSIÓN DEL PERÍODO DE CUBRIMIENTO, HASTA TREINTA (30) DÍAS CALENDARIOS, DESPUÉS DEL RETIRO DEL ASEGURADO DE LA ENTIDAD OPERATIVA.

AMPLIACIÓN AVISO DE SINIESTRO, CIENTO VEINTE (120) DÍAS

LA COMPAÑÍA ACEPTA LA EXTENSIÓN DEL TÉRMINO DE AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR PARTE DEL ASEGURADO, DENTRO DE LOS CIENTO VEINTE (120) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYA CONOCIDO.

NO EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD NI LÍMITE DE EDAD.

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS, A ELECCIÓN DE CADA UNO DE LOS ASEGURADOS EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR EL ASEGURADOR, ADICIONALMENTE EN CASO DE NO HABER FORMULARIO DILIGENCIADO SE PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY.

NO APLICACIÓN DE PREEXISTENCIAS.

ELIMINACIÓN DE LA EXCLUSIÓN POR PICADURA DE INSECTOS: EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA LA ASEGURADORA ELIMINA LA EXCLUSIÓN REFERENTE A LOS ACCIDENTES ORIGINADOS EN LA PICADURA DE INSECTOS QUEDANDO AMPARADOS EN LAS MISMAS CONDICIONES CONTRATADAS PARA ESTE SEGURO, LOS ACCIDENTES ORIGINADOS EN TALES EVENTOS

NO APLICACIÓN DE RECARGOS POR OFICIO O ACTIVIDAD: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COMPAÑÍA NO APLICARÁ RECARGO POR OFICIO O ACTIVIDAD A LOS APRENDICES ASEGURADOS, QUEDANDO SIN EFECTO LAS DISPOSICIONES QUE EN CONTRARIO CONTENGAN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL SEGURO

NO EXIGENCIA DE LISTADOS DE ASEGURADOS: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COMPAÑÍA NO EXIGIRÁ LOS LISTADOS DE PERSONAS ASEGURADAS, QUEDANDO SIN EFECTO LAS DISPOSICIONES QUE EN CONTRARIO CONTENGAN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL SEGURO.

SERVICIO DE AUTORIZACIÓN A NIVEL NACIONAL: LA ASEGURADORA OFRECE EL SERVICIO DE AUTORIZACIÓN A NIVEL NACIONAL Y DE FORMA INMEDIATA CON EL OBJETO DE QUE ANTE CUALQUIER SINIESTRO SE AUTORICE LA ATENCIÓN MÉDICA, HOSPITALARIA Y CUALQUIER OTRA REQUERIDA POR EL PACIENTE, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS MATERIALES NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS APRENDICES. ADICIONALMENTE SE DEBERÁ INDICAR EL PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

ELIMINACIÓN DE LA EXCLUSIÓN POR INGESTIONES INVOLUNTARIAS O INHALACIONES ACCIDENTALES: EN VIRTUD DE LA PRESENTE CLÁUSULA LA ASEGURADORA ELIMINA LA EXCLUSIÓN REFERENTE A LOS ACCIDENTES ORIGINADOS EN LA INGESTIÓN INVOLUNTARIA O EN LAS INHALACIONES ACCIDENTALES DE, PERO SIN LIMITARSE A, VENENOS, TÓXICOS, ALIMENTOS O BEBIDAS DE DESCOMPOSICIÓN O ADULTERADOS, GASES O VAPORES VENENOSOS, TÓXICOS, ASFIXIANTES O QUEDANDO AMPARADOS EN LAS MISMAS CONDICIONES CONTRATADAS PARA ESTE SEGURO LOS ACCIDENTES ORIGINADOS EN TALES EVENTOS

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CON TÉRMINO DE CIENTO OCHENTA Y CINCO (185) DÍAS.

LA COMPAÑÍA ACEPTA BAJO ESTA CLÁUSULA, QUE LOS AMPAROS ADICIONALES DE LA PÓLIZA PODRÁN SER REVOCADOS UNILATERALMENTE POR LA COMPAÑÍA, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA ENVIADA AL ASEGURADO, A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA, CON NO MENOS DE CIENTO OCHENTA Y CINCO (185) DÍAS, DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVÍO. EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO, SEGÚN LO PREVISTO EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

MECANISMO PARA EL SUMINISTRO INMEDIATO DE RETROVIRALES QUE GARANTICE LA ATENCIÓN INMEDIATA EN LOS SITIOS EN LOS CUALES SE TIENEN PROGRAMAS DE FORMACIÓN QUE IMPLIQUE RIESGO BIOLÓGICO.

