

SEGURO COLECTIVO
ACCIDENTES ESCOLARES

Condiciones Generales

PÓLIZA AE1489
VIGENCIA 27/08/2012 a 27/08/2013

MetLife[®]



SEGURO COLECTIVO
ACCIDENTES ESCOLARES

Índice

1. Carátula
2. Objeto
3. Definiciones
4. Coberturas
5. Exclusiones
6. Cláusulas Generales

SEGURO COLECTIVO
ACCIDENTES ESCOLARES

1. CARÁTULA DE PÓLIZA

CONTRATANTE: DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA	
COLECTIVIDAD ASEGURADA: ALUMNOS, PERSONAL ADMINISTRATIVO Y PERSONAL DOCENTE	
DOMICILIO: PATRIOTISMO 711 EDIF. "B" 1° PISO, COL. SAN JUAN, DELEGACIÓN BENITO JUAREZ, C.P. 3730	
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA Desde las 12:00 hrs. 27/08/2012	FECHA DE FIN DE VIGENCIA Hasta las 12:00 hrs. 27/08/2013
FORMA DE PAGO DE LA PRIMA: SEMESTRAL	PLAN COLECTIVO DE ACCIDENTES ESCOLARES

COBERTURAS DE LA PÓLIZA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE	EDADES MÁXIMAS DE ACEPTACIÓN
Muerte Accidental	\$220,000.00 M.N.	No Aplica	De 15 a 70 años A los 71 años
Ayuda para Gastos Funerarios.	\$60,000.00 M.N.	No Aplica	
Pérdidas Orgánicas Escala "B".	\$220,000.00 M.N.	No Aplica	
Reembolso de Gastos Médicos.	\$110,000.00 M.N.	\$250.00	
Beneficio de Ayuda Económica por Orfandad.	SEGÚN TABLA ANEXA EN LA PÓLIZA	No Aplica	
ENDOSOS ADICIONALES			
70308 Pago Directo			

2. OBJETO

El objeto de este seguro es resarcir las pérdidas económicas que sufra el asegurado a causa de un Accidente Escolar cubierto por esta Póliza, a partir de la fecha de inicio de vigencia de esta póliza y, posteriormente, desde el día de ingreso consignado en la boleta de matrícula y/o desde el día del nombramiento respectivo.

3. DEFINICIONES

Para los efectos de esta póliza, se entenderá por:

- **Ayuda para gastos funerarios.** *Indemnización que cubrirá "LA ASEGURADORA" en caso de que la muerte del asegurado ocurra fuera del periodo escolar o fuera del trayecto ininterrumpido de traslado de su domicilio al plantel y viceversa.*

- **Accidente Escolar.** *Por accidente escolar se entenderá 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 y que se presente durante el desarrollo de la actividad escolar del ASEGURADO.*

Se considerarán también como "accidente escolar":

- a. *La muerte del asegurado por asfixia o por aspiración involuntaria de gases o vapores letales.*
- b. *La electrocución involuntaria.*
- c. *La muerte causada por homicidio.*

No se consideran como accidentes escolares los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, dolores de espalda crónicos, trastornos mentales, desvanecimientos, sonambulismo o cualquier otro evento o padecimiento cuya manifestación no se considere de naturaleza accidental.

- **Actividad Escolar,** *Toda acción realizada por el asegurado durante el ciclo escolar, desde el momento en que inicie el viaje ininterrumpido de su casa a la escuela por cualquier medio de transporte; Durante su estancia en el edificio y predio de la escuela; o durante el viaje interrumpido de la escuela a su domicilio. En consecuencia no quedarán amparados los accidentes que pudieran ocurrir en días de descanso y de vacaciones escolares, aún cuando ocurran durante los trayectos mencionados o en los lugares que*

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

se indican. Asimismo, el asegurado está protegido en su servicio social y/o prácticas profesionales, las excursiones, eventos deportivos, comisiones encargadas, visitas y otras actividades, siempre que se encuentren organizadas y supervisadas por la autoridad de la escuela (personal administrativo y docente), se entenderán cubiertas en esta póliza aún cuando se realicen en días de descanso, siempre y cuando exista un comunicado formal de sus existencia y este sea presentado a “LA ASEGURADORA” en caso de siniestro. Cabe señalar que los alumnos que realicen sus prácticas en alguna empresa deben tener avaladas las actividades por parte del plantel, para poder extender la cobertura en esos casos.

