

Anexo 1
SECCION II
Grupo 3

Solicitud de ofertas No. 300000432
Adenda No. 1

UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS	
1. Objeto del Seguro:	
Amparar contra el riesgo de Muerte Accidental así como los amparos descritos a continuación a los estudiantes de la Universidad vinculados mediante matrícula académica.	
2. Funcionarios asegurados	
16000 personas promedio	
3. Beneficiarios	
Según formato de designación de beneficiarios propuesto por el oferente o los de Ley.	
4. Modalidad de la póliza	
Cobro anual de prima, sin recargo en tasa de riesgo por oficio del trabajador, actividad o zona geográfica	
Sistema Blanket	
No hay necesidad de efectuar reportes durante la vigencia de la póliza, permitiendo que toda modificación se considere automáticamente amparada en la póliza desde el momento en que aparezca en los registros internos. De igual forma se cobra con una relación inicial suministrada por el Tomador con cada uno de los asegurados y al final de la vigencia se ajusta con base en la relación final suministrada por el Tomador, cobrando o devolviendo el 50% de la prima, según el caso.	
5. Coberturas y Límites	Valor asegurado
Muerte accidental incluyendo cualquier causa y homicidio: Cuando dentro de los 180 días comunes a la ocurrencia de un accidente amparado para este seguro, el asegurado falleciere, la Aseguradora pagará a los Beneficiarios la totalidad de la suma individual asegurada	\$ 10.800.000
Incapacidad Total y Permanente	\$ 10.800.000
Desmembración e Invalidez Accidental: Cuando dentro de los 180 días comunes a la ocurrencia de un accidente amparado para este seguro, el asegurado padeciere como consecuencia de dicho evento alguna de las pérdidas o inutilizaciones, la Aseguradora pagará el porcentaje acordado de la suma individual asegurada	\$ 10.800.000
Rehabilitación integral	\$ 11.999.000
Riesgos biológicos: Atención integral del paciente que sufra accidente con riesgo biológico, incluyendo pero sin limitarse a: i.- tratamiento médico y hospitalario, ii.- medicamentos y asistencia farmacéutica, iii. los exámenes de diagnóstico y control requeridos después del tratamiento, iv.- exámenes de diagnóstico que se lleguen a requerir en la persona fuente del riesgo biológico; todo lo anterior de acuerdo con el protocolo existente en la Universidad para el manejo del Riesgo Biológico.	\$ 4.000.000
Enfermedades Amparadas. Cáncer, Poliomieltis, Leucemia, Tétanos, Escarlatina, Sida, VIH, Meningitis, Afección Renal Crónica, Síndrome Guillan Barre, Lupus.	\$ 5.200.000
Gastos Funerarios: Se amparan los gastos funerarios acaecidos a los Asegurados como consecuencia de la muerte y cuando se trate de un evento amparado bajo la póliza. La indemnización por gastos funerarios se pagará a quien demuestre haber realizado las correspondientes erogaciones hasta el valor acordado en la póliza	\$ 3.800.000
Gastos médicos y hospitalarios por accidente: Cuando dentro de los 180 días comunes a la ocurrencia de un accidente amparado para este seguro, el asegurado tuviere que recibir atención médica como consecuencia de las lesiones sufridas en dicho evento, la Aseguradora reembolsará el valor de los honorarios pagados a tales profesionales, hasta la suma asegurada acordada para este concepto.	\$ 4.000.000
Enfermedades tropicales	\$ 1.200.000
Brecha educativa por muerte accidental de uno o ambos padres.	\$ 100.000
Gastos de traslado del cuerpo	\$ 800.000
6. Cláusulas y/o condiciones adicionales.	
Para aquellas cláusulas y/o condiciones adicionales para las que no se indique sublímite se entenderá que estas operan al 100%.	
Cláusula de aplicación de condiciones particulares. Queda expresamente acordado y convenido, que la aseguradora acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los términos señalados en el mismo; por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en las CONDICIONES TÉCNICAS BASICAS OBLIGATORIAS frente a la propuesta, los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones enunciadas en las CONDICIONES TÉCNICAS BASICAS OBLIGATORIAS establecidas.	
Amparo automático para funcionarios que por error u omisión no se hayan informado al inicio del seguro. Queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, el presente anexo se extiende a cubrir automáticamente todo asegurado que por error u omisión no se haya informado al inicio del seguro, obligándose el tomador a informar a la compañía dentro de los 120 días siguientes a la iniciación de vigencia de la póliza. La prima adicional se liquidará con base en las tasas contratadas.	

