

CIRCULAR PÓLIZA ACCIDENTES JUVENILES

La Universidad Pontificia Bolivariana Nit. 890902922-6 (SEDE BUCARAMANGA) y Delima Marsh Corredor de Seguros informan las condiciones del seguro de Accidentes Estudiantiles contratado con **Suramericana de Seguros S.A.**

TOMADOR: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

POLIZA N°: 2001751

VIGENCIA La cobertura de esta póliza inicia desde el 1 de junio 2024 hasta el 1 de diciembre de 2024

La Red de Servicios Médicos de Sura estará a su disposición las 24 horas del día los 365 días del año. – LÍNEA NACIONAL DE ATENCIÓN AL CLIENTE 01 8000 518888 LAS 24 HORAS DEL DÍA, 365 DÍAS AL AÑO o desde el celular #888

GRUPO ASEGURADO: Quedan amparados bajo este seguro todos los estudiantes de la entidad tomadora, siempre que al ingreso a la póliza se encuentren en buen estado de salud y hubiesen sido previamente matriculados para desarrollar sus actividades académicas durante los horarios y fechas establecidas en el calendario académico definido por la universidad.

AMPAROS: La póliza en referencia fue diseñada especialmente para cubrir los accidentes y algunas enfermedades graves que sufran los estudiantes durante las 24 horas del día en cualquier lugar de Colombia, los 365 días del año.

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	\$ 20.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	\$ 16.000.000
GASTOS DE CURACIÓN POR ACCIDENTE	\$ 20.000.000
GASTOS DE CURACIÓN POR ENFERMEDADES AMPARADAS	\$ 20.000.000
ENFERMEDADES TROPICALES	\$ 20.000.000
GASTOS MEDICOS POR RIESGO QUIMICO	\$ 20.000.000
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION	\$ 40.000
REHABILITACION INTEGRAL POR ITP ACCIDENTAL	\$ 15.000.000
AUXILIO DE GASTOS FUNERARIOS	\$ 3.200.000
GASTOS DE TRASLADO	\$ 3.000.000
RIESGO BIOLÓGICO	\$ 20.000.000

AUXILIO DE MATRICULA POR ACCIDENTE DEL ESTUDIANTE	\$ 500.000
AUXILIO DE REPATRIACIÓN	\$ 8.000.000
SEGURO DE VIAJE INTERNACIONAL	SI
EMERGENCIA MÉDICA DOMICILIARIA	SI

SEGURO DE VIAJE INTERNACIONAL

SURA se responsabilizará de la prestación de las coberturas originadas desde la fecha de inicio de tu viaje y hasta diez (10) días después de tu partida, las cuales serán prestadas por SURA o por su red de proveedores en el exterior.

Para activar esta cobertura se deben enviar los siguientes documentos:

1. Copia de la carta de Invitación del establecimiento en el exterior.
2. Carta de aceptación de la Institución en Colombia, donde informen los nombres de los viajeros, la fecha de inicio y regreso al país.
3. La cobertura máxima es por **10 días** contados a partir de la fecha de salida del país.
4. **Tener presente que esta cobertura solo aplica para salidas en representación académica, cultural o deportiva de la Institución fuera de Colombia.**

EMERGENCIA MEDICA DOMICILIARIA

EMERGENCIA MÉDICA: Es la situación urgente que pone en peligro inmediato la vida de la persona o la función de un órgano. Algunos ejemplos: Politraumatismo severo, pérdida de conocimiento a raíz de un trauma, trombosis, Envenenamiento, infarto, insuficiencia respiratoria, traumatismos graves y fracturas abiertas.

Tendrá cobertura únicamente si el evento se presentó en la institución académica.

URGENCIA MÉDICA: Es la situación de riesgo que se debe atender de manera oportuna eventualmente podría convertirse en una emergencia médica. Algunos ejemplos: Fracturas cerradas que impidan la movilidad, quemaduras de gran expansión.

La presente cobertura solo aplica para el estudiante.

BENEFICIOS DEL SEGURO:

1. Protección las 24 horas del día, durante el semestre o año de estudio (a nivel nacional).
2. Cobertura durante la jornada estudiantil y en actividades por fuera de la institución educativa.
3. Cobertura durante los fines de semana.
4. Accidente de Tránsito - En el evento que la muerte haya sido en accidente de tránsito, se indemnizará hasta el Valor contratado.
5. Cobertura en viajes, en transporte público.
6. Cobertura para eventos accidentales ocurridos en transporte público ✓ Cobertura en caso de atraco, siempre y cuando no sea participe.
7. No aplicación de deducibles
8. Amplia red de entidades prestadoras de servicios de salud a nivel nacional.
9. Muerte por secuestro o su tentativa.
10. Picaduras de animal (arácnido).
11. Mordedura de animales
12. Muerte presunta por desaparición.
13. Gastos incurridos por el asegurado a consecuencia de una emergencia odontológica derivada de un accidente Amparado y ocurrido durante la vigencia de esta póliza.

EXCLUSIONES:

Suramericana no será responsable de pagar indemnizaciones por el amparo de invalidez ni de sufragar gastos por pérdidas que sean consecuencia de:

1. Infección bacteriana y tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivados por accidente amparado por este seguro.
2. Cualquier enfermedad corporal o mental, hernias de cualquier clase, oclusiones intestinales y rotura de aneurismas.