- **Asegurado.** Es la persona física, residente en territorio de la República Mexicana que forma parte de la colectividad asegurada mediante esta póliza.
- **Beneficio.** Es la indemnización a la que tiene derecho el ASEGURADO o Beneficiario, en caso de ser procedente la reclamación del siniestro de acuerdo a lo estipulado en la presente Póliza.
- **Beneficiario.** Es la persona o las personas designadas en la Póliza y/o Certificado Individual, como titular del derecho a la indemnización que en ella se establece. Su designación debe ser expresa y de libre nombramiento por parte del ASEGURADO.
- **Contratante.** Es el representante legal para efectos de la presente póliza y responsable ante la ante “LA ASEGURADORA” del pago de las prima correspondiente así como de informar todos los hechos importantes para la debida apreciación del riesgo, materia del seguro.
- **Deducible.** Cantidad indicada en la carátula y/o certificado individual de esta póliza, a cargo del Asegurado, que se debe pagar en cada evento de enfermedad y/o accidente cubierto.
- **Endoso.** Documento que modifica, previo acuerdo entre las partes, las condiciones generales y/o cláusulas generales de la póliza y forma parte de ésta.
- **Exclusiones.** Se refiere a todo hecho, situación o condición no cubiertos por la Póliza, y que se encuentran expresamente indicadas en la misma.
- **Gasto Usual y Acostumbrado (GUA).** Se entenderá como tal, aquél cuyo monto o valor ha sido convencionalmente establecido entre los prestadores de servicios médicos y hospitalarios y “LA ASEGURADORA”, en consideración a la naturaleza, calidad técnica de los servicios, características de las instituciones y equipos hospitalarios respectivos, así como a las circunstancias de tiempo y costo de la utilización.
- **“LA ASEGURADORA”:** MetLife México, S.A.

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

- **Indemnización de gastos funerarios**, que se refiere a la suma asegurada que pagará "LA ASEGURADORA" por o a consecuencia de un "accidente escolar" de cualquier menor asegurado menor de 12 años.
- **Pérdida de una mano**, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del puño o arriba de ella.
- **Pérdida de un pie**, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del tobillo o arriba de ella.
- **Pérdida de un ojo**, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.
- **Pérdida de la vista**, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ambos ojos.
- **Pérdida del pulgar e índice**, la separación o anquilosamiento de dos falanges completas en cada dedo.
- **Pérdida de un dedo**, la separación o anquilosamiento de dos falanges completas de ese dedo.
- **Amputación parcial o anquilosamiento parcial de un pie**, la separación completa o anquilosamiento de cualquier parte anterior a la articulación del tobillo, que incluye los cinco dedos completos.
- **Sordera completa**, la pérdida completa e irreparable de la función auditiva de ambos oídos.
- **Acortamiento de un miembro inferior**, cuando es de cinco centímetros o más en relación al opuesto.
- **Período de Gracia:** Es el lapso otorgado por, contado a partir del inicio de vigencia de la presente póliza o del recibo con que cuenta "EL CONTRATANTE" para que se pague la prima o cada una de las fracciones pactadas de la misma.

En este período no se otorgará el servicio de Pago Directo, operando en su caso el Sistema de Reembolso, una vez que la prima ha sido pagada.

- **Suma Asegurada.** Es la cantidad máxima establecida en la carátula de la Póliza y/o Certificado individual para cada una de las coberturas contratadas, por la que tendrá responsabilidad "LA ASEGURADORA" por cada Asegurado a consecuencia de cada enfermedad o accidente cubierto.

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

- **Terrorismo.** Los actos antijurídicos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización, realicen actividades por la fuerza, violencia, interna o externa o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a influenciar o presionar a cualquier gobierno para que tome una determinación, o tratar de menoscabar la autoridad del Estado Mexicano; ocasionando lesiones o la muerte de una o varias personas.
- **Vigencia.** Es la duración del plazo de seguro, la cual está estipulada en la carátula de la Póliza y/o en el Certificado individual correspondiente.

4. COBERTURAS

La responsabilidad máxima de “LA ASEGURADORA” para cada una de las coberturas contratadas será por la Suma Asegurada contratada para cada cobertura, misma que se indica en la carátula de la Póliza y/o el Certificado Individual correspondiente, de acuerdo a lo siguiente:

MUERTE ACCIDENTAL

“LA ASEGURADORA” pagará a los beneficiarios designados, la suma asegurada señalada en el Certificado Individual y/o Carátula de la póliza para esta cobertura al momento de que ocurra el fallecimiento del Asegurado como consecuencia de un “accidente escolar” sufrido durante la “actividad escolar” siempre y cuando el deceso ocurra dentro de los noventa días naturales siguientes a la fecha del mismo. Esta cobertura se otorgará sólo a los asegurados mayores a 12 años. En caso de que la muerte ocurra fuera del periodo escolar y/o fuera del trayecto ininterrumpido de traslado de su domicilio al plantel educativo y viceversa, “LA ASEGURADORA” indemnizará la cantidad de \$60,000.00 (SESENTA MIL PESOS 00/100 M.N.) por concepto de suma asegurada de Ayuda para Gastos Funerarios.

