

**POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL**



NIT. 860.009.174-4

Nro. 49-68-1000000656

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO						TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS			HASTA LAS 24 HORAS			
AGENCIA CUCUTA	DIA MES AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	NEGOCIO NUEVO
	28 02 2022	01	03	2022	01	09	2022	

**DATOS TOMADOR**

<b>NOMBRE</b>	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	<b>DOCUMENTO:</b>	NIT 890501510-4
<b>DIRECCION</b>	CIUDADELA UNIVERSITARIA KM 1 VIA BUCARAMANGA	<b>CIUDAD</b>	PAMPLONA, NORTE DE SANTANDER

**ASEGURADOS:** ALUMNOS UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

**BENEFICIARIOS:** LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
143758 AGENCIA SEGUROS Y FIANZAS LTDA.	100 %				

**INFORMACION DEL RIESGO**

CATEGORIA: 1 - UNICA

AMPAROS	SUMA ASEGURADA \$	PRIMA \$	ASEGURADOS
MUERTE ACCIDENTAL	120,000,000,000	1,662,800	10000
AUXILIO EDUCATIVO	3,000,000,000	0	10000
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	160,000,000,000	0	10000
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE.	35,000,000,000	482,700	10000
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	300,000,000,000	6,408,300	10000
GASTOS FUNERARIOS POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	50,000,000,000	747,600	10000
GASTOS FUNERARIOS POR ACCIDENTE	50,000,000,000	729,300	10000
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	160,000,000,000	129,839,900	10000
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	120,000,000,000	0	10000
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	120,000,000,000	0	10000
REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	250,000,000,000	116,000	10000
*RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	500,000,000	0	10000
RIESGOS BIOLÓGICOS	300,000,000,000	0	10000
AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONAL ADMINISTRATIVO	5,000,000,000	0	10000
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	10,000,000,000	0	10000
RENTA MENSUAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CÓNYUGE			
RENTA MENSUAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CÓNYUGE	1,000,000,000	13,400	10000
AUXILIO DE MATRÍCULA O PENSIÓN POR ACCIDENTE	3,000,000,000	0	10000
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	10,000,000,000	0	10000
RENTA POR MATERNIDAD	1,000,000,000	0	10000
RIESGO QUÍMICO	150,000,000,000	0	10000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE	10,000,000,000	0	10000
MUERTE ACCIDENTAL DE HIJOS (AS)	10,000,000,000	0	10000

\* Valor Asegurado Total Máximo por Evento

<b>PRIMA SEMESTRAL</b>	<b>\$140,000,000.00</b>	<b>IVA</b>	<b>\$0.00</b>	<b>TOTAL A PAGAR:</b>	<b>\$140,000,000.00</b>
------------------------	-------------------------	------------	---------------	-----------------------	-------------------------

**OBSERVACIONES**

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA EXPEDICION DE LA POLIZA PARA LA VIGENCIA SEMESTRAL DESDE EL 01 DE MARZO DE 2022 HASTA EL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2022, SEGUN SOLICITUD DEL TOMADOR.

CONDICIONES ADICIONALES:

AMPARO DE GASTOS MEDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS:

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

<b>PLAN DE PAGOS:</b>	CONTADO	<b>CONDUCTO DE PAGOS:</b>	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 exigirlas.**

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE CUCUTA A LOS 28 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2022



REFERENCIA  
PAGO:  
2101540007911-1

IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTAD  
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES  
IA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTAD  
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES  
IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTAD  
49-68-1000000656

FIRMA VIDESTADO

AV. 1E NO. 17 - 88 CUCUTA

FIRMA DEL TOMADOR

ASEGURADO 1



NIT. 860.009.174-4

## POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

49-68-1000000656

SUCRASAL AGENCIA CUCUTA	DOCUMENTO NIT 890501510-4	TOMADOR UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	TIPO DE DOCUMENTO NEGOCIO NUEVO
----------------------------	------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

### OBSERVACIONES

VIADEESTADO RECONOCERA AL ASEGURADO, HASTA LA SUMA ASEGURADA ESTABLECIDA EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES PARA ESTE AMPARO, LOS GASTOS EN QUE SE INCURRA PARA EL TRATAMIENTO, INCLUIDOS LOS COPAGOS A EPS O CUOTAS MODERADORAS DE PLANES ADICIONALES DE SALUD, CUANDO SUFRA UNA DE LAS ENFERMEDADES QUE MAS ADELANTE SE INDICAN Y QUE SEAN DIAGNOSTICOS CONFIRMADOS MEDICAMENTE POR PRIMERA VEZ POR UN MEDICO AUTORIZADO ESPECIALISTA EN LA PATHOLOGIA, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO.

