ACTA N° 17

FECHA: Bogotá, JULIO, 31 de 2024.

HORA: 02:00 p.m.

LUGAR: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS

TEMA: SOCIALIZACION POLIZA DE ACCIDENTES

ASISTENTES: TALENTO HUMANO DEL JARDIN INFANTIL PEPITOS.

ORDEN DEL DÍA:

1. Socialización póliza de accidentes

DESARROLLO:

Todo el personal del Jardín Infantil participó en la socialización de la póliza de accidentes, por medio de una pieza comunicativa, con el objetivo de dar a conocer el protocolo que busca establecer los lineamientos y actividades para la activación de la Póliza de Accidentes Personales, con el fin de atender de manera oportuna y eficiente los eventos de accidentalidad que puedan presentarse con los niños y niñas del jardín infantil.

Con el fin de hacer más eficiente el proceso de atención de un siniestro a continuación se detallan algunos aspectos a tener en cuenta en el momento de un siniestro:

1. En caso de presentarse algún tipo de accidente leve es decir cuando no exista una lesión grave, la persona presente y el testigo (si existe) del accidente deberá comunicarse primero con el cuidador o familiar de la persona afectada (Beneficiario) para infórmale lo sucedido e indagar si se autoriza la prestación del servicio.

2. En el dado caso que el familiar no desee hacer uso del servicio, deberá firmar el documento de desistimiento que le facilitará el responsable de la unidad operativa o referente del servicio, este documento debe contener los datos del cuidador o familiar del participante y datos de beneficiario.

3. Si el familiar opta por utilizar el servicio, el responsable de la unidad operativa o referente del servicio, deberá realizar la llamada a la línea de atención al cliente para solicitar la atención del servicio, se deberá hacer acompañamiento hasta la unidad médica otorgada por la línea de atención al cliente o la más

cercana de acuerdo a los convenios que tenga la aseguradora.

IMPORTANTE: que la persona que realice el apañamiento levante acta de todo el evento.

4. Una vez realizada la activación del servicio, los responsables o referentes deberán garantizar que una vez realizada la llamada para dicha activación, la persona afectada asista al centro de salud o unidad médica otorgada por la línea de atención al cliente o la más cercana de acuerdo a los convenios que tenga la aseguradora, con el fin de garantizar el cumplimiento dentro del cubrimiento del siniestro y así evitar un posible el daño antijurídico y detrimento patrimonial de la SDIS, ya que la no asistencia de los mismos, pone en riesgo los recursos asignados para las pólizas de accidentes de la entidad.

No cumpliendo con lo anterior puede llegar a generar un requerimiento contractual y/o una indagación previa de acuerdo la vinculación con la entidad de la persona que no verifica el cumplimiento de la atención.

5. En caso de que el servicio sea activado por los responsables o referentes y el afectado no asista al centro de salud o unidad médica otorgada por la línea de atención al cliente, cumplimiento del acompañamiento realizado por el funcionario o contratista, deberá remitir oficio de desistimiento dentro de los ocho (8) días calendario, siguientes a la activación o la ocurrencia del siniestro, dicho informe deberá manifestar las razones por las cuales no fue utilizados los servicios activados.

6. Si se llega a presentar un accidente grave, con lesiones severas que puedan poner en riesgo la vida, la persona encargada (el responsable de la unidad operativa o referente del servicio) tiene la obligación de comunicarse de inmediato con la aseguradora para solicitar la prestación del servicio y hacer acompañamiento a la unidad médica otorgada por la línea de atención al cliente o la más cercana de acuerdo a los convenios que tenga la aseguradora.

Protocolo de atención

La primera persona que se comunique a la línea de atención al cliente deberá:

1. Presentarse con su nombre
2. Indicar el nombre de la entidad en este caso la SDIS y mencionar el NIT
3. Informar el Nombre de la unidad operativa donde se presente el accidente
4. Dar el número de póliza y compañía aseguradora
5. Dar el nombre del beneficiario
6. Indicar el número de identificación del beneficiario
7. Comunicar modo, tiempo y lugar de los hechos.

Compañía aseguradora SEGUROS DEL ESTADO Póliza Accidentes Personales Nro. 33-68-1000005824.

LINEAS DE ASISTENCIA PÓLIZA ACCIDENTES PERSONALES: Ponemos a disposición las líneas de asistencia 24/7: Bogotá 6014434818, Opc. 2 seguros de vida y Opc. 3 póliza Secretaria Distrital de Integración Social. Y la Línea nacional 018000123010.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO	PROFESIONAL RESPONSABLE DEL SERVICIO	J.I. PEPITOS	
CINDY PAOLA CASTILLO MARTIN	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	J.I. PEPITOS	Paola Castillo M
ERIKA STEFFANIA SABOGAL ROMERO	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	J.I. PEPITOS	Erika S
JACKELINE MENDOZA GONZALEZ	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	J.I. PEPITOS	Jackeline Mendoza
LILI DAYANA BECERRA SASTOQUE	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	J.I. PEPITOS	
LUISA FERNANDA CALDERON CALDERON	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	J.I. PEPITOS	Luisa Calderón
MAGDA ROCIO TORRES FONSECA	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	J.I. PEPITOS	
MARIA MONICA ALVAREZ GALVIS	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	J.I. PEPITOS	
MARTHA JEANNETHE GARCIA QUINTERO	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	J.I. PEPITOS	Martha J García
SANDRA MILENA AGUILAR BARRERA	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	J.I. PEPITOS	Sandra A
ANA ELIZABETH TAMBO VELANDIA	AUXILIAR EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	J.I. PEPITOS	
MARILU CAMARGO	AUXILIAR EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	J.I. PEPITOS	

YEILYN NICCOLE DUARTE ALARCON	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	J.I. PEPITOS	
CRISTINA TORO RAMIREZ	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	J.I. PEPITOS	
NELCY TAMBO VELANDIA	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	J.I. PEPITOS	
SANDRA PATRICIA MARTINEZ FIQUE	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	J.I. PEPITOS	
ANA ISABEL GUILLEN PATIÑO	MANUPULADOR DE ALIMENTOS	J.I. PEPITOS	
BEATRIZ GUILLEN PATIÑO	MANUPULADOR DE ALIMENTOS	J.I. PEPITOS	
LADY SANCHEZ GUTIERREZ	MANUPULADOR DE ALIMENTOS	J.I. PEPITOS	

Anexos: Pieza Comunicativa "Póliza Seguros Accidentes Escolares"

Elaboró: MARIA MÓNICA ÁLVAREZ GALVIS

Póliza Seguros Accidentes Escolares

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
NRO. 33-68-1000005834
NIT SDIS 899999061-9

LINEAS DE ASISTENCIA PÓLIZA ACCIDENTES
CELULAR #388
BOGOTÁ 6014434818 OPC. 2 SEGUROS DE VIDA Y OPC. 3 PÓLIZA SECRETARIA INTEGRACIÓN SOCIAL.
LÍNEA NACIONAL 018000123010.



PROCESO DE ATENCIÓN

En caso de presentarse algún tipo de accidente leve, la persona que presencio el situación deberá comunicarse primero con el cuidador o familiar de la persona afectada (niña o niño) para infórmale lo sucedido e indagar si se autoriza la prestación del servicio; es decir si se activa la póliza

En el caso que el familiar no desee hacer uso del servicio de la póliza, deberá firmar el documento acta de desistimiento, este documento, debe contener los datos del cuidador o familiar del participante y datos de la niña o niño.

Todas las actas de desistimiento deben ser remitidas al correo de la referente de infancia y las gestoras locales





ES IMPORTANTE ACLARAR al familiar o acudiente que si por algún motivo, al día siguiente del accidente él o la participante requieren atención médica, no se podrá activar póliza sino que deberán acceder al servicio médico por parte de la EPS o entidad de salud a la que se este afiliado.
SE PUEDEN GENERAR REEMBOLSOS POR GASTOS DE MEDICAMENTOS O USO DE AMBULANCIA

PARA APLICAR A REEMBOLSOS

- **Epicrisis- historial médico**
- **Factura Electrónica**
- **Documento de identidad del participante asegurado.**
- **Formulario de Reclamación STRO 062.**
- **Formulario de Conocimiento del Beneficiario (Sariaft)**
- **Documento de identidad de la persona que sufrago el gasto.**
- **Cuenta de cobro a nombre de la aseguradora en la cual especifique la fecha, el origen, destino del traslado y el nombre y valor de quien efectuó el gasto.**
- **Certificación bancario**



Si el familiar opta por utilizar el servicio, el primer respondiente o testigo del accidente, deberá realizar la llamada para la activación de la póliza, se deberá hacer acompañamiento hasta la unidad médica asignada.
IMPORTANTE: que la persona que realice el acompañamiento genere acta de todo el evento. ***Los documentos de la activación se envían a la referente de infancia y gestoras locales.***

En caso que se active la póliza y posteriormente la familia se niegue a utilizar el servicio, se debe generar acta de desistimiento y esta se debe enviar al correo drivasm@sdis.gov.co

PROTOCOLO PARA ACTIVACIÓN



1. **Presentarse con su nombre**
2. **Indicar el nombre de la entidad en este caso la SDIS y mencionar el NIT**
3. **Informar el Nombre de la unidad operativa donde se presente el accidente**
4. **Dar el número de póliza y compañía aseguradora**
5. **Dar el nombre del beneficiario**
6. **Indicar el número de identificación del beneficiario**
7. **Comunicar modo, tiempo y lugar de los hechos.**