PÉRDIDAS ORGÁNICAS

“LA ASEGURADORA” pagará los porcentajes correspondientes de la suma asegurada señalada en el Certificado Individual y/o Carátula de la póliza para esta cobertura, si como consecuencia del “accidente escolar” sufrido por el Asegurado durante la “actividad escolar”, y dentro de los noventa días naturales siguientes a la fecha del mismo, las lesiones produjeran cualquiera de las pérdidas especificadas en la escala de indemnización contratada.

SEGURO COLECTIVO
ACCIDENTES ESCOLARES

TABLA DE INDEMNIZACIONES

Escala de Indemnización "B"

Por la pérdida de:	Indemnización
<i>Ambas manos, o ambos pies o la vista de ambos ojos</i>	100%
<i>Una mano y un pie</i>	100%
<i>Una mano o un pie y, en ambos casos, conjuntamente con la vista de un ojo</i>	100%
<i>Una mano o un pie</i>	50%
<i>Tres dedos, comprendiendo el pulgar o el índice de una mano</i>	30%
<i>Tres dedos que no sean el pulgar o el índice de una mano</i>	25%
<i>El pulgar y otro dedo que no sea el índice de una mano</i>	25%
<i>El índice y otro dedo que no sea el pulgar de una mano</i>	20%
<i>El pulgar de cualquier mano</i>	15%
<i>El índice de cualquier mano</i>	10%
<i>El dedo medio, el anular o el meñique</i>	5%
<i>La vista de un ojo</i>	30%
<i>Amputación parcial de un pie, comprendiendo todos los dedos</i>	30%
<i>Sordera completa de los oídos</i>	25%
<i>Acortamiento de un miembro inferior, por lo menos de 5 cm.</i>	15%

Cuando sean varias pérdidas orgánicas ocurridas durante la vigencia de la póliza, en uno o varios accidentes, "LA ASEGURADORA" pagará la suma de las indemnizaciones correspondientes a cada una, que en ningún caso será superior a la suma asegurada para esta cobertura.

REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS

La Suma asegurada y deducible para esta cobertura estará señalada en el Certificado Individual y/o Carátula de la póliza.

"LA ASEGURADORA" reembolsará las cantidades erogadas que excedan el límite establecido de deducible, por concepto de tratamientos médicos o intervención quirúrgica, hospitalizaciones o hacer uso de los servicios de enfermera, ambulancia o medicinas, siempre y cuando sean prescritos por un médico o cirujano facultado para ejercer la profesión, si como consecuencia de un "accidente escolar" sufrido dentro de la "actividad

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

escolar" dichas asistencias se efectúen dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo.

Los gastos que resulten de aparatos de prótesis, dental o de cualquier otra clase y tratamientos de ortodoncia, necesarios a causa de un "accidente escolar", serán cubiertos por "LA ASEGURADORA" hasta un límite de un 15% de la suma asegurada máxima contratada para este beneficio.

Los gastos de ambulancia o de traslado del Asegurado se reembolsarán hasta un máximo del 5% de la suma asegurada contratada para esta cobertura.

Las cantidades que se reembolsen por los conceptos anteriores disminuirán en igual cantidad la suma asegurada máxima asegurada para este beneficio.

Los gastos cubiertos por el "accidente escolar", se reembolsarán por un período máximo de trescientos sesenta y cinco días naturales contados a partir de la fecha del accidente, sin que en ningún caso excedan de la suma contratada.

No quedan cubiertos los gastos realizados para acompañantes del asegurado durante la internación de éste en un sanatorio, clínica u hospital.

BENEFICIO DE AYUDA ECONÓMICA POR ORFANDAD.

Mediante este beneficio si durante la vigencia de la póliza fallece el padre y/o la madre del alumno asegurado, o el tutor y/o tutriz del asegurado, "LA ASEGURADORA" cubrirá por única ocasión el pago de una indemnización con la finalidad de que el alumno pueda concluir sus estudios dentro del plantel de "EL CONTRATANTE".

El monto a indemnizar se determina en base a la siguiente tabla:

Semestre que cursa el alumno al momento del fallecimiento de su Padre y/o Madre o tutor y/o tutriz	Monto a indemnizar.
1° y 2°	\$10,000.00
3° y 4°	\$8,000.00
5° y 6°	\$6,000.00
7°, 8°, 9° y posteriores	\$4,000.00

El monto de indemnización se cubrirá al "alumno" amparado si este fuera mayor de edad, en caso de que sea menor de edad o se encuentre en estado de interdicción se cubrirá el monto de indemnización a quien sus derechos e intereses represente.

5. EXCLUSIONES

El contrato contenido en esta póliza no cubre los conceptos que a continuación se enumeran, ni los gastos por complicaciones que se originen de cualquier estudio, tratamiento, padecimiento, lesión, afección, intervención, enfermedad o accidente expresamente excluido en esta póliza.

GASTOS DE ESTUDIOS Y/O TRATAMIENTOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS QUE SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN:

1. *Lesiones o enfermedades provocadas intencionalmente por el asegurado.*
2. *Lesiones que el Asegurado sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, riña y actos delictuosos en que participe directamente el Asegurado o deriven por culpa grave del mismo.*
3. *Suicidio o cualquier conato del mismo, o mutilación voluntaria aún cuando se cometa en estado de enajenación mental.*
4. *Lesiones sufridas al participar el asegurado como sujeto activo en la comisión de delitos intencionales.*
5. *Lesiones sufridas al participar el asegurado en una riña, siempre que él haya sido provocador.*
6. *Enfermedades, padecimientos, infecciones o tratamientos médicos o quirúrgicos de cualquier naturaleza, con excepción de las que acontezcan como resultado de una lesión accidental.*
7. *Hernias y eventraciones, salvo que sean a consecuencia de un accidente.*
8. *Envenenamiento, inhalación de gas, intoxicación o reacción alérgica de cualquier naturaleza, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.*
9. *Abortos, cualquiera que sea su causa.*
10. *Accidentes que se originen debido a que el asegurado estaba bajo la influencia de narcóticos de algún enervante, estimulante o similares, salvo que haya(n) sido prescrito(s) por un médico, incluyendo los que se originen mientras el asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, si este hecho influyó en la realización del accidente.*
11. *Accidentes que ocurran al asegurado durante la celebración de carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad, en vehículos de cualquier clase.*

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

12. *Accidentes sufridos mientras el asegurado se encuentre desempeñándose como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave o cuando viaje como pasajero en avión de compañía no autorizada o en viaje de itinerario no regular.*
13. *Accidentes sufridos por el asegurado en motocicletas, motonetas u otros vehículos similares, salvo si su uso es ocasional.*
14. *Accidentes que sufra el asegurado mientras se encuentre en la realización de actividades de cirquero, boxeador, buzo, alpinista, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier clase de deporte aéreo.*
15. *La práctica profesional de cualquier deporte.*

En los riesgos de aviación, el beneficio adicional por muerte accidental ampara al asegurado únicamente en el caso de que el accidente ocurra en una línea autorizada, de una compañía autorizada, en un medio de transporte autorizado y en viaje de itinerario regular.

6. CLÁUSULAS GENERALES

1. CONTRATO.

- *Esta póliza está constituida por:*
 - a) *La solicitud y registros de asegurados.*
 - b) *La carátula, que es el documento en que se identifica al "EL CONTRATANTE", y donde se especifican las coberturas contratadas, las primas, el período de seguro convenido, los límites, Deducibles pactados.*
 - c) *El certificado individual, que es el documento en que se identifica al Asegurado y donde se especifican las coberturas contratadas, el período de seguro convenido, los límites, Deducibles pactados. "EL CONTRATANTE" será la persona que entregue en forma física dicho documento al Asegurado correspondiente.*
 - d) *Condiciones generales.*
 - e) *En su caso endosos que son documentos que debidamente firmados por un funcionario autorizado de la Institución, modifican las condiciones generales del contrato. Bajo el cual queda amparado todo Asegurado que integre la colectividad asegurada de esta póliza.*

SEGURO COLECTIVO
ACCIDENTES ESCOLARES

2. OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES.

“EL CONTRATANTE” y todo Asegurado están obligados a declarar por escrito a “LA ASEGURADORA”, de acuerdo con la solicitud y los cuestionarios relativos al seguro, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo, tal como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del contrato.

La omisión o inexacta declaración de la información y hechos mencionados, aun cuando no haya influido en la realización del siniestro, facultará a “LA ASEGURADORA” para considerar rescindido de pleno derecho el contrato o certificado individual, según se trate de quien haya sido el causante de la omisión o inexacta declaración, “EL CONTRATANTE” o el asegurado, respectivamente.

Esta cláusula aplicará para aquellos asegurados que se den de alta después de los treinta días de haber adquirido el derecho a formar parte de la colectividad.

Cualquier pago realizado indebidamente por parte de “LA ASEGURADORA” a causa de omisión, inexacta declaración o negligencia en el aviso por parte del Asegurado, deberá ser reintegrado a “LA ASEGURADORA” por el mismo.

3. COLECTIVIDAD ASEGURADA.

La colectividad asegurada la integran los miembros de la colectividad asegurada que hayan firmado los consentimientos respectivos y que aparezcan inscritos en el Registro de Asegurados.

4. MODIFICACIONES AL CONTRATO.

Cualquier modificación a las Condiciones y/o Cláusulas Generales de la presente póliza y/o endosos sólo podrá realizarse por escrito, previo acuerdo entre “EL CONTRATANTE” y “LA ASEGURADORA”. En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona no autorizada específicamente por “LA ASEGURADORA”, carecen de facultad para hacer modificaciones o concesiones.

5. RESIDENCIA.

Para efecto de este contrato, sólo podrán quedar protegidas por este seguro las personas que radiquen permanentemente en la República Mexicana.

6. AUTOADMINISTRACIÓN DE CONSENTIMIENTOS.

“EL CONTRATANTE” es responsable de archivar en el expediente personal del asegurado, el original del consentimiento para ser asegurado firmado por el propio asegurado.

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

Para comprobar que existen estos documentos "LA ASEGURADORA" podrá solicitarle en cualquier momento las pruebas correspondientes. Lo anterior con la finalidad de dar cumplimiento al "Reglamento de Seguro de Grupo para la operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades" emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el 20 de julio de 2009.

7. REGISTRO DE ASEGURADOS Y AUTOADMINISTRACIÓN DE ASEGURADOS.

"EL CONTRATANTE" llevará un registro de asegurados en los términos que convenga con "LA ASEGURADORA", en que consten por lo menos los siguientes datos de cada uno de los integrantes de la colectividad asegurada:

- a) Nombre, edad o fecha de nacimiento y sexo, de cada uno de los integrantes de la Colectividad;
- b) Suma asegurada o regla para determinarla;
- c) Fecha de entrada en vigor del seguro de cada uno de los integrantes y la fecha de terminación del mismo;
- d) Operación y plan de seguros de que se trate;
- e) Número de Certificado individual; y
- f) Coberturas amparadas.

"EL CONTRATANTE" archivará en el expediente personal del asegurado, el original del consentimiento para ser asegurado firmado por el propio asegurado y su designación de beneficiarios, que remitirá a "LA ASEGURADORA", junto con la documentación correspondiente, en cada solicitud de pago de siniestro.

"EL CONTRATANTE" expedirá por orden y cuenta de "LA ASEGURADORA" los certificados individuales los cuales entregará a cada asegurado; dichos certificados individuales deberán contener por lo menos, los datos siguientes:

- a. Nombre, teléfono y domicilio de "LA ASEGURADORA".
- b. Firma del funcionario autorizado de "LA ASEGURADORA".
- c. Operación de Seguro, número de póliza y del certificado.
- d. Nombre de "EL CONTRATANTE".
- e. Nombre y fecha de nacimiento o edad alcanzada del Asegurado.
- f. Fecha de vigencia de la póliza y del certificado.
- g. Suma Asegurada o la regla para determinarla en cada beneficio.

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

- h. Nombre del beneficiario o beneficiarios y en su caso, el carácter de irrevocable de la designación.*
- i. La transcripción que corresponda de los artículos 17 y 18 del "Reglamento de Seguro de Grupo para la operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades" emitido por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público el 20 de julio de 2009.*
- j. En caso de que el seguro tenga como objeto el proporcionar una prestación laboral se deberá transcribir el art. 19 y 20 del "Reglamento de Seguro de Grupo para la operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades" emitido por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público el 20 de julio de 2009.*

En virtud de lo anterior, el "EL CONTRATANTE" será responsable de la expedición de los certificados, así como de cualquier manejo o uso indebido que se haga con motivo de la expedición de certificados por cuenta de "LA ASEGURADORA"

En caso de cambio de beneficiario, "EL CONTRATANTE" seguirá el procedimiento marcado en los dos párrafos anteriores.

"EL CONTRATANTE" se responsabilizará de la custodia y manejo de los documentos de los beneficiarios, obligándose a sacar a paz y a salvo a "LA ASEGURADORA" de cualquier eventual reclamación que se le presente por terceras personas, una vez efectuado el pago a los últimos beneficiarios que le hayan sido reportados a ésta.

Se podrá dar por terminado el presente mecanismo de autoadministración por cualquiera de las dos partes, mediante notificación escrita que haga una a la otra con 30 días naturales de anticipación, tiempo en el cual "EL CONTRATANTE" hará entrega a "LA ASEGURADORA" de los respectivos documentos e información necesarios que contempla el sistema normal de operación.

