POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 85-68-1000005164

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
BARRANQUILLA	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	NEGOCIO NUEVO
	03 02 2021	19 12 2020	19 12 2021	

DATOS TOMADOR

NOMBRE FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA **DOCUMENTO:** NIT 900789090-4

DIRECCION CR 17 B NRO. 21 - 26 PI 1 AP 2 **CIUDAD** BARRANQUILLA, ATLANTICO **TELEFONO** 3810291

ASEGURADOS: SEGUN RELACION SUMINISTRADA POR EL TOMADOR

BENEFICIARIOS : SEGUN RELACION SUMINISTRADA POR EL TOMADOR

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
164232 CONSTRUYENDO SEGUROS LTDA	100 %				

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA : 1 - UNICA

AMPAROS	SUMA ASEGURADA $	PRIMA $	ASEGURADOS
MUERTE ACCIDENTAL	**1,162,800,000.00**	**918,000.00**	**204**
AMBULANCIA AEREA	**3,060,000,000.00**	**0.00**	**204**
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	**612,000,000.00**	**0.00**	**204**
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	**612,000,000.00**	**0.00**	**204**
AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONALADMINISTRATIVO	**122,400,000.00**	**0.00**	**204**
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE EVAPE - 004 A	**112,200,000.00**	**0.00**	**204**
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	**112,200,000.00**	**0.00**	**204**
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	**1,020,000,000.00**	**0.00**	**204**
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	**204,000,000.00**	**0.00**	**204**
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	**1,020,000,000.00**	**0.00**	**204**
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	**1,162,800,000.00**	**0.00**	**204**
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	**1,162,800,000.00**	**0.00**	**204**
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	**179,071,812.00**	**0.00**	**204**
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	**3,607,740,000.00**	**0.00**	**204**
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE	**10,200,000.00**	**0.00**	**204**

PRIMA	ANUAL	$918,000.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$918,000.00

OBSERVACIONES

TOMADOR: FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA
NIT: 900.789.090 - 4
CONTRATO No: 13004922020
CUPOS: 204
TIQUISIO

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 BARRANQUILLA A LOS 3 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2021

REFERENCIA PAGO:

2101360077970-2

(415)7709998021150(8020)21013600779702(3900)000000918000(96)20211219

A DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
A DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
A DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO

85-68-1000005164

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 85-68-1000005164

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
BARRANQUILLA	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	NEGOCIO NUEVO
	03 02 2021	19 12 2020	19 12 2021	

DATOS TOMADOR

NOMBRE FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA **DOCUMENTO:** NIT 900789090-4

DIRECCION CR 17 B NRO. 21 - 26 PI 1 AP 2 **CIUDAD** BARRANQUILLA, ATLANTICO **TELEFONO** 3810291

ASEGURADOS: SEGUN RELACION SUMINISTRADA POR EL TOMADOR

BENEFICIARIOS : SEGUN RELACION SUMINISTRADA POR EL TOMADOR

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
164232 CONSTRUYENDO SEGUROS LTDA	100 %				

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · Diners Club International · American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Baloto 4360 · La 14 · Super Inter · SurtiMax · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · Carulla · éxito · Gana Gana · Copidrogas

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

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

Grupo Bancolombia — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 47190

PRIMA	ANUAL	$918,000.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$918,000.00

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 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 BARRANQUILLA A LOS 3 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2021

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021150(8020)21013600779702(3900)000000918000(96)20211219

REFERENCIA PAGO:
2101360077970-2

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE