POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 18-68-1000001090

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CHICO	DIA MES AÑO: 12 12 2025	DIA MES AÑO: 15 12 2025	DIA MES AÑO: 04 01 2028	NEGOCIO NUEVO

DATOS TOMADOR

NOMBRE SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL **DOCUMENTO:** NIT 899999061-9

DIRECCION CR 7 NRO. 32 - 12 **CIUDAD** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL **TELEFONO** 3279797

ASEGURADOS: PERSONAL VINCULADO A LOS PROGRAMAS DE LA SDIS

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS

INTERMEDIARIO	PARTICIPACION
991131 WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA COR	55 %
971118 PROSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS	45 %

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA : 1 - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

AMPAROS	SUMA ASEGURADA $	PRIMA $	ASEGURADOS
MUERTE ACCIDENTAL	3,570,000,000,000.00	1,698,195,205.00	140000
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	2,100,000,000,000.00	0.00	140000
DESMEMBRACIÓN EVAPE - 004 A	3,570,000,000,000.00	0.00	140000
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	3,150,000,000,000.00	0.00	140000
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	2,520,000,000,000.00	0.00	140000
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	7,000,000,000,000.00	0.00	140000

PRIMA	ANUAL	$1,698,195,205.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$1,698,195,205.00

OBSERVACIONES

TOMADOR : SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL.

NIT No. : 899.999.061-9

ASEGURADOS: PERSONAL VINCULADO A LOS PROGRAMAS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL, QUE SON APROXIMADAMENTE 140.000 PERSONAS. ESTA POLIZA ES INNOMINADA.

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO **CONDUCTO DE PAGOS:** DIRECTO EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Articulo 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 BOGOTA, D.C. A LOS 12 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

REFERENCIA PAGO:

2100360057482-3

(415)7709998021150(8020)21003600574823(3900)001698195205(96)20261215

18-68-1000001090

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

18-68-1000001090

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHICO	NIT 899999061-9	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY.

VIGENCIA : DESDE LAS 24:00 HORAS DEL 15 DE DICIEMBRE DE 2025 (00:00 HORAS DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2025). HASTA : LAS 24:00 HORAS DEL 04 DE ENERO DE 2028 (00:00 HORAS DEL 05 DE ENERO DE 2028).

Objeto del Seguro:
Amparar a las personas usuarios/as pertenecientes o vinculadas a los diferentes proyectos de la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL, entre otros, sin estar limitados, a los relacionados a continuacion:

ITEM. PROYECTOS.
1 Contribucion a la proteccion de derechos de familias especialmente de sus integrantes afectados por la Violencia Intrafamiliar en la ciudad de Bogota
2 Implementacion de la estrategia de territorios cuidadores en Bogota
3 Fortalecimiento de las oportunidades de inclusion de las personas con discapacidad y sus familias cuidadores-as en Bogota
4 Generacion de Oportunidades para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia de Bogota
5 Compromiso por una alimentacion integral en Bogota
6 Compromiso con el envejecimiento activo y una Bogota cuidadora e incluyente
7 Compromiso social por la diversidad en Bogota
8 Generacion JOVENES CON DERECHOS en Bogota
9 Implementacion de estrategias y servicios integrales para el abordaje del fenomeno de habitabilidad calle en Bogota

- Asegurados : Personal vinculado a los Programas de la Secretaria Distrital de Integracion Social, que son aproximadamente 140.000 personas. Esta poliza es innominada, por lo cual la Entidad, no entregara listado de asegurados.

- Beneficiarios : Los de ley.

- Modalidad de Poliza - Operacion de la poliza : Cobro de prima unica durante la vigencia de la presente poliza, cobertura 24:00 horas. Las actividades de los programas de atencion se pueden desarrollar dentro de las 24:00 horas del dia, la cobertura de la poliza solo sera en el tiempo programado para las actividades.