3. La participación del asegurado en actos de guerra civil o internacional, actos o hechos de autoridad civil o militar (Policía o Ejército), revolución, rebelión, sedición, asonada, motines, huelgas, movimientos subversivos o, en general, actos violentos motivados por conmociones populares de cualquier clase
4. Enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas.
5. Enfermedades cerebro vasculares transitorias isquémicas.
6. Enfermedades y/o padecimientos preexistentes al inicio de este seguro (en el caso de gastos médicos)
7. Lesiones o muerte causadas con arma de fuego, cortante, punzante o contundente
8. Lesiones auto infringidas o muerte, estando o no el asegurado en uso de sus facultades mentales. suicidio o intento de suicidio
9. Fallecimiento a causa de Covid 19

CENTROS DE ATENCIÓN

En caso de accidente y durante los primeros 60 días de ocurrido este, identificándose como estudiante de la Institución (**con el carné de estudiante vigente**) e **informando en la clínica que la póliza está contratada con suramericana** puede solicitar la atención por la urgencia sin efectuar ningún pago (hasta por el límite del valor asegurado contratado por Gastos Médicos) en cualquiera de las Clínicas que se relacionan a continuación.

La institución prestadora del servicio se comunica directamente con la línea de Autorizaciones de Suramericana, quien verifica la vigencia del asegurado y autorizará el servicio.

PRINCIPALES INSTITUCIONES A LAS CUALES PUEDEN ASISTIR QUE TIENEN CONVENIO CON SURAMERICANA EN MEDELLIN:

La Red de Servicios Médicos de Sura estará a su disposición las 24 horas del día los 365 días del año. – LÍNEA NACIONAL DE ATENCIÓN AL CLIENTE 01 8000 518888 LAS 24 HORAS DEL DÍA, 365 DÍAS AL AÑO o desde el celular #888

<https://www.segurossura.com.co/paginas/red-juvenil.aspx>

Ciudad	Nombre Razón Social	Nombre Comercial	Categoría Servicio	Servicio Salud	Dirección	Complemento Dirección	Teléfono Institución
BUCARAMANGA	FUNDACION OFTALMOLOGIA DE SANTANDER FOSCAL	FOSCAL	URGENCIAS	URGENCIAS GENERALES	CL 155A # 23 - 09 AUT A FLORIDABLANCA	EL BOSQUE	607 7008000 EXT.4203 - 4206 607 6382828
BUCARAMANGA	CLINICA MATER# INFANTIL SAN LUIS S A	CLINICA MATER# INFANTIL SAN LUIS - CONSULTA VIRTUAL TELEFO# 6430026	URGENCIAS	URGENCIAS PEDIATRICAS	CLL 48 # 25- 56		607 6430026 EXT 461 - 465 - 438 607 6430023 EXT102-103 - 183
BUCARAMANGA	CLINICA CHICAMOCHA S A	CLINICA CHICAMOCHA	URGENCIAS	URGENCIAS GENERALES	CL 40 27 A 22		6076929991

AUTORIZACIONES:

Las Radiografías y Fisioterapias no requieren autorización previa, puede comunicarse con la entidad prestadora del servicio e informar que se realiza por la Poliza estudiantil

Para los exámenes de diagnóstico y las cirugías programadas posteriores a la urgencia debe tramitarse autorización con la siguiente documentación:

1. Orden del médico tratante
2. Copia del documento de identidad
3. Copia de la Historia Clínica completa
4. Consentimiento informado

(para la cual cuenta con una cobertura máxima del saldo disponible para gastos médicos al momento de solicitar la autorización).

Recuerde que la presente póliza cuenta con el condicionado general, 18/01/2019 – 14-11-P-31-F - 02-85-006 - 0-0-0-I donde están las coberturas y exclusiones generales del producto.

Estos documentos se envían a: Daniel.henao@marsh.com

REEMBOLSOS GASTOS MÉDICOS: Para el reembolso, se requiere:

1. Facturas originales
2. Copia de la historia clínica
3. Formula médica
4. Consentimiento informado
5. Copia documento de identidad,
6. Certificación bancaria para el pago

ACCIDENTES DE TRÁNSITO: (PRIMERO ATENCIÓN POR EL SOAT, LA POLIZA DE ACCIDENTES JUVENILES UPB OPERA EN EXCESO LA COBERTURA DEL SOAT)

Dado que en estos casos deben cumplirse estrictas normas legales hacemos las siguientes recomendaciones:

1. Al presentarse para solicitar servicio médico por este concepto, debe facilitarse a la Clínica una prueba del accidente (Croquis ó comparendo). Si esta prueba no se presenta, la Institución por obligación legal llama a las autoridades competentes para que tomen las declaraciones respectivas.
2. Siempre entregar en la institución médica el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), puesto que la póliza de la Universidad cubre en exceso de dicho contrato.
3. Si la atención médica se solicita después de las primeras 24 horas, es obligación legal llevar el croquis del accidente o en su defecto una declaración extrajuicio presentada en notaria, donde conste que fue accidente de tránsito, igualmente el SOAT, tal como se explica en el numeral anterior

Es importante tener en cuenta que el término contemplado en el artículo 1080 del Código de Comercio, respecto del término de un mes para la definición del reclamo por parte de la aseguradora, y comienza a contarse desde el momento en que quede formalizado el reclamo ante la compañía de seguros, es decir cuando ya se haya demostrado la ocurrencia y cuantía del siniestro” con la documentación completa. No obstante, lo anterior cabe resaltar que la compañía de seguros podrá solicitar información adicional o aclaraciones en caso de considerarlo necesario, exclusivamente con el fin de soportar la reclamación.

ATENCIÓN DE INQUIETUDES:

Este documento contiene información resumida sobre las condiciones de la póliza, para inquietudes puede comunicarse con nosotros

Daniel Alejandro Henao Restrepo
Celular: 57 322 2634787
Daniel.henao@marsh.com

Mario Alexander Galvis Galvis
Celular: 313 488 0780
mario.galvis@mercermarshbeneficios.com