



POLIZA DE SEGURO
Seguro de Accidentes Personales
Escolar

Póliza : **EW70804I**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CECYTEM Y/O PLANTEL CUAUTITLAN IZCALLI
Domicilio LIBRAMIENTO JOSE MARIA MORELOS Y PAVON NO. 401 SUR
COLONIA LLANO GRANDE
METEPEC ESTADO DE MEXICO
C.P. 52148

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 11/SEP/2014
Vigencia 01/AGO/2014 AL 01/AGO/2015
Forma de Pago CONTADO
Moneda NACIONAL (PESOS)
Agente 67979
Edad Máxima de Aceptación 64

Características del grupo asegurado y reglas para determinar la suma asegurada según especificación adjunta.

Coberturas

Regla de la Suma Asegurada Global (Suma Asegurada Fija)

Beneficios

	Suma Asegurada	Básicos
Muerte Accidental (MA)		260,000.00
Pérdidas Orgánicas (PO)		260,000.00
Adicionales		
Reembolso Gastos Médicos (RGM)		65,000.00

Escala B

Adjunto se encuentran los endosos que forman parte integral de este documento, en los cuales se describen las coberturas amparadas de cada uno de los subgrupos que conforman la colectividad.

AXA Seguros, S.A. de C.V. (en lo sucesivo denominada la Compañía), pagará a los Asegurados y/o Beneficiarios de los miembros del grupo asegurado de esta póliza, cuyos nombres aparecen en el registro anexo, las cantidades que se especifican para cada asegurado, inmediatamente después de recibidas las pruebas del siniestro de los miembros asegurados en dicho grupo, y que la póliza se encuentre en vigor.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el (los) registro(s) número 06-367-I-1.1/33588 de fecha 18-oct-93.

Las condiciones generales y en su caso particulares, así como los endosos señalados en la presente carátula, se anexan a la presente y se entregan.

México D.F. a 11 de Septiembre de 2014.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Xola # 535 piso 27, Col. Del Valle,
Del. Benito Juárez, C.P. 03100
México, D.F. Teléfono 5169-1000

APCARASS


Apoderado

INFORMACIÓN DEL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLARES

El seguro de Accidentes Personales Escolares, puede definirse como toda lesión corporal sufrida por el asegurado por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa, en tanto:

1. Realice actividades escolares en las instalaciones del Plantel.
2. Asista a cualquier evento organizado y supervisado por las autoridades del Plantel.
3. Viaje en grupo directamente hacia o desde el lugar donde se realicen tales eventos, dentro de la República Mexicana y bajo la supervisión de los maestros.
4. Se dirija de su domicilio a la escuela o viceversa

Vigencia y funcionamiento de la Póliza:

La póliza tiene una vigencia del 01 de Agosto de 2014 al 01 de Agosto de 2015, funciona por reembolso, es decir el padre de familia realiza el gasto de la atención médica por el accidente de su hijo, solicitando factura de los gastos y la compañía de seguros realiza el reembolso de dichos gastos médicos.

Cobertura del Seguro Escolar de Accidentes Personales:

Muerte Accidental: La compañía pagará la suma asegurada para esta cobertura si el asegurado fallece a consecuencia de un accidente y dentro de 90 días siguientes a la fecha del mismo.

Pérdidas Orgánicas: Si a consecuencia de un accidente, y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, el asegurado sufre pérdidas orgánicas, la compañía pagará la proporción que se indica en la suma asegurada de acuerdo a lo establecido por la compañía aseguradora.

Reembolso de Gastos Médicos por Accidente:

Si a consecuencia de un accidente, el asegurado sufre lesiones, se le reembolsaran los gastos erogados hasta la suma asegurada contratada, y solicitando factura para comprobación de gastos, ya sea a nombre de la compañía o a nombre del asegurado.

Exclusiones del Seguro de Accidentes Personales:

1. Accidentes que se originen por participar en:
 - a. Servicio militar, actos de guerra y rebelión.
 - b. Actos delictivos intencionales en que participen directamente el asegurado, o riña, siempre y cuando el asegurado haya sido el provocador.
2. Salvo pacto en contrario, accidentes que se originen por participar en actividades como:
 - a. Aviación privada.
 - b. Pruebas o contiendas de velocidad, resistencia, conducción de motocicletas y vehículos, esquí o tauromaquia.
3. Los siguientes eventos:
 - a. Enfermedad corporal o mental.
 - b. Suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria aun cuando se cometan en estado de enajenación mental.
 - c. Hernias o eventraciones, excepto si son de carácter accidental.
 - d. Envenenamiento de cualquier origen o naturaleza excepto si son de carácter accidental.
 - e. Abortos, cualquiera que sea su causa.
 - f. Infecciones, con excepción de las que resulten de una lesión accidental amparada.
 - g. Inhalación de gases de humo, excepto si se demuestra que fue accidental.

- h. Accidentes de origen debido a que el asegurado este bajo la influencia de algún enervante, estimulante o similar, excepto si fueron prescritos por médicos.

Cobertura correspondiente del Ciclo Escolar 2014 – 2015:

COBERTURAS	SUMAS ASEGURADAS
Muerte Accidental	\$260,000.00
Pérdidas Orgánicas	\$260,000.00
Reembolso de Gastos Médicos	\$65,000.00
Muerte Accidental del Tutor	\$25,000.00
Deducible	\$0.00
Ayuda Psicológica o Psiquiátrica (En caso de Pérdida Orgánica)	\$15,000.00
Ayuda Psicológica o Psiquiátrica (En caso de Violación)	\$15,000.00
Costo por Asegurado	\$40.00

Beneficios Adicionales:

- ✓ Se cubren accidentes en prácticas profesionales y de servicio social, así como excursiones, torneos y/o actividades deportivas fuera del Plantel siempre y cuando estas se encuentren supervisadas por alguna autoridad escolar.
- ✓ Se cubren los accidentes en motocicleta en traslados casa-escuela-casa, sin restricción de uso de casco y no importando que no cuenten con licencia.
- ✓ Se aceptara los pagos vía reembolso del ISEM (Instituto de Salud del Estado de México).
- ✓ Continuamos con el gran beneficio de otorgar una tarjeta de identificación para cada uno de los Alumnos, con la finalidad de que sirva en caso de accidente y los Alumnos Asegurados sepan a donde llamar para ser atendidos, velando por la integridad física de la comunidad Asegurada.
- ✓ El costo del Seguro es por todo el Ciclo Escolar.

Documentación en caso de accidente:

Los requisitos para el pago de Reembolso son los siguientes:

- 1) Original de Carta de la Escuela en Hoja Membretada; debe contener el Nombre del Alumno, Número de Certificado y Número de Póliza así como una breve reseña de los hechos (cómo, cuándo y dónde). Dicho documento deberá estar sellado y firmado por el Director del Plantel.
- 2) Formato de Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos Mayores Inicial. (Anexo en Póliza)
- 3) Formato de Informe Médico. (Anexo en Póliza, engrapado al Formato anterior)
- 4) Copia de la Identificación Escolar del Alumno.
- 5) Copia de Identificación Oficial del Beneficiario de la orden de pago, ya sea del Padre, Madre o Tutor del afectado.
- 6) Copia de Comprobante de domicilio, no mayor a 3 meses.
- 7) Originales de Facturas y/o Recibos de Honorarios.
- 8) Radiografías y/o Interpretaciones.

2A