- Coberturas :

Coberturas	Limites Asegurados/Por persona
Muerte por cualquier causa accidental.	$ 25.500.000
Incapacidad Total y Permanente.	$ 18.000.000
Desmembracion.	$ 25.500.000
Gastos Medicos.	$ 22.500.000
Auxilio funerario.	$ 15.000.000
Rehabilitacion integral por invalidez.	$ 50.000.000
Aparatos ortopedico y protesis incluyendo piezas dentales.	$ 15.000.000

- DEFINICIONES :

- Accidente : Se entiende por accidente el hecho violento, externo, visible y fortuito que produzca durante la vigencia de la poliza, en la integridad fisica del asegurado, lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles o lesiones internas medicamente comprobadas o ahogamiento.

- Muerte Accidental : Se considera Muerte por cualquier causa accidental, entre otras; la muerte por accidente, terremoto, erupciones volcanicas, inundaciones y en general cualquier fenomeno de la naturaleza, mordeduras o picaduras de animales, intoxicacion por cualquier causa, ahogamiento, inhalacion de gases toxicos, intoxicacion, infecciones bacterianas o virales y sepsis de cualquier causa, insolacion, electrocucion, congelacion, entre otros, homicidio y terrorismo (siempre y cuando el Asegurado se encuentre como sujeto pasivo) y no limitandose solo a los enumerados.
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR: **$1,698,195,205.00**

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 VIDESTADO, 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 BOGOTA, D.C. A LOS 12 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025

18-68-1000001090

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

18-68-1000001090

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHICO	NIT 899999061-9	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

- Desmembracion : Si como consecuencia de un accidente le produce al asegurado inhabilitacion o desmembracion diagnosticada la aseguradora reconocera la indemnizacion correspondiente de acuerdo al valor asegurado.

- Incapacidad Total y Permanente : La cobertura por el riesgo de incapacidad total y permanente por un evento accidental, siempre y cuando al ser calificada de acuerdo con lo estipulado por el regimen de seguridad social, tal incapacidad sea igual o superior al 50% en tal caso, se reconocera al asegurado la suma estipulada en el cuadro de amparos descritos en la caratula de la poliza.

- Gastos Medicos : Si como consecuencia directa de un accidente, el asegurado requiere, asistencia medica, odontologica, quirurgica, hospitalaria, ambulatoria, farmaceutica, protesis; la aseguradora pagara los gastos causados hasta el valor asegurado, incluido gastos de traslado. Se indemnizaran hasta el limite establecido en la poliza y dentro de los terminos y con sujecion a las condiciones de este seguro, los gastos razonables que se causen, por concepto de primeros auxilios inmediatos, servicios medicos, quirurgicos, de ambulancia de hospital, de enfermeras y medicamentos, como consecuencia de las lesiones corporales producidas a la poblacion asegurada y relacionada por la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL.

- RehabilItacion integral por invalidez : Si a consecuencia de un accidente amparado bajo la presente poliza el asegurado sufre invalidez, su rehabilitacion se cubrira hasta el limite asegurado de la presente poliza.

- Aparatos ortopedicos y protesis incluyendo piezas dentales : Si a consecuencia de un accidente amparado bajo la presente poliza el asegurado requiere para su recuperacion aparatos ortopedicos y protesis incluyendo piezas dentales, se cubrira hasta el limite asegurado de la presente poliza.

- Reembolso por medicamentos : En caso de afectacion de la poliza y cuando la aseguradora no tenga convenio con la drogueria o drogueias, estos aplicaran bajo la modalidad de reembolso. Para lo cual se debera adjuntar facturas originales, historia medica y formato de autorizacion por la SDIS.
Estos reembolsos de medicamentos o entrega de medicamentos, hacen parte del limite asegurado del amparo de gastos medicos.

- Red Hospitalaria : Queda acordado y convenido que la aseguradora prestara atencion de prestacion de servicios hospitalarios, ambulancias y medicos, a traves de la red de la Secretaria de Salud del Distrito; en caso de autorizar otros centros hospitalarios debe justificarlo a la SDIS por escrito, dentro de los diez (10 das) habiles siguientes a la autorizacion.
De igual forma, la aseguradora acepta adelantar convenios con la red hospitalaria del Distrito Capital, con el fin de que los servicios prestados con esta se enmarquen dentro de precios SOAT.
La aseguradora debera presentar a la SDIS copia de los convenios a mas tardar dentro de los 60 sesenta (60 dias) habiles siguientes a la iniciacion de la vigencia del seguro.
Esta red medica debe tener disponibilidad para atender las 24 horas del dia, los siete dias de la semana, para urgencias por accidente de todas las especialidades medicas y odontologicas.

Procedimiento de Atencion : La aseguradora se compromete a presentar a la SDIS, el procedimiento bajo el cual se atenderan las reclamaciones que aplican para la poliza de Accidentes Personales, dentro de los diez (10) dias habiles, a partir de la fecha de adjudicacion, el cual sera evaluado por la Entidad y en caso de que la SDIS considere necesario efectuar ajustes al mismo notificara de ello a la aseguradora y la misma debera efectuar las modificaciones que sean

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$1,698,195,205.00**

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 VIDESTADO, 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 BOGOTA, D.C. A LOS 12 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025



18-68-1000001090

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

18-68-1000001090

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHICO	NIT 899999061-9	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

pertinentes dentro de los diez (10) dias habiles siguientes.
De todas formas la SDIS y la Aseguradora adelantaran reunion en la cual se lleve a cabo el analisis del procedimiento y se acuerden las acciones y actividades a implementar para buscar la mayor operatividad de la atencion de los asegurados. Esta reunion sera citada por la SDIS con antelacion de cinco (5) dias habiles y la aseguradora se compromete a atender el requerimiento con la participacion del funcionario que tiene a cargo la administracion de la poliza y los reclamos, asi como un funcionario de la aseguradora de nivel directivo y que cuente con poder de decision.

Asi mismo, la aseguradora se compromete a atender las citaciones que efectue la SDIS, con el fin de participar el comites de seguimiento de siniestros, procedimientos, resultados u otros aspectos relacionados con la poliza de accidentes personales.
En caso de presentarse una PQR en el proceso de atencion la aseguradora se compromete a dar respuesta formal dentro de los cinco (5) dias habiles siguiente.

- Clausulas Basicas :
Amparo automatico para todas las actividades desarrolladas por la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL o de las entidades que a su nombre realicen estas dentro del objeto social de la entidad sin previo aviso ni reporte.

Amparo automatico para cualquier persona que entre a formar parte del grupo asegurado.

Amparo automatico para las personas aseguradas bajo la poliza actualmente contratada. Sin exigencia de requisitos de asegurabilidad adicionales y/o aplicacion de limite de edad y/o de preexistencias.

Errores, inexactitudes u omisiones : El tomador esta obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retrado de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones mas onerosas, produce la nulidad relativa del seguro.

Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes imputables al tomador o al asegurado, el contrato no sera nulo ni habra lugar a la aplicacion del inciso tercero del articulo 1058 del Codigo de Comercio sobre reduccion porcentual de la prestacion asegurada. En este caso se debera pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Continuidad de cobertura para las personas actualmente aseguradas : Sin suministro de relacion de asegurados durante la vigencia contratada y sin reportes durante la misma, pero se consideran aseguradas todas las personas que hagan uso de las dependencias sociales de la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL o de las entidades que a su nombre realicen actividades dentro del objeto social de la entidad.