PARA LOS EFECTOS DE ESTA POLIZA SE CONSIDERAN ENFERMEDADES AMPARADAS, POLIOMELITIS, LEUCEMIA, TETANOS, ESCRALATINA, SIDA, CANCER, CANCER, AFECION RENAL CRONICA, INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO Y ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR Y DEMAS ENFERMEDADES QUE DE ACUERDO CON EL ANALISIS DEL RIESGO, SE ESTABLECE BAJO CONDICION PARTICULAR.

BAJO ESTE AMPARO SE OTORGA SUBLIMITE PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 POSITIVO, SIEMPRE QUE SEA ADQUIRIDO Y DIAGNOSTICO EN LA VIGENCIA OBJETO DE COBERTURA, PARA UN TOTAL DE 20 EVENTOS POR 2.000.000 CADA EVENTO.

NOTA: PARA EL PAGO DE LA COBERTURA POR ENFERMEDADES POR DIAGNOSTICO DE COVID 19, MEDIANTE LAS SIGUIENTES PRUEBAS RELACIONADAS A CONTINUACION:

PRUEBA PCR (SIGNALS EN INGLES DE REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA)  
PRUEBA RAPIDA (SANGRE) DE ANTIGENOS / ANTICUERPOS

NOTA IMPORTANTE - PERIODO DE CARENCIA: ESTE AMPARO SOLO OPERARA LUEGO DE TRASNCURRIR UN PERIODO DE CARENCIA DE TREINTA (30) DIAS CONTADOS DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA POR TANTO, LA COBERTURA PROCEDERA CUANDO LAS ENFERMEDADES ANTES MENCIONADAS SEAN DIAGNOSTICADAS AL ASEGURADO POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, DESPUES DE TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DIAS CONTINUOS DESDE EL INGRESO DEL ASEGURADO A LA POLIZA.

SE OTORGA COBERTURA POR COVID 19 PARA LOS AMPAROS DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, GASTOS FUNERARIOS POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA Y ENFERMEDADES AMPARADAS.

LA COBERTURA POR REEMBOLSO DIAGNOSTICO DE COVID 19 OPERA BAJO SUBLIMITE DEL AMPARO DE ENFERMEDADES AMPARADAS.

#### LIMITE DE RESPONSABILIDAD

EN CASO DE UN EVENTO CATASTROFICO, SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. RESPONDERA HASTA UN LIMITE MAXIMO DE \$ 2.500.000.000 DEL VALOR ASEGURADO TOTAL EN EL AMPARO BASICO DEL GRUPO ASEGURADO.  
ENTIENDASE POR EVENTO CATASTROFICO, AQUEL EN QUE POR UN MISMO EVENTO SE CONFIGURE UN SINIESTRO PARA TRES (3) O MAS PERSONAS ASEGURADAS.

LO NO ESTIPULADO EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SE REGIRA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES Y POLITICAS DE LA POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES QUE POSEE LA COMPAÑIA.

TOTAL ANUAL A PAGAR:

\$140,000,000.00

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 VIADEESTADO, 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 CUCUTA A LOS 28 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2022

IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTAD  
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES  
IA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTAD  
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES  
IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTAD  
- 49-68-1000000656

FIRMA VIADEESTADO

AV. 1E NO. 17 - 88 CUCUTA

FIRMA DEL TOMADOR

ASEGURADO

2



## POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SUCURSAL AGENCIA CUCUTA	CERTIFICADO DE NEGOCIO NUEVO	POLIZA N°. 1000000656	ANEXO N°. 0
----------------------------	---------------------------------	--------------------------	----------------

TOMADOR UNIVERSIDAD DE PAMPLONA NIT 890501510-4  
DIRECCION CIUDADELA UNIVERSITARIA KM 1 VIA BUCARAMANGA CIUDAD PAMPLONA, NORTE DE SANTANDER TELEFONO 5685303

ASEGURADOS: ALUMNOS UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

BENEFICIARIOS: LOS DE LEY

### CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 00000E-VAPE-004A DROI  
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. 49-68-1000000656