8. ALTAS DE ASEGURADOS.

Mientras esté en vigor la presente póliza, "LA ASEGURADORA" incluirá bajo la protección de la misma, con sujeción a sus estipulaciones, a nuevos miembros en la colectividad asegurada, para lo cual "EL CONTRATANTE" deberá solicitarlo por escrito a "LA ASEGURADORA" dentro de los treinta días naturales siguientes a su ingreso, indicándole la protección que le corresponda de acuerdo con lo convenido en la presente póliza y el carácter con el que ingresará a la colectividad asegurada.

Las personas que ingresen a la colectividad asegurada con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento para ser asegurados dentro de los treinta días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte de la colectividad de que se trate.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso a la colectividad asegurada con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento después de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo, **"LA ASEGURADORA"**, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado esa situación, podrá exigir requisitos médicos u otros para asegurarlas, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Cuando **"LA ASEGURADORA"** exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha en que se hayan cumplido dichos requisitos para resolver sobre la aceptación o no de asegurar a la persona, de no hacerlo se entenderá que la acepta con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

En caso de alta de un Asegurado dentro de la vigencia de la presente póliza, **"LA ASEGURADORA"** cobrará una prima de acuerdo con las tarifas vigentes calculada a prorrata, desde la fecha de ingreso y hasta el próximo vencimiento del aniversario de la prima.

Toda persona que dentro de los treinta días naturales siguientes a aquél en que formando parte de la colectividad asegurada de esta póliza no otorgue su consentimiento para formar parte de la colectividad asegurada, quedará sujeta a las condiciones de aceptación por parte de la **"LA ASEGURADORA"**.

9. BAJAS DE ASEGURADOS.

▪ Causarán baja de esta póliza, aquellas personas que se separen definitivamente de la Colectividad asegurada, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado individual expedido, para lo cual **"EL CONTRATANTE"** se obliga a comunicarlo de inmediato y por escrito a **"LA ASEGURADORA"**, entendiéndose que los beneficios del seguro para estas personas cesarán desde el momento de la separación.

Cualquier pago realizado indebidamente por parte de **"LA ASEGURADORA"** a causa de omisión o negligencia en el aviso por parte de **"EL CONTRATANTE"**, obliga a éste a reintegrar dicho pago a **"LA ASEGURADORA"**.

En caso de baja de un asegurado durante la vigencia de la presente póliza, **"LA ASEGURADORA"** devolverá la prima a prorrata no devengada correspondiente a dicho

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

Asegurado, siempre y cuando no exista un siniestro cubierto de éste, en cuyo caso, es obligación el pago de la prima anual.

10. OBLIGACIONES DE "EL CONTRATANTE" RESPECTO A MOVIMIENTOS DE ASEGURADOS.

- a) Dar de alta en el seguro a todas aquellas personas que, en el momento de la expedición de la presente póliza, reúnan las características necesarias para formar parte de la colectividad asegurada y a las personas que con posterioridad a la fecha de iniciación de esta cobertura reúnan dichos requisitos.
- b) Dar aviso a "LA ASEGURADORA", de cualquier cambio que se produzca en la situación de los Asegurados y que dé lugar a modificaciones en las sumas aseguradas, de acuerdo con la(s) regla(s) establecida(s) para determinarla(s). Las modificaciones surtirán efecto desde la fecha de cambio de condiciones.
- c) Comunicar a "LA ASEGURADORA" las separaciones definitivas de miembros de la colectividad asegurada.
- d) Deberá recabar debidamente requisitados, los consentimientos de los asegurados y su designación de beneficiarios, vigilando que se exprese el nombre del asegurado, su fecha de nacimiento y su Registro Federal de Contribuyentes y/o Clave Única de Registro de Población, remitiéndole la respectiva designación de beneficiarios.

Todos los movimientos anteriores deberá comunicarlos a "LA ASEGURADORA" dentro de los treinta días naturales siguientes en que éstos ocurran. De lo contrario, "LA ASEGURADORA" podrá condicionar la aceptación del Asegurado en caso de alta, reconocer los cambios de condiciones a partir de la fecha en que tuvo conocimiento y consintió éstos y exigir el pago de primas de cada Asegurado que se dé de baja hasta la fecha en que tuvo conocimiento de ella.

11. EDAD.

Para efecto de este contrato, la edad de admisión es quince años y de renovación setenta años, cancelándose automáticamente al siguiente aniversario de la presente póliza en que el Asegurado cumpla los setenta y un años de edad.

Para comprobar la edad del Asegurado, "LA ASEGURADORA" podrá solicitarle en cualquier momento las pruebas correspondientes. Una vez que "LA ASEGURADORA" tenga la documentación necesaria para comprobar la edad del Asegurado, hará la anotación correspondiente y no podrá exigir nuevas pruebas, salvo que se compruebe que dichas pruebas son falsas o de dudoso origen.

