

No. DE PÓLIZA: 3100027584

REFERENCIA DE PAGO No.

SUCURSAL	CÓDIGO SUCURSAL	FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DEL SEGURO		TIPO DE ANEXO	Anexo de Póliza No.
QUINDIO	50005	04/04/2024	DESDE LAS 00:00 HORAS 08/04/2024	HASTA LAS 24 HORAS 07/04/2025	Novedades de asegurados (Altas/Bajas/Modif)	2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO		NIT	8900004328
DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
CRA 15 CALLE 12 NORTE	ARMENIA	7359300	contratacion@uniquindio.edu.co

**ASEGURADOS:
BENEFICIARIOS**

LOS REPORTADOS POR EL TOMADOR DEL COLECTIVO.
* Para la cobertura por Muerte los beneficiarios serán los designados por Ley.
* Para las demás coberturas:
- Si el Asegurado es mayor de edad, el beneficiario es el mismo Asegurado.
- Si el Asegurado es menor de edad, serán beneficiarios sus Representantes Legales.

COBERTURAS CONTRATADAS

PLAN: OPCION ESTUDIANTES

AMPAROS/ASISTENCIAS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	VALOR PRIMA INDIVIDUAL	NÚMERO DE ASEGURADOS
Muerte Accidental	\$25.750.000	\$0	0
Invalidez Accidental y/o Desmembración	\$12.500.000	\$0	
Rehabilitación integral por Invalidez	\$12.500.000	\$0	
Gastos Médicos derivados de Accidentes Amparados	\$12.200.000	\$0	
Riesgo Biológico	\$6.000.000	\$0	
Enfermedades Amparadas	\$6.000.000	\$0	
Enfermedades Tropicales Infecciosas	\$6.000.000	\$0	
Auxilio Funerario por Muerte Accidental	\$6.500.000	\$0	
Gastos de Traslado por Accidente	\$5.000.000	\$0	
Renta Diaria por Hospitalización	\$30.000	\$0	
Servicio de Ambulancia Aérea	\$ 0,00	\$0	
Auxilio de Matrícula por Accidentes	\$100.000	\$0	
Asistencia Internacional en Viajes	\$0	\$0	
Auxilio Educativo por Muerte de Padres	\$100.000	\$0	
Auxilio Funerario por Fallecimiento de Docente	\$100.000	\$0	
Amparo de Renta Mensual por Muerte Accidental del Conyuge del Estudiante Asegurado	\$50.000	\$0	
Auxilio de Maternidad	\$50.000	\$0	
Renta Mensual por Muerte Accidental	\$30.000	\$0	
Incapacidad Total y Permanente por Accidente	\$25.750.000	\$0	

PRIMA DEL PLAN \$

\$0

NÚMERO TOTAL ASEGURADOS DEL PLAN 0

CLAUSULADO:

1423-P-31-APGPV0000000011-D00I

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO:

Ana María Giraldo Rincón

Correo: defensordelcliente@positiva.gov.co

Dirección: Carrera 11a # 96 - 51, Oficina 203

Teléfono: 6016108161 - 6016108164

ATENCIÓN AL CIUDADANO: www.positiva.gov.co (sección Atención al Ciudadano) o <https://www.positiva.gov.co/atencion-al-ciudadano/sistema-de-atencion-al-consumidor-financiero-sac/Paginas/Defensor-Consumidor-Positiva.aspx>

ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. 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 Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE ARMENIA

INTERMEDIARIOS			DISTRIBUCIÓN - UNIÓN TEMPORAL Y/O COASEGURO		
CLAVE	NOMBRE	%PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	COMPAÑÍA	%PARTICIPACIÓN
500056152	MEJIA OSSMAN SEGUROS & CIA LTDA	100%			



FIRMA POSITIVA

FIRMA DEL TOMADOR

No. DE PÓLIZA: 3100027584

REFERENCIA DE PAGO No.

SUCURSAL	CÓDIGO SUCURSAL	FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DEL SEGURO		TIPO DE ANEXO	Anexo de Póliza No.
QUINDIO	50005	04/04/2024	DESDE LAS 00:00 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	Novedades de asegurados (Altas/Bajas/Modif)	2
			08/04/2024	07/04/2025		

PRIMA A PAGAR \$ \$ ☒ COMPLETA ☐ SEMESTRAL ☐ TRIMESTRAL ☐ MENSUAL

CONDICIONES PARTICULARES

INTERMEDIARIOS			DISTRIBUCIÓN - UNIÓN TEMPORAL Y/O COASEGURO		
CLAVE	NOMBRE	%PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	COMPAÑÍA	%PARTICIPACIÓN
500056152	MEJIA OSSMAN SEGUROS & CIA LTDA	100%			



FIRMA POSITIVA

Calle 2 Norte No. 18 - 209 - ARMENIA

FIRMA DEL TOMADOR