Ampliacion plazo para aviso de Siniestro, sesenta (60) dias. El Oferente debe contemplar la extension del termino de aviso de la ocurrencia del siniestro, por parte del asegurado, a dentro de los sesenta (60) dias siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

Concurrencia de amparos, clausulas o condiciones Queda entendido, convenido y aceptado, que si dos o mas amparos, clausulas o condiciones otorgan cobertura a un mismo evento, se indemnizara con base en aquella que ofrezca mayor proteccion para los intereses del asegurado. De igual manera prevaleceran los amparos, clausulas o condiciones que otorguen coberturas sobre aquellos que las excluyan. En todo caso y ante cualquier discrepancia sobre cual es el
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$1,698,195,205.00**

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 VIDESTADO, 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 BOGOTA, D.C. A LOS 12 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025

18-68-1000001090

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

18-68-1000001090

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHICO	NIT 899999061-9	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

amparo, clausula o condicion aplicable a un caso determinado, se aplicara aquella o aquellas que en conjunto determine el asegurado de acuerdo a su conveniencia.

Liquidacion a Prorrata para Prorroga de la Vigencia : En caso de que el asegurado lo requiera, la aseguradora realizara la liquidacion de la prima de la prorroga a prorrata y con las mismas tasas y condiciones de la poliza inicial. Siempre y cuando la siniestralidad (siniestros pagados + siniestros en reserva) de la poliza no sea mayor al 60% frente a las primas pagadas, en el caso que la siniestralidad supere el 60% la aseguradora acordara con el asegurado las condiciones en que se otorgara la prorroga.

Revocacion de la poliza, clausulas o condiciones con termino de ciento noventa (90) dias.

Se otorga cobertura para actividades desarrolladas en cualquier lugar de Colombia y en cualquier medio de transporte.

Cobertura para todos los amparos contratados por atracos o hurtos o su tentativa.

En caso de muerte por cualquier causa accidental, la indemnizacin sera girada por la aseguradora a quien demuestre ser beneficiario de ley del fallecido.

Pago Indemnizatorio por Desmembracion: Cuando como consecuencia de un accidente haya lugar a pagar beneficios por desmembracion y despues, como consecuencia del mismo accidente, el asegurado quedara incapacitado en forma total y permanente; De acuerdo a los porcentajes establecidos en la tabla de indemnizaciones.

Servicio de Linea telefonica de emergencia 7 X 24 : Con la presentacion de la oferta la aseguradora adjudicataria se compromete a prestar la atencion en caso de emergencia, dentro de la cual debe impartir las instrucciones sobre el procedimiento y acciones a seguir para atender el evento reportado.

De igual forma este servicio debe contemplar las instrucciones para la atencion del asegurado que requiera el servicio y el traslado al centro asistencial medico, coordinando con este su atencion y autorizando la movilizacion y el medio de la misma, ya sea ambulancia.

Este servicio debe prestarse a traves de lnea de atencin 018000 o # marcando desde el celular y estar disponible las 24 horas los 7 das de la semana durante la vigencia de la poliza, y para tal efecto la aseguradora adjudicataria debe confirmar los numeros de las lineas e informe escrito en el que presente el detalle del procedimiento y forma como atendera esta obligacion, dentro de los cinco (5) dias habiles siguientes a la fecha de adjudicacion.

Asesor : Contar con un Asesor dentro de los 7 dias a la semana, en las atenciones que requiera la SDIS, en horarios de Lunes a Domingo de 8:00am a 10:00pm, para realizar procesos de activacion de la poliza en caso de falencias de la linea telefonica, consultas, igualmente en caso de siniestro y resolver situaciones que se presenten durante la atencion de los Asegurados, para lo cual se debe indicar Nombre, telefono de contacto, correo electronico.

Modificaciones a favor del asegurado : Los proponentes deben contemplar bajo esta clausula, que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente poliza, seran acordados mutuamente entre la compaña y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptacion, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta poliza. No

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$1,698,195,205.00**

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 VIDESTADO, 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 BOGOTA, D.C. A LOS 12 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025

18-68-1000001090

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

18-68-1000001090

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHICO	NIT 899999061-9	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

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 automaticamente incorporadas.