**ANEXO DE POLIZA No 1**

SUCURSAL AGENCIA CUCUTA	FECHA DE EXPEDICION DIA MES AÑO 01 03 2022	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS DIA MES AÑO 01 03 2022	HASTA LAS 24 HORAS DIA MES AÑO 01 09 2022	TIPO DE DOCUMENTO REFACTURACION MANUAL POR COMPLEMENTO																																																																																																																													
<b>DATOS TOMADOR</b>																																																																																																																																	
<b>NOMBRE</b> UNIVERSIDAD DE PAMPLONA			DOCUMENTO: NIT 890501510-4																																																																																																																														
<b>DIRECCION</b> CIUDADELA UNIVERSITARIA KM 1 VIA BUCARAMANGA CIUDAD PAMPLONA, NORTE DE SANTANDER			TELEFONO 5685303																																																																																																																														
<b>ASEGURADOS:</b> ALUMNOS UNIVERSIDAD DE PAMPLONA																																																																																																																																	
<b>BENEFICIARIOS:</b> LOS DE LEY																																																																																																																																	
<b>INTERMEDIARIOS</b>		<b>DISTRIBUCION DEL COASEGURO</b>																																																																																																																															
INTERMEDIARIO 143758 AGENCIA SEGUROS Y FIANZAS LTDA.		PARTICIPACION 100 %																																																																																																																															
<b>INFORMACION DEL RIESGO</b>																																																																																																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; padding: 2px;">CATEGORIA: 1 - UNICA</td> <td style="width: 10%; padding: 2px;">AMPAROS</td> <td style="width: 10%; padding: 2px;">SUMA ASEGURADA \$</td> <td style="width: 10%; padding: 2px;">PRIMA \$</td> <td style="width: 10%; padding: 2px;">ASEGURADOS</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">MUERTE ACCIDENTAL 134,268,000,000 1,860,506 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">AUXILIO EDUCATIVO 3,356,700,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">GASTOS MEDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS 179,024,000,000 540,093 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE. 39,161,500,000 7,170,246 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA 335,670,000,000 836,489 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">GASTOS FUNERARIOS POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA 55,945,000,000 816,013 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">GASTOS FUNERARIOS POR ACCIDENTE 55,945,000,000 145,277,864 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE 134,268,000,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">INHABILITACION, INVALIDEZ, DESMEMBRACION O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE 134,268,000,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">MUERTE POR CUALQUIER CAUSA 134,268,000,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE 279,725,000,000 129,792 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">*RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION 559,450,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">RIESGOS BIOLOGICOS 335,670,000,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONAL ADMINISTRATIVO 5,594,500,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES 11,189,000,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">RENTA MENSUAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CONYUGE 11,189,000,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">RENTA MENSUAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CONYUGE 14,993 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">CONYUGE 3,356,700,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">AUXILIO DE MATRICULA O PENSION POR ACCIDENTE 11,189,000,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">REEMBOLSO POR REHABILITACION PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL 1,118,900,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">RENTA POR MATERNIDAD 1,118,900,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">RIESGO QUÍMICO 167,835,000,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE 11,189,000,000 0 11189</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 2px;">MUERTE ACCIDENTAL DE HIJOS (AS) 11,189,000,000 0 11189</td> </tr> </table>					CATEGORIA: 1 - UNICA	AMPAROS	SUMA ASEGURADA \$	PRIMA \$	ASEGURADOS	MUERTE ACCIDENTAL 134,268,000,000 1,860,506 11189					AUXILIO EDUCATIVO 3,356,700,000 0 11189					GASTOS MEDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS 179,024,000,000 540,093 11189					GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE. 39,161,500,000 7,170,246 11189					GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA 335,670,000,000 836,489 11189					GASTOS FUNERARIOS POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA 55,945,000,000 816,013 11189					GASTOS FUNERARIOS POR ACCIDENTE 55,945,000,000 145,277,864 11189					GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE 134,268,000,000 0 11189					INHABILITACION, INVALIDEZ, DESMEMBRACION O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE 134,268,000,000 0 11189					MUERTE POR CUALQUIER CAUSA 134,268,000,000 0 11189					REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE 279,725,000,000 129,792 11189					*RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION 559,450,000 0 11189					RIESGOS BIOLOGICOS 335,670,000,000 0 11189					AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONAL ADMINISTRATIVO 5,594,500,000 0 11189					GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES 11,189,000,000 0 11189					RENTA MENSUAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CONYUGE 11,189,000,000 0 11189					RENTA MENSUAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CONYUGE 14,993 11189					CONYUGE 3,356,700,000 0 11189					AUXILIO DE MATRICULA O PENSION POR ACCIDENTE 11,189,000,000 0 11189					REEMBOLSO POR REHABILITACION PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL 1,118,900,000 0 11189					RENTA POR MATERNIDAD 1,118,900,000 0 11189					RIESGO QUÍMICO 167,835,000,000 0 11189					INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE 11,189,000,000 0 11189					MUERTE ACCIDENTAL DE HIJOS (AS) 11,189,000,000 0 11189				
CATEGORIA: 1 - UNICA	AMPAROS	SUMA ASEGURADA \$	PRIMA \$	ASEGURADOS																																																																																																																													
MUERTE ACCIDENTAL 134,268,000,000 1,860,506 11189																																																																																																																																	
AUXILIO EDUCATIVO 3,356,700,000 0 11189																																																																																																																																	
