ANEXO **DETALLE PÓLIZAS DE SEGUROS DE ACCIDENTES**
AMPAROS BÁSICOS Y VALORES

El organismo deportivo o quien haga sus veces, contratará el servicio de pólizas de accidentes, que cubra a los participantes asegurados de todo tipo de accidente que pudiese ocurrir durante el evento, por lo cual se debe asegurar a todos y cada uno de los miembros participantes.

a. MUERTE ACCIDENTAL: En caso de muerte de una persona asegurada, como consecuencia directa y exclusiva de un accidente cubierto por esta póliza, la compañía al beneficiario o los beneficiarios reconocerá, la suma asegurada individual para este amparo, siempre y cuando el accidente ocurra dentro de la vigencia de la póliza y sujeto a las causales de exclusión indicadas por la aseguradora.

b. DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL: Bajo el presente amparo reconocerá hasta la suma asegurada fijada en la póliza y/o sus condiciones particulares, cuando el asegurado sufra lesión corporal por accidente ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, que cause una pérdida funcional o anatómica de uno de sus miembros u órganos, que tenga como consecuencia cualquiera de las pérdidas enumeradas en la "tabla de indemnizaciones porcentual por pérdida", estipulada en este numeral.

cualquier otra pérdida no descrita en esta tabla, será pagada aplicando el porcentaje de pérdida que se determine con el manual único de calificación de invalidez en lo que corresponde a deficiencias:

ÍTEMS	CLASE DE PERDIDA	% DE LA SUMA A PAGAR
1	PARÁLISIS O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	100%
2	CEGUERA COMPLETA EN AMBOS OJOS	100%
3	LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS MANOS	100%
4	SORDERA TOTAL BILATERAL	100%
5	PÉRDIDA DEL HABLA	100%
6	PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA	60%
7	PÉRDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN OJO	50%
8	SORDERA TOTAL UNILATERAL	50%
9	PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO IZQUIERDA	50%
10	PÉRDIDA DE UNA PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA	50%
11	PÉRDIDA DE UN PIE	40%
12	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA CADERA	30%
13	FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA PIERNA	30%

ÍTEMS	CLASE DE PERDIDA	% DE LA SUMA A PAGAR
14	PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR DERECHO	25%
15	PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA (MEÑIQUE, ANULAR Y CORAZÓN) O LA PERDIDA DEL DEDO PULGAR	25%
16	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL HOMBRO DERECHO	25%
17	COMO MÁXIMA INDEMNIZACIÓN DE TRASTORNO EN LA MASTICACIÓN Y HABLA	25%
18	PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO	20%
19	PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA (MEÑIQUE, ANULAR Y CORAZÓN) O LA PERDIDA DEL DEDO PULGAR	20%
20	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO	20%
21	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE UNA RODILLA	20%
22	FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA	20%
23	PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE DERECHO	15%
24	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO IZQUIERDO	15%
25	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO	15%
26	PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE IZQUIERDO	12%
27	PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR DERECHO	10%
28	PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO DERECHO	10%
29	PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR IZQUIERDO	8%
30	PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO IZQUIERDO	8%
31	PÉRDIDA DEL DEDO GORDO DE ALGUNO DE LOS PIES	8%
32	PÉRDIDA TOTAL DEL DEDO MEÑIQUE DERECHO	7%
33	PÉRDIDA TOTAL DEL DEDO MEÑIQUE IZQUIERDO	5%
34	PÉRDIDA DE UNA FALANGE DE CUALQUIER DEDO	5%

c. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE o INVALIDEZ: La compañía pagará al beneficiario la suma contratada por invalidez accidental, cuando a consecuencia de un accidente amparado durante la vigencia de la póliza, se produzca la pérdida de capacidad laboral igual o superior al cincuenta por ciento (50%), calificado por autoridad competente, tal como entidad promotora de salud (EPS), administradora de fondos de pensiones (AFP), administradora de riesgos laborales (ARL), junta regional de calificación de invalidez y/o junta nacional de calificación de invalidez. en todos los casos se ampara la invalidez accidental, cuando la estructuración de la invalidez se produzca dentro de la vigencia de la póliza, así como el accidente que da origen a la misma. una vez indemnizada la suma

asegurada contratada para esta cobertura de invalidez termina la responsabilidad de la aseguradora.

d. GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE: Si como consecuencia de un evento amparado, ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, el asegurado, se viera precisado a recibir atención médica, someterse a intervención quirúrgica o tratamiento médico hospitalario o ambulatorio, la aseguradora indemnizará el valor de los gastos médicos en que se incurran, sin exceder nunca de la suma asegurada, siempre y cuando tengan la pertinencia médica con el evento amparado, con sujeción a las siguientes condiciones:

e. REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ: La compañía deberá reconocer, por reembolso y hasta por el valor asegurado estipulado en la póliza, los conceptos requeridos para rehabilitación integral por invalidez cuando dicha invalidez sea consecuencia directa de un accidente amparado en la póliza.

f. GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE: En caso de presentarse un accidente cubierto por la póliza y que sea necesario trasladar al asegurado accidentado a una institución prestadora de servicios de salud (IPS) para la atención de urgencia, se reconocen los gastos de transporte hasta la suma pactada.

Dichos gastos de transporte deberán ser demostrados mediante facturas originales debidamente canceladas, las cuales deben cumplir con las exigencias mínimas establecidas por la normatividad vigente y aplicable en el territorio colombiano. en caso de que el traslado se realice en transporte público, la compañía confirmará que el valor reclamado se ajusté a las tarifas fijadas por la autoridad competente de la ciudad, en la cual se produjo el traslado.

g. AUXILIO FUNERARIO: Bajo este amparo la compañía cuando así se indique en el certificado de seguro pagará a los beneficiarios, en caso de fallecimiento accidental del asegurado, la suma contratada para este amparo.

COBERTURAS MÍNIMAS	V/R ASEGURADO
MUERTE ACCIDENTAL	$ 8.000.000
INVALIDEZ ACCIDENTAL Y/O DESMEMBRACIÓN	$ 8.000.000
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE **(POR REEMBOLSO)**	$ 2.000.000
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ	$ 3.000.000
GASTOS DE TRASLADO	$ 1.000.000
AUXILIO FUNERARIO	$ 1.000.000