Clausula de SOLUCION DE CONTROVERSIAS : Toda y cualquier diferencia que surja entre las partes por la interpretacion del presente contrato, su ejecucion, cumplimiento, terminacion o las consecuencias futuras del mismo, sera dirimida bajo la jurisdiccion y legislacion de la Republica de Colombia. Las diferencias y controversias que surjan se solucionaran con sujecion a las instancias que determine la Secretaria Distrital de Integracion Social.

Clausula de aplicacion de condiciones particulares : Queda expresamente acordado y convenido, que la Compaña acepta las condiciones basicas tecnicas establecidas en este anexo, en los terminos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia ente los ofrecimientos contenidos en la propuesta tecnica basica, frente a los textos de los ejemplares de las polizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecera la informacion y condiciones basicas tecnicas establecidas, de igual forma en caso de encontrarse contradiccion en alguna condicion prevalecera la de mayor beneficio para el asegurado.

TABLA DE INDEMNIZACIONES POR DESMEMBRACION :

- Perdida total e irreparable de la vista por ambos ojos	100%
- Perdida de ambos pies por encima del tobillo o ambas manos por encima de la muñeca	100%
- Perdida de una mano y un pie	100%
- Perdida de una mano o un pie y la vision de un ojo	100%
- Perdida total e irrecuperable de la audicion y el habla	100%
- Perdida total e irreparable de la audicion por ambos oidos	80%
- Perdida del brazo derecho o izquierdo segun sea diestro o zurdo	70%
- Perdida de un pie conservando el talon, o de una mano conservando la muñeca	50%
- Perdida total e irreparable del habla	50%
- Perdida del dedo pulgar de la mano derecha si es diestro o de la izquierda si es zurdo	25%
- Perdida del dedo pulgar de la mano derecha o izquierda contralateral a su destreza	15%
- Perdida de un dedo de la mano, excepto el pulgar	10%
- Perdida del grueso artejo del pie	5%
- Perdida de un dedo del pie excepto el grueso artejo	3%

Las exclusiones relaconada a continuacion aplican para todos los seguros de los Grupos 1, 2, 3 y 4

EXCLUSIONES
Exclusion COVID -19 / Enfermedad Infecciosa

Sin perjuicio de cualquier disposicion en contrario, este seguro excluye cualquier perdida, dano, responsabilidad, gasto, honorario, multa, sancion o cualquier otro monto causado directa o indirectamente, en relacion con, o que de cualquier manera implique o surja (incluyendo cualquier temor o amenaza de este) en el presente o futuro, por:

Cualquier enfermedad infecciosa, virus, bacteria u otro microorganismo (ya sea asintomatico o no); o Coronavirus (COVID-19) incluyendo cualquier mutacion o variacion del mismo; o Pandemia o epidemia, cuando sea declarado como tal por la Organizacion Mundial de la Salud o cualquier autoridad gubernamental.
Si el asegurador alega que, debido a esta exclusion, cualquier monto no esta cubierto por este acuerdo, la carga de probar lo contrario recaera en el asegurado.

Exclusion de Pandemias/Epidemias/Enfermedades por Coronavirus No obstante cualquier disposicion en contrario en este seguro, la poliza de seguro o suplemento a los mismos, este seguro no cubre las perdidas (multiples o individuales),
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$1,698,195,205.00**

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 VIDESTADO, 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 BOGOTA, D.C. A LOS 12 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025

18-68-1000001090

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

18-68-1000001090

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHICO	NIT 899999061-9	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

reclamaciones, danos a personas o bienes, responsabilidad, la interrupcion de las actividades comerciales, la perdida de beneficios o cualquier gasto consecuente o coste de cualquier naturaleza directa o indirectamente causado por, que surja de, que resulte de o en conexion con, o miedo a una epidemia o pandemia (declarada o no como tal por las autoridades competentes) o enfermedad infecciosa real o percibida incluido pero no limitado a:

a) Enfermedades por coronavirus (COVID-19);
b) Sindrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2);
c) Cualquier variacion o mutacion de lo arriba.

