

CIRCULAR DEL SEGURO ESCOLAR

SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES

CENTRO ESCOLAR JUANA DE ASBAJE

Sec. Técnica y Preparatoria José Sixto Verduzco.
Normal Particular Incorporada Juana de Asbaje.

Para su conocimiento, describimos la póliza de **accidentes personales escolares** que contratamos para el **ciclo escolar 2026 – 2027**. En la siguiente dirección electrónica: <https://elpotosi.com.mx/WebFile.aspx> puede consultar las condiciones generales de la póliza, que contiene definiciones, riesgos cubiertos y exclusiones.

COBERTURAS

Reembolso de gastos médicos	\$ 30,000
Muerte Accidental	\$ 60,000
Perdidas orgánicas escala "A"	\$ 60,000
Deducible	\$ 500

Cifras en pesos

El seguro cubre exclusivamente lesiones ocasionadas por **accidentes** de los asegurados durante la actividad escolar, que comprende desde que se inicia el viaje ininterrumpido de su casa a la escuela y viceversa, por cualquier medio de transporte, (accidentes en motocicleta no están cubiertos por la póliza). Se cubre la estancia en el edificio del colegio y el periodo de todas las actividades que se encuentren organizadas y supervisadas por las autoridades escolares, inclusive viajes escolares educativos y juegos deportivos foráneos.

PAGO DIRECTO: El seguro está diseñado para operar a **pago directo**, esto significa que la aseguradora le paga al hospital y el asegurado únicamente tiene que erogar el concepto del deducible.

¿QUÉ HACER EN CASO DE ACCIDENTE (PAGO DIRECTO)?

- 1.- SI SUCEDE DENTRO DEL COLEGIO:** se le informará al padre o tutor y se le proporcionará el formato **aviso de accidente** debidamente requisitado, el cual deberá proporcionar posteriormente en el hospital.
- 2.- SI SUCEDE EN EL TRAYECTO CASA – COLEGIO - CASA:** informar al colegio, recabar el formato **aviso de accidente** debidamente requisitado, el cual deberá proporcionar posteriormente en el hospital. (solo se cubren accidentes al alumno asegurado).
- 3.- PRESENTARSE EN EL HOSPITAL EN CONVENIO:** En el colegio se le informará cual es el hospital en convenio, al cual tendrá que trasladar al menor asegurado; recuerde que deberá presentar en el lugar el **aviso de accidente** y preferentemente una identificación del menor.
- 4.- PAGO DE DEDUCIBLE:** En el hospital se le cobrará el deducible, este concepto se conoce como la participación del asegurado en la factura del siniestro.

IMPORTANTE

Si por la naturaleza del accidente, en el hospital le indica el médico que tendrá que regresar después a una consulta de seguimiento, solicite que esa consulta sea en el hospital de convenio para que no tenga que pagar la consulta, ya que todos los gastos subsecuentes están cubiertos (a pago directo) hasta agotar la suma asegurada por reembolso de gastos médicos, siempre y cuando sea en el hospital en convenio.

DEFINICIONES

MUERTE ACCIDENTAL

La Compañía pagará a los beneficiarios de la póliza, la suma asegurada señalada en la carátula de la de la misma, si el fallecimiento del asegurado se produce a consecuencia directa e inmediata de un accidente ocurrido durante la vigencia de este seguro. Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que se presente a más tardar dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes de ocurrido el accidente.

ACCIDENTE

Se entiende por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del ASEGURADO, ocasionándole una o más lesiones que se manifiestan por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes. **No se consideran como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, dolores de espalda crónicos, trastornos mentales, desvanecimientos, sonambulismo o cualquier otro evento no accidental que sufra el ASEGURADO.**

REEMBOLSO

GASTOS A REEMBOLSO. Si por necesidad o por así convenir a sus intereses, o por la naturaleza del accidente el paciente **requiere atenderse en cualquier otro hospital o médico particular, podrá hacerlo PAGANDO LOS GASTOS CORRESPONDIENTES**, y la compañía de seguros le reembolsará los gastos procedentes **DE ACUERDO A SUS TABULADORES**, en caso de existir un excedente, este correrá por cuenta del paciente.

En estos casos, para reclamar el reembolso a la compañía se necesita, de manera obligatoria la siguiente documentación:

1. Identificación del lesionado y del tutor del menor (INE).
2. Formato **aviso de accidente** debidamente llenado, firmado y sellado.
3. Formato **informe médico, por cada recibo o consulta de honorarios** que expida el doctor.
4. Factura de hospital, con desglose de medicamento, insumos (comanda hospitalaria).

Nota: La compra de medicamento deberá siempre ir acompañado de una receta.

5. Facturas de farmacia, deben venir con desglose de los medicamentos y receta anexos.
6. Facturas de estudios de gabinete con interpretación y orden médica anexos, también se deberán recabar las radiografías.
7. Facturas de estudios de laboratorio con resultados, interpretación y orden médica anexos.
8. Factura de rehabilitación con receta, relación de firmas de asistencia e informe final anexos.
9. **Formato conoce a tu cliente y de solicitud de reembolso** con copia del INE y comprobante de domicilio actual.
10. Recordar que en caso de que su póliza estipule un **DEDUCIBLE**, este será retenido.
11. Los honorarios médicos se estarán "**tabulando**" siempre y cuando la póliza lo indique.
12. En el caso del reembolso, contactar al agente de seguros para una asesoría personalizada, además de lo anterior, **información adicional puede ser requerida.**

NOTA: Solo serán válidas las facturas en formato digital, es decir, los comprobantes fiscales digitales timbrados; CFDI. En formato PDF y XML.

En caso de **accidente automovilístico** de su casa al colegio o regreso como lo indican las condiciones generales de la póliza, debe recabarse el **parte de tránsito** y en caso de **atropellamiento** la **querrela** correspondiente contra quien resulte responsable.

Les recordamos que esta es una póliza de grupo que cubre accidentes ocasionados por la actividad escolar, por lo que serán dados de baja automáticamente los asegurados que por cualquier circunstancia dejen de pertenecer a esta comunidad educativa.

Esta guía es de carácter informativo, las cláusulas que rigen el contrato son las condiciones generales y son de observancia obligatoria.

Para cualquier asesoría o trámite, cuente con el apoyo de su agente.

Leticia Ríos Hernández
Directora General
Colegio Sixto Verduzco
Dr. Verduzco Sur, 380
Zamora, Michoacán
Teléfono 512 07 14


Emmanuel Lazcano Aguilera
Agente autorizado
Orduño Soluciones
Madero Norte 60. Zamora, Michoacán
Teléfono 517 4551 Cel 351 160 36 76
emmanuel@orduno.com.mx