

**SOLICITUD PARA SEGUROS DE ACCIDENTES PERSONALES PARA ESTUDIANTES**Fecha de Versión
16/09/2013Versión
01

Página 1 de 1

Código
EX SV FO 04**SOLICITUD PARA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES PARA ESTUDIANTES**

ENTIDAD CONTRATANTE: _____ NIT: _____
DIRECCIÓN: _____ CIUDAD: _____ TEL: _____
NIVEL DE EDUCACIÓN: Primaria _____ Media _____ Universitaria _____ Comercial _____ Industrial _____
NUMERO DE ESTUDIANTES MATRICULADOS _____ SE SOLICITA EL SEGURO PARA TODOS? _____
(EN CASO NEGATIVO, INDIQUESE LA CAUSA DE LA EXCLUSIÓN) _____
FECHA DE INICIACIÓN DEL SEGURO _____

RIESGOS E INDEMNIZACIONES SOLICITADAS POR EL ESTUDIANTE**AMPARO PRINCIPAL**

• Muerte Accidental \$ _____

AMPAROS ADICIONALES

• Enfermedades amparadas. \$ _____

• Muerte por cualquier causa. \$ _____

• Invalidez accidental y/o desmembración. \$ _____

• Rehabilitación integral por invalidez. \$ _____

• Gastos médicos. \$ _____

• Enfermedades tropicales infecciosas. \$ _____

• Gastos de traslado por accidente. \$ _____

• Gastos de traslado por eventos no accidentales. \$ _____

• Auxilio educativo por muerte de los padres. \$ _____

• Riesgo biológico. \$ _____

• Auxilio funerario por muerte accidental. \$ _____

• Auxilio funerario por muerte no accidental. \$ _____

• Renta diaria por hospitalización \$ _____

• Auxilio de matrícula por accidente. \$ _____

• Amparo de renta mensual por muerte accidental del cónyuge del estudiante asegurado. \$ _____

PRIMA TOTAL RESPECTIVA POR
CADA UNO:

\$ _____

ADJUNTESE LA LISTA DE LOS ESTUDIANTES POR CURSOS (NOMBRES COMPLETOS Y EDADES)

OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE:

Declaramos que esta solicitud es la base y forma parte del Contrato de Seguro; que las respuestas y datos consignados antes son exactos y verídicos; que en la lista propuesta de estudiantes y en los informes de Ingresos figura exclusivamente el personal matriculado; y que el Seguro entrará en vigor cuando la Compañía emita la Póliza y la Entidad contratante recaude la prima inicialmente estipulada.

LUGAR Y FECHA _____

Firma del Agente y Clave_____
Firma y Sello de la Entidad Contratante