Este seguro tambien excluye cualquier perdida, reclamacion, dano a personas o bienes, responsabilidad, la interrupcion de las actividades comerciales, la perdida de beneficios o cualquier gasto consecuente o coste de cualquier naturaleza directa o indirectamente causado por, que surja de, resultante de o en conexion con cualquier accion llevada a cabo o fracaso a la hora de tomar medidas para controlar, prevenir, suprimir dicha epidemia, pandemia o enfermedad infecciosa o cualquier variacion o mutacion de la misma

ENDOSO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1. Esta poliza, sujeta a todos los terminos, condiciones y exclusiones aplicables, cubre perdidas atribuibles a perdidas fisicas directas o danos fisicos que ocurran durante el periodo del seguro. Consecuentemente y sin perjuicio de cualquier otra disposicion de esta poliza en sentido contrario, esta poliza no asegura ninguna perdida, dano, reclamo, costo, gasto u otra suma, que surja directa o indirectamente de, atribuible o que ocurra simultaneamente o en cualquier secuencia con una enfermedad transmisible o el miedo o la amenaza (ya sea real o percibida) de una enfermedad transmisible.
2. Para los propositos de este endoso, perdida, dano, reclamo, costo, gasto u otra suma, incluye, pero no se limita a, cualquier costo de limpieza, desintoxicacion, eliminacion, monitoreo o prueba:
a. para una enfermedad transmisible, o
b. cualquier propiedad asegurada a continuacion que se vea afectada por dicha Enfermedad Transmisible.

3. Como se usa en este documento, una Enfermedad Transmisible significa cualquier enfermedad que puede transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:
a. la sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, bacteria, parasito u otro organismo o cualquier variacion del mismo, ya sea que se considere vivo o no, y
b. el metodo de transmision, ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a, transmision en el aire, transmision de fluidos corporales, transmision desde o hacia cualquier superficie u objeto, solido, liquido o gas o entre organismos, y
c. la enfermedad, sustancia o agente puede causar o amenazar danos a la salud humana o al bienestar humano o puede causar o amenazar danos, deterioro, perdida de valor, comercializacion o perdida del uso de bienes asegurados a continuacion.
4. Este endoso se aplica a todas las extensiones de cobertura, coberturas adicionales, excepciones a cualquier exclusion y otras subvenciones de cobertura. Todos los demas terminos, condiciones y exclusiones de la poliza permanecen sin modificacion alguna

ENDOSO PROPIEDAD CIBERNeTICA Y DE LA INFORMACION

1. Sin perjuicio de cualquier disposicion en contrario, dentro de esta poliza o cualquier endoso a la misma, esta poliza excluye cualquier:
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$1,698,195,205.00**

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 VIDESTADO, 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 BOGOTA, D.C. A LOS 12 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025

18-68-1000001090

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

18-68-1000001090

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHICO	NIT 899999061-9	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