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad del asegurado, "LA ASEGURADORA" no podrá rescindir el certificado individual, a no ser que la edad real al

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

tiempo de su celebración, esté fuera de los límites de admisión o permanencia fijados por "LA ASEGURADORA", pero en este caso se devolverá a "EL CONTRATANTE" la prima no devengada correspondiente a la fecha de su rescisión.

Si se hubiese pagado una prima inferior que la que correspondía a la edad alcanzada de algún Asegurado, "LA ASEGURADORA" sólo estará obligada a cubrir el equivalente de la suma asegurada en la proporción existente entre la prima estipulada y la prima de tarifa para su edad, en la fecha de celebración del contrato.

12. PRIMAS.

El importe de la prima semestral a pagar por cada uno de los integrantes de la colectividad, por el período de vigencia de esta póliza será de \$46.00 (Cuarenta y seis pesos 00/100 M.N., Incluye I.V.A.) que se cubrirá de conformidad con las disposiciones legales aplicables en el domicilio de "LA ASEGURADORA", quedando a cargo de "EL CONTRATANTE" el pago de la misma al inicio de cada período establecido en la carátula de la póliza.

En el entendido que el ciclo escolar es semestral y que derivado de ello la colectividad inicial, pudiera tener variaciones al segundo semestre, en el caso de altas que se contraten posteriormente a la fecha de inicio de vigencia de esta póliza (segundo semestre), se cobrará a "EL CONTRATANTE" una prima adicional que se calculará considerando el número de asegurados que se incluyan para dicho segundo semestre.

Si no ha sido pagada la prima o la fracción de la misma dentro del término de treinta días siguientes a la de su vencimiento, los efectos de la póliza cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo sin necesidad de notificación alguna.

13. PERIODO DE GRACIA.

Se gozará de un lapso de treinta días naturales para liquidar el total de la prima pactada.

Si a las 12 horas del último día del período mencionado no se ha cubierto el total de la prima, los efectos del contrato cesarán automáticamente.

14. BENEFICIARIOS.

Para el caso de la cobertura de Fallecimientos siempre que no exista restricción legal en contrario, cualquier miembro de la colectividad asegurada podrá hacer designación de beneficiarios, mediante notificación por escrito que deberá entregar a "LA ASEGURADORA". En el supuesto de que la notificación de que se trata, no se reciba oportunamente y se pague el importe del seguro al último beneficiario de que "LA ASEGURADORA" haya tenido conocimiento, será sin responsabilidad alguna para ésta.

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

En cualquier momento los asegurados pueden renunciar al derecho que tienen de cambiar de beneficiario, haciendo su designación con carácter de irrevocable. Para que dicha renuncia surta sus efectos, deberá hacerse constar forzosamente en el certificado respectivo, debiendo comunicarla el asegurado por escrito al beneficiario y a "LA ASEGURADORA", enviando a ésta(e) el certificado para su anotación.

Cuando no exista beneficiario designado o si sólo se hubiere nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el asegurado y no exista designación de otro beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del asegurado, salvo pacto en contrario o que hubiere renunciado al derecho de revocar la designación de beneficiarios.

Cuando existan varios beneficiarios, la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el asegurado, acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en contrario.

En caso de fallecimiento del asegurado, cuando este sea menor de edad o cuando siendo mayor de edad no hubiera llenado la designación correspondiente, "LA ASEGURADORA", pagará la suma asegurada al padre ó la madre ó tutor ó el cónyuge, ó en su caso a los hijos reconocidos procreados por el asegurado, salvo el caso de asegurados mayores de edad que hubieren designado en forma específica a beneficiarios distintos a los señalados en cuyo caso la Dirección General de Educación Superior Tecnológica emitirá la carta de instrucción correspondiente, la cual mencionará expresamente que "EL CONTRATANTE", se compromete a dejar a salvo y en paz a "LA ASEGURADORA", en caso de reclamaciones posteriores.

Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio se distribuirá en partes iguales.

"LA ASEGURADORA" en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del acto jurídico que dio lugar a la designación del o los beneficiarios, o por las cuestiones que se susciten con motivo de ella.

15. **PAGO DE SUMA ASEGURADA Y COMPROBACIÓN DE LA RECLAMACIÓN.**
"LA ASEGURADORA" pagará el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los veinte días hábiles siguientes a aquél en que se le acredite la ocurrencia del siniestro.