Anexo 1
SECCION II
Grupo 3

Solicitud de ofertas No. 300000432
Adenda No. 1

UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

<p>Amparo automático para nuevos asegurados sin requisitos de asegurabilidad. Queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que en contrario se diga en las Condiciones Generales de la póliza, el presente anexo se extiende a cubrir automáticamente a todos los alumnos de la UNIVERSIDAD, desde el momento de su vinculación a través de la matrícula académica.</p>
<p>Ampliación del plazo para aviso de no renovación o prórroga de la póliza. En el caso de que la aseguradora decida no otorgar renovación o prórroga del contrato de seguro, deberá dar aviso de ello al asegurado con no menos de noventa (90) días de antelación a la fecha de vencimiento de la póliza, en caso contrario se dará por entendido que la Aseguradora acepta la renovación o prórroga, previa autorización del tomador, hasta el límite legal establecido para la adición de los contratos y manteniendo las mismas condiciones ofertadas en este proceso.</p>
<p>Ampliación del plazo para aviso de siniestro. Mediante la presente condición las partes acuerdan y convienen la extensión del término de aviso de la ocurrencia del siniestro por parte del tomador, lo cual puede suceder dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.</p>
<p>Concurrencia de amparos, cláusulas y/o condiciones. Queda entendido, convenido y aceptado, que si dos o más amparos, cláusulas o condiciones otorgan cobertura a un mismo evento, se indemnizará con aquella que ofrezca mayor protección para los intereses del asegurado. De igual manera prevalecerán los amparos, cláusulas o condiciones que otorguen cobertura, sobre aquellos que las excluyan. En todo caso y ante cualquier discrepancia sobre cuál es el amparo, cláusula o condición aplicable a un caso determinado, se aplicará aquella que determine el asegurado de acuerdo a su conveniencia.</p>
<p>Conocimiento del riesgo. La Aseguradora manifiesta que conoce el riesgo y que partiendo de esta base ha hecho la tasación y ha establecido los términos y condiciones para la contratación de esta cobertura; por consiguiente deja constancia del conocimiento y aceptación de los riesgos, las circunstancias y condiciones de los mismos.</p>
<p>Continuidad de cobertura sin exigencia de requisitos de asegurabilidad. Mediante esta cláusula se otorga continuidad de cobertura sin exigencia de requisitos de asegurabilidad ni condicionamientos especiales, para los funcionarios que hayan estado asegurados en las pólizas, por lo tanto no se aplicarán preexistencias.</p>
<p>Convenios con Instituciones prestadoras de Salud. El proponente se obliga a suscribir y mantener durante la vigencia de la póliza convenios con instituciones médicas, las cuales atenderán a los pacientes con la sola presentación del carné estudiantil o copia de la matrícula académica.</p>
<p>Edades de ingreso y permanencia: Ingreso 14 años y permanencia ilimitada.</p>
<p>Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales. Queda entendido, convenido y aceptado que si el tomador incurriese en errores, omisiones e inexactitudes imputables a el y al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del código de comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso, se liquidará la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.</p>
<p>Extensión de cobertura para todos los amparos: Brinda protección al asegurado por cualquier hecho violento ajeno al ejercicio de sus funciones.</p>
<p>Modificaciones a favor del asegurado. Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza.</p>
<p>Modificación de condiciones. Mediante esta condición la Aseguradora acepta que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados mutuamente entre la aseguradora y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza.</p>
<p>No exigencia de listado de asegurados: Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no exigirá los listados de personas aseguradas, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.</p>
<p>No exigencia de solicitud ni requisitos de asegurabilidad. Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no exigirá solicitud individual a los asegurados ni requisitos de asegurabilidad, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.</p>
<p>Revocación por parte del asegurado sin penalización (Liquidación a corto plazo). La aseguradora contempla bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por el Asegurado en cualquier momento de la vigencia del seguro, mediante noticia escrita enviada a su dirección comercial o a su última dirección registrada. La prima de seguro no devengada será liquidada a prorrata.</p>