LÍNEA DE ATENCIÓN GRATUITA - CALL CENTER: PARA ATENDER DIRECTAMENTE LAS RECLAMACIONES QUE SE PRESENTEN LAS 24 HORAS DEL DÍA LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA. A TRAVÉS DE ESTE CALL CENTER LA ASEGURADORA ESCOGIDA DARÁ LAS AUTORIZACIONES DE ATENCIÓN POR SINIESTROS QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS DE ACCIDENTES PERSONALES.

CONVENIO CON INSTITUCIONES MÉDICAS QUE CUBRAN LAS 32 CIUDADES CAPITALES DE DEPARTAMENTO EN LOS CUALES ESTÁN UBICADOS LOS CENTROS DE FORMACIÓN DEL SENA A NIVEL NACIONAL, PARA LA ATENCIÓN DE APRENDICES CON LA PRESENTACIÓN DEL CARNET DEL SENA O SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD, ADICIONALMENTE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS SOLICITARÁ EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD, TODOS LOS CUALES SE MANTENDRÁN VIGENTES DURANTE LA DURACIÓN DEL SEGURO. EN LOS SITIOS EN QUE NO HAYA CONVENIO, SE REALIZARÁ LA AUTORIZACIÓN Y UBICACIÓN DE PACIENTES MEDIANTE SU CALL CENTER EN LAS IPS MÁS CERCANAS A LA RESIDENCIA DEL ASEGURADO. EN TODO CASO SE CUBRIRÁ EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE SER NECESARIO. SE PRECISA QUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTA CONDICIÓN SE ACREDITARÁ CON LA PRESENTACIÓN DE CARTA DE ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS (FORMATO NO. 7).





AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

## POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR POLIZA No.999200246

CERTIFICADO DE:	EXPEDICION	HOJA ANEXA No. 3
TOMADOR	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	NIT 899.999.034-1
DIRECCIÓN	CL 57 8 69, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 5461500

CONVENIOS CON DROGUERÍAS Y/O FARMACIAS EN LAS 32 CIUDADES CAPITALES DE DEPARTAMENTO EN LOS CUALES ESTÁN UBICADOS LOS CENTROS DE FORMACIÓN A NIVEL NACIONAL PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON LA SOLA PRESENTACIÓN DEL CARNET DEL SENA O SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD; TODOS LOS CUALES SE MANTENDRÁN VIGENTES DURANTE LA DURACIÓN DEL SEGURO. SE PRECISA QUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTA CONDICIÓN SE ACREDITARÁ CON LA PRESENTACIÓN DE CARTA DE ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS (FORMATO NO. 7).

CONVENIOS CON SEIS (6) EMPRESAS ESPECIALIZADAS QUE TENGAN COBERTURA A NIVEL NACIONAL EN LAS 32 CIUDADES CAPITALES DE DEPARTAMENTOS, (INCLUYE SERVICIO AMBULANCIA AÉREA) PARA EL SERVICIO DE TRANSPORTE MÉDICO AMBULATORIO, DE APRENDICES CON LA SOLA PRESENTACIÓN DEL CARNET O CERTIFICACIÓN ESTUDIANTIL: TODOS LOS CUALES SE MANTENDRÁN VIGENTES DURANTE LA DURACIÓN DEL SEGURO. SE PRECISA QUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTA CONDICIÓN SE ACREDITARÁ CON LA PRESENTACIÓN DE CARTA DE ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS (FORMATO NO. 7).

DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO, EL SENA PODRÁ SOLICITAR A LA ASEGURADORA LA FIRMA DE CONVENIOS CON INSTITUCIONES MÉDICAS EN MUNICIPIOS EN LOS CUALES SE REQUIERA LA ATENCIÓN PARA LOS APRENDICES.

CAMPañAS DE DIVULGACIÓN A NIVEL NACIONAL DEL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES: REALIZAR TRIMESTRALMENTE UNA CAMPAÑA DE DIVULGACIÓN A NIVEL NACIONAL SOBRE LAS COBERTURAS Y PROCEDIMIENTOS A SEGUIR EN CASO DE ACCIDENTE INCLUYENDO CHARLAS, MATERIAL IMPRESO Y OTROS MEDIOS DE DIVULGACIÓN. EN TODO CASO LA ASEGURADORA ESCOGIDA DEBERÁ, PREVIA COORDINACIÓN CON EL SENA, ENTREGAR 1.000 AFICHES PARA DIVULGAR EL MODO DE OPERAR DE LA POLIZA, EN TODAS LAS SEDES DE LA ENTIDAD A NIVEL NACIONAL Y DEBERÁ INFORMAR INTERNAMENTE Y TOMAR TODAS LAS MEDIDAS PARA QUE EL SEGURO EMPIECE TOTAL CUBRIMIENTO DESDE EL MOMENTO DE INICIO DE LA VIGENCIA TÉCNICA.

CAMPañAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA LAS 10 PRIMERAS CAUSAS DE SINIESTRALIDAD DE LA POBLACIÓN AFECTADA Y DIVULGACIÓN A NIVEL NACIONAL: REALIZAR TRIMESTRALMENTE UNA CAMPAÑA DE DIVULGACIÓN A NIVEL NACIONAL SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES A TRAVÉS DE CHARLAS EN LAS 5 REGIONALES EN DONDE HAY MAYOR CONCENTRACIÓN DE APRENDICES, MATERIAL IMPRESO (1.000 VOLANTES Y/O PLEGABLES) Y 4 VIDEOCONFERENCIAS. EN TODO CASO LA ASEGURADORA ESCOGIDA DEBERÁ COORDINAR ESTAS ACTIVIDADES CON EL SENA.

CONVENIO CON ENTIDADES MÉDICAS EN PAÍSES LIMÍTROFES: DE COMÚN ACUERDO CON EL ADJUDICATARIO SE DETERMINARA LA FORMA DE BRINDAR LA MEJOR ATENCIÓN AL GRUPO ASEGURADO, CON INSTITUCIONES MÉDICAS UBICADAS PAÍSES LIMÍTROFES CON COLOMBIA, EN VIRTUD DE LOS CUALES LA ATENCIÓN DEL ESTUDIANTE SE REALICE CON LA PRESENTACIÓN DEL CARNET ESTUDIANTIL O CON LA CERTIFICACIÓN QUE PARA EL EFECTO EXPIDA EL SENA O SU OPERACIÓN MEDIANTE REEMBOLSO, EN LOS SITIOS EN QUE NO HAYA CONVENIO, REALIZARÁ LA AUTORIZACIÓN Y UBICACIÓN DE PACIENTES MEDIANTE SU CALL CENTER EN LAS IPS MÁS CERCANAS A LA RESIDENCIA DEL ASEGURADO. EN TODO CASO SE CUBRIRÁ EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE SER NECESARIO.

REEMBOLSO: PARA LOS CASOS EN QUE PAGUE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO O QUIEN DEMUESTRE SU PAGO, CON BASE EN LOS LÍMITES PACTADOS EN LA POLIZA, DICHO REEMBOLSO OPERA PARA LOS GASTOS MÉDICOS OCASIONADOS EN LOS EVENTOS AMPARADOS POR LA POLIZA, ASÍ COMO LOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN LOS CASOS EN DONDE NO HAYA REALIZADO LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN EN LOS CENTROS MÉDICOS O EN CASO QUE NO SE TENGA CONVENIO CON INSTITUCIONES MÉDICAS, ASÍ COMO EL REEMBOLSO POR COMPRA DE MEDICAMENTOS EN FARMACIAS CON LAS QUE NO SE TENGA CONVENIO.

MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO  
LOS PROPONENTES DEBEN CONTEMPLAR BAJO ESTA CLÁUSULA, QUE LOS CAMBIOS O MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA, SERÁN ACORDADOS MUTUAMENTE ENTRE LA COMPAÑIA 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 POLIZA. NO OBSTANTE SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA SE PRESENTAN MODIFICACIONES EN LAS CONDICIONES DEL SEGURO, LEGALMENTE APROBADAS QUE REPRESENTEN UN BENEFICIO A FAVOR DEL ASEGURADO, TALES MODIFICACIONES SE CONSIDERAN AUTOMÁTICAMENTE INCORPORADAS.

PAGO DE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO  
EN CASO DE DESAPARECIMIENTO DE ALGÚN ASEGURADO BAJO LA PRESENTE POLIZA, LA COMPAÑIA PAGARÁ EL CINCUENTA (50%) DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, PREVIA PRESENTACIÓN Y ACEPTACIÓN DE LA DEMANDA DE PRESUNCIÓN DE MUERTE POR DESAPARECIMIENTO ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, SIN QUE POR EL TÉRMINO ESTABLECIDO PARA PRESENTAR LA MISMA (DOS AÑOS DESPUES DE LA DESAPARICIÓN) DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 97 DEL CÓDIGO CIVIL, HAYA LUGAR A LA APLICACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DEL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO; PREVIA CONSTITUCIÓN DE LA CAUCIÓN CONSAGRADA EN EL ARTÍCULO 1145 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. EL OTRO 50%, SE PAGARÁ CON LA PRESENTACIÓN DEL FALLO EJECUTORIO. PARA EFECTO DE LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO ÉSTA CORRESPONDERÁ A LA FECHA DE DESAPARECIMIENTO DEL ASEGURADO DE ACUERDO CON EL AVISO PRESENTADO ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

CLÁUSULA DE APLICACIÓN DE CONDICIONES PARTICULARES  
QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA COMPAÑIA 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 LA PROPUESTA TÉCNICA BÁSICA, FRENTE A LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS POLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECERÁ LA INFORMACIÓN Y CONDICIONES BÁSICAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS.

NOTA: LA ASEGURADORA TENDRÁ ACCESO AL SISTEMA SOFIAPLUS DEL SENA PARA REALIZAR LA CONSULTA DEL ESTADO REGISTRADO POR CADA UNO DE LOS APRENDICES DEL SENA CON EL FIN QUE NO SE LES SOLICITE CERTIFICACIÓN ESTUDIANTIL EN LOS CENTROS MÉDICOS. EL SENA REALIZARÁ UNA CAPACITACIÓN A LA ASEGURADORA EN LA INTERPRETACIÓN DE LOS TÉRMINOS DE LA CONSULTA.

### ERRORES, INEXACTITUDES U OMISIONES

EL TOMADOR ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS Y CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINEN EL ESTADO DEL RIESGO. LA INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDAS POR LA COMPAÑIA, LA HUBIEREN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCE LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO.





AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR POLIZA No.999200246

CERTIFICADO DE:	EXPEDICION	HOJA ANEXA No. 4
TOMADOR	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	NIT 899.999.034-1
DIRECCIÓN	CL 57 8 69, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 5461500

SIN EMBARGO, SI SE INCURRIERE EN ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES IMPUTABLES AL TOMADOR O 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 DEBERÁ PAGAR LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

CLAUSULA DE UNION TEMPORAL.

UNION TEMPORAL AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.- MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. - LIBERTY SEGUROS S.A., CELEBRARON CONTRATO DE UNIÓN TEMPORAL PARA LA PRESENTACIÓN COMO OFERENTES A LA LICITACIÓN DE LA ENTIDAD TOMADORA / ASEGURADA. BAJO ESTE PROCESO FUE ADJUDICADA LA PRESENTE POLIZA SIENDO LÍDER EN LA UNIÓN TEMPORAL AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. Y QUE POR TAL MOTIVO SE ENCUENTRAN VIGENTES TODOS LAS OBLIGACIONES Y DERECHOS DERIVADOS DE TAL CONTRATO FRENTE A LA ENTIDAD COMO A LOS MIEMBROS DE LA UNIÓN TEMPORAL.

COMPAÑIA	%	FIRMA
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. (LIDER)	60	
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS	25	
LIBERTY SEGUROS S.A.	15	
TOTAL	100	

LA ADMINISTRACION Y ATENCION DE LA POLIZA CORRESPONDE A AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., LA CUAL RECIBIRA DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑIAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.

EN LOS SINIESTROS AXA COLPATRIA SEGUROS S. A. PAGARA UNICAMENTE LA PARTICIPACION PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMÁS UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACION CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑIAS, LE ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGUN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACION.