1.1. perdida de informacion cibernetica, a menos que este sujeta a las disposiciones del parrafo 2;
1.2. perdida, dano, responsabilidad, reclamo, costo, gasto de cualquier naturaleza causada directa o indirectamente por, contribuida por, resultante de, derivada de o en relacion con cualquier perdida por su uso, reduccion de funcionalidad, reparacion, reemplazo, restauracion o reproduccion de cualquier informacion, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dicha informacion, a menos que este sujeto a las disposiciones del parrafo 3; Independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultaneamente o en cualquier otra secuencia a la misma.
2. Sujeta a todos los terminos, condiciones, limitaciones y exclusiones de esta poliza o cualquier endoso a la misma, esta poliza cubre perdida fisica o dano fisico a la propiedad asegurada bajo esta poliza, causado por cualquier incendio o explosion que resulte directamente de un incidente cibernetico, a menos que este incidente sea causado por, contribuido por, como resultado de, que surja de o este relacionado con un acto cibernetico, incluidas, entre otras, cualquier accion tomada para controlar, prevenir, suprimir, o remediar cualquier acto cibernetico.
3. Sujeta a todos los terminos, condiciones, limitaciones y exclusiones de esta poliza o cualquier endoso a la misma, en caso que los Medios de Procesamiento de Informacion de propiedad u operados por el Afiliado sufran perdida fisica o dano fisico asegurados por esta poliza, esta poliza cubrira el costo de reparacion o reemplazo de los Medios de Procesamiento de Informacion en si mas los costos de copia de la informacion de back-ups o de originales de una generacion anterior. Si dichos medios no se reparan, reemplazan o restauran, la base de valoracion sera el costo de los Medios de Procesamiento de Informacion en blanco. Sin embargo, esta poliza excluye cualquier cantidad relacionada con el valor de dicha informacion, para el Afiliado o cualquier otra parte, incluso si dicha informacion no puede ser recreada, recopilada o reunida.
4. En el caso que alguna de las partes de este endoso se considere invalida o inaplicable, el resto permanecera en pleno vigor y efecto.
5. Este endoso reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra redaccion de esta poliza o cualquier respaldo que tenga relacion con la perdida de informacion cibernetica, la informacion o los Medios de Procesamiento de Informacion, la reemplazara.
Definiciones:
6. Perdida de informacion cibernetica significa cualquier perdida, dano, responsabilidad, reclamo, costo o gasto de cualquier naturaleza causada directa o indirectamente por, contribuido por, como resultado de, que surja de o este relacionado con cualquier acto cibernetico o incidente cibernetico, incluidos, sin limitarse, cualquier accion tomada para controlar, prevenir, reprimir o remediar cualquier acto cibernetico o incidente cibernetico.
7. Acto cibernetico significa un acto no autorizado, malicioso o criminal o una serie de actos relacionados no autorizados, maliciosos o criminales, independientemente de la hora y el lugar, o la amenaza o engano del mismo que implica el acceso, procesamiento, uso u operacion de cualquier sistema informatico.
8. Incidente cibernetico significa:
8.1. cualquier error u omision o serie de errores u omisiones relacionados que impliquen el acceso, procesamiento, uso u operacion de cualquier sistema informatico; o
8.2. cualquier indisponibilidad o falla parcial o total o serie de indisponibilidades parciales o totales relacionadas o fallas para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informatico.
9. Sistema informatico significa:
9.1. cualquier computadora, hardware, software, sistema de comunicaciones, dispositivo electronico (incluidos, sin limitarse, telefono inteligente, computadora portatil, tableta, dispositivo portatil), servidor, nube o
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$1,698,195,205.00**

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 VIDESTADO, 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 BOGOTA, D.C. A LOS 12 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025

18-68-1000001090

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

18-68-1000001090

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHICO	NIT 899999061-9	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

microcontrolador, incluyendo cualquier sistema similar o cualquier configuracion de los mencionados anteriormente, incluidos los asociados entrada, salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de red o instalacion de respaldo, propiedad u operado por el Afiliado o de cualquier otra parte.

10. Datos significa informacion, hechos, conceptos, codigo o cualquier otra informacion de cualquier tipo que se registre o transmita en una forma para ser utilizada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informatico.

11. Medios de Procesamiento de Informacion significa cualquier propiedad asegurada por esta poliza en la que se puede almacenar la informacion, pero no la informacion en si.

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$1,698,195,205.00**

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 VIDESTADO, 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 BOGOTA, D.C. A LOS 12 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025

18-68-1000001090

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SUCURSAL	CERTIFICADO DE	POLIZA No.	ANEXO No.
CHICO	NEGOCIO NUEVO	1000001090	0

TOMADOR SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL NIT 899999061-9

DIRECCION CR 7 NRO. 32 - 12 CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELEFONO 3279797

ASEGURADOS: PERSONAL VINCULADO A LOS PROGRAMAS DE LA SDIS

BENEFICIARIOS: LOS DE LEY

CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 00000E-VAPE-004A DR0I
NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 31 AP_ACC_ESTUDIA_2