GASTOS MEDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS 179,024,000,000 540,093 11189																																																																																																																																	
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE. 39,161,500,000 7,170,246 11189																																																																																																																																	
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA 335,670,000,000 836,489 11189																																																																																																																																	
GASTOS FUNERARIOS POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA 55,945,000,000 816,013 11189																																																																																																																																	
GASTOS FUNERARIOS POR ACCIDENTE 55,945,000,000 145,277,864 11189																																																																																																																																	
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE 134,268,000,000 0 11189																																																																																																																																	
INHABILITACION, INVALIDEZ, DESMEMBRACION O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE 134,268,000,000 0 11189																																																																																																																																	
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA 134,268,000,000 0 11189																																																																																																																																	
REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE 279,725,000,000 129,792 11189																																																																																																																																	
*RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION 559,450,000 0 11189																																																																																																																																	
RIESGOS BIOLOGICOS 335,670,000,000 0 11189																																																																																																																																	
AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONAL ADMINISTRATIVO 5,594,500,000 0 11189																																																																																																																																	
GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES 11,189,000,000 0 11189																																																																																																																																	
RENTA MENSUAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CONYUGE 11,189,000,000 0 11189																																																																																																																																	
RENTA MENSUAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CONYUGE 14,993 11189																																																																																																																																	
CONYUGE 3,356,700,000 0 11189																																																																																																																																	
AUXILIO DE MATRICULA O PENSION POR ACCIDENTE 11,189,000,000 0 11189																																																																																																																																	
REEMBOLSO POR REHABILITACION PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL 1,118,900,000 0 11189																																																																																																																																	
RENTA POR MATERNIDAD 1,118,900,000 0 11189																																																																																																																																	
RIESGO QUÍMICO 167,835,000,000 0 11189																																																																																																																																	
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE 11,189,000,000 0 11189																																																																																																																																	
MUERTE ACCIDENTAL DE HIJOS (AS) 11,189,000,000 0 11189																																																																																																																																	
* Valor Asegurado Total Máximo por Evento																																																																																																																																	
PRIMA SEMESTRAL \$156,646,000.00	IVA	\$0.00	TOTAL A PAGAR: \$156,646,000.00																																																																																																																														
<b>OBSERVACIONES</b>																																																																																																																																	
<p><b>PLAN DE PAGOS:</b> CONTADO <b>CONDUCTO DE PAGOS:</b> DIRECTO EFECTIVO</p> <p>Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.</p> <p><b>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 exigirlas.</b></p> <p align="center">EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE CUCUTA A LOS 1 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2022</p>																																																																																																																																	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span>(415)7709998021150(8020)21015400079129(3900)000156646000(96)20230301</span> <span>REFERENCIA PAGO: 2101540007912-9</span> </div>																																																																																																																																	
<p>IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES IA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTAD DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES IA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTAD 49-68-1000000656</p> <p><b>FIRMA VIDESTADO</b></p>																																																																																																																																	
<p>AV. 1E NO. 17 - 88 CUCUTA</p> <p><b>FIRMA DEL TOMADOR</b></p>																																																																																																																																	
<p>ASEGURADO 1</p>																																																																																																																																	



## POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SUCURSAL AGENCIA CUCUTA		CERTIFICADO DE REFACTURACION MANUAL POR COMPLEM	POLIZA N°. 1000000656	ANEXO N°. 1			
TOMADOR	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA		NIT	890501510-4			
DIRECCION	CIUDADELA UNIVERSITARIA KM 1 VIA BUCARAMANGA	CIUDAD	PAMPLONA, NORTE DE SANTANDER	TELEFONO			
ASEGURADOS:	ALUMNOS UNIVERSIDAD DE PAMPLONA						
BENEFICIARIOS:	LOS DE LEY						
<b>CLAUSULAS DE LA POLIZA</b>							
Clausulado							
CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 00000E-VAPE-004A DROI NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 31 AP_ACC_ESTUDIA_2							
ASEGURADO							