ASEGURADO

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 18-68-1000001090

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CHICO	DIA MES AÑO 12 12 2025	DIA MES AÑO 15 12 2025	DIA MES AÑO 04 01 2028	NEGOCIO NUEVO

DATOS TOMADOR

NOMBRE SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL **DOCUMENTO:** NIT 899999061-9

DIRECCION CR 7 NRO. 32 - 12 **CIUDAD** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL **TELEFONO** 3279797

ASEGURADOS: PERSONAL VINCULADO A LOS PROGRAMAS DE LA SDIS

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS

INTERMEDIARIO	PARTICIPACION
991131 WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA COR	55 %
971118 PROSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS	45 %

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB · pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · Gran Ganga · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 47190

Banco de Bogotá — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 008465452

PRIMA	ANUAL	$1,698,195,205.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$1,698,195,205.00

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 VIDESTADO,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 BOGOTA, D.C. A LOS 12 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021150(8020)21003600574823(3900)001698195205(96)20261215

REFERENCIA PAGO:
2100360057482-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Protocolo de atención Póliza ACCIDENTES PERSONALES No. 18-68-1000001090

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 acta 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 primer respondiente o testigo del accidente, en este caso sea (RESPONSABLE, AUXILIAR ADM, PROFESIONAL, MAESTRO (A), COORDINADOR etc.) Deberá realizar la llamada a la línea de atención al cliente para solicitar la prestación 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, el primer respondiente o testigo del accidente, en este caso sea (RESPONSABLE, AUXILIAR ADM, PROFESIONAL, MAESTRO (A), COORDINADOR etc.) 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, se deberá remitir oficio acta de desistimiento dentro de los ocho (8) días calendario, siguientes a la activación o la ocurrencia del siniestro, dicho informe deberá manifestarlas 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, el primer respondiente o testigo del accidente, en este caso sea (RESPONSABLE, AUXILI**AR ADM, PROFESIONAL, MAESTRO (A), COORDINADOR etc.), de la unidad operativa 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.

Todas las actas de desistimiento deben ser remitidas al correo apaternina@sdis.gov.co Esta se puede encontrar en el mapa de procesos – documentos seguros y se descarga en el siguiente link: https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/gestion-logistica-documentos-asociados-2

Protocolo de atención

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

1. Nombre del funcionario
2. Identificarse como funcionario de la Secretaria de Integración Social
3. Informar NIT No.: 899.999.061
4. Número de póliza.
5. Nombre de la Unidad Operativa (nombre completo)
6. Nombre completo del participante (Asegurado)
7. Tipo y número de identificación del participante (Asegurado)
8. Informar circunstancias de tiempo, modo y lugar del accidente.

LINEAS DE ASISTENCIA PÓLIZA ACCIDENTES PERSONALES: Ponemos a disposición las líneas de asistencia 24/7:

Celular **#388** Opción. 3, seguido de la opción 3 póliza secretaria Integración social.

Bogotá **6017443900** Opción. 3, seguido de la opción 3 póliza secretaria Integración social

COBERTURAS

Muerte por cualquier causa accidental.	$ 25.500.000
Incapacidad Total y Permanente	$ 18.000.000
Desmembración	$ 25.500.000
Gastos Médicos derivado de accidente	$ 22.500.000

Auxilio funerario	$ 15.000.000
Rehabilitación integral por invalidez	$ 50.000.000
Aparatos ortopédicos incluyendo piezas dentales	$ 15.000.000

Nota: Se deberá disponer y mantener visible el protocolo de atención y la póliza de Accidentes Personales en los murales informativos de las diferentes unidades operativas. En caso de presentarse dudas o requerirse información adicional, estas podrán ser atendidas por el personal de apoyo a la supervisión de la Secretaría de Integración Social**: Andrea Carolina Paternina Salguedo**, al número **304 210 2095**, y **Steven Hincapié**, al teléfono **310 628 5677.**