Así mismos para el pago de cualquiera de las protecciones materia de este seguro, se deberá entregar la correspondiente solicitud en el formato que al efecto proporcionará "LA ASEGURADORA", en que se consignarán todos los datos e informes que en el mismo se indiquen y será firmado por el interesado o su representante legal, según corresponda, bajo protesta de decir verdad, al que se deberá acompañar la documentación que se indica.

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

Tratándose de fallecimiento, el pago de la suma asegurada o en su caso, la indemnización por concepto de gastos funerarios, se hará al o a los beneficiarios designados.

En el caso de la cobertura de fallecimiento se deberá anexar:

- a) Solicitud de pago, debidamente llenada y firmada;*
- b) Copia certificada por el Registro Civil del acta de defunción del asegurado;*
- c) Copia certificada de las actuaciones del Ministerio Público competente para conocer del caso, en donde conste la relación de hechos, informe de la Policía Judicial, declaración de testigos presenciales, parte del accidente y, certificado de autopsia o necropsia;*
- d) Identificación oficial vigente con fotografía y firma del o de los beneficiarios;*
- e) Formato de designación de beneficiarios;*
- f) Copia de exámenes toxicológicos practicados al occiso donde se determine si se encontraba bajo la influencia de alcohol o algún estupefaciente;*
- g) Copia de la credencial vigente que lo acredita como alumno o empleado del plantel;*
- h) En caso del personal docente y administrativo: copia de identificación oficial vigente;*
- i) En caso de los alumnos: copia de la boleta de inscripción del semestre que cursó el alumno, además de la tira de materias con horario de clases, o en caso de ser empleados deberá presentar copia del último recibo de nómina impreso por el plantel de "EL CONTRATANTE";*
- j) Copia de identificación oficial del director del plantel;*
- k) Acta de nacimiento del asegurado;*
- l) Acta de nacimiento del beneficiario; y,*
- m) Carta responsiva del director del plantel, en la que ratifique que la designación de beneficiarios remitida es la última que se tiene registrada.*

En el caso de la cobertura de pérdida de miembros o de la vista, al propio asegurado en caso de ser éste mayor de edad o, a su representante legal, en cualquier caso.

Tratándose de la cobertura de pérdidas orgánicas se deberá anexar:

- a) Solicitud de pago, debidamente llenada y firmada;*
- b) Informe Médico elaborado y firmado por el médico tratante;*
- c) Copia certificada de las actuaciones del Ministerio Público competente para conocer del caso, en donde conste la relación de hechos, informe de la Policía Judicial, declaración de testigos presenciales y, parte del accidente; y,*
- d) Identificación oficial vigente con fotografía y firma del asegurado.*

El Reembolso de Gastos Médicos, a la persona en cuyo favor se hayan extendido las correspondientes facturas y recibos de honorarios.

SEGURO COLECTIVO ACCIDENTES ESCOLARES

Para la cobertura de Reembolso de Gastos Médicos se deberá anexar:

- a) Solicitud de pago, debidamente llenada y firmada tanto por el asegurado como por el médico tratante.
 - Aviso de accidente y/o enfermedad (completamente requisitado y firmado).
 - Informe Médico completamente requisitado (indicando diagnóstico definitivo, mecanismo de la lesión y tratamiento aplicado detallado).;
- b) Informe Médico elaborado y firmado por el médico tratante;
- c) Facturas y/o recibos originales de honorarios de gastos médicos, así como de los proveedores médicos (hospital, farmacias y/o laboratorios), que deberán ser extendidos a nombre de quien solicite dicho reembolso y satisfacer los requisitos fiscales conducentes, incluyendo el desglose de cada concepto de gasto y copia de la receta médica; y,
- d) Identificación oficial vigente con fotografía y firma del asegurado;
- e) Copia de la credencial vigente que lo acredita como alumno o empleado del plantel;
- f) En caso de los alumnos: copia de la boleta de inscripción del semestre que cursé el alumno, además de la tira de materias con horario de clases, o en caso de ser empleados deberá presentar copia del último recibo de nómina impreso por el plantel de “EL CONTRATANTE”;
- g) Carta del plantel mencionando cuándo y cómo ocurrió el accidente, firmada por una autoridad del plantel; y,
- h) Copia de la identificación de la autoridad que firma el oficio.

Para la cobertura de Beneficio de Ayuda Económica por Orfandad se deberá anexar:

- a) Acta de defunción del padre o la madre según corresponda;
- b) Acta de nacimiento del asegurado;
- c) Copia de la credencial vigente que lo acredite como alumno; acta de nacimiento del padre o la madre fallecida;
- d) Copia de identificación oficial del fallecido;
- e) Copia de identificación oficial del alumno;
- f) Copia de la boleta de inscripción del semestre que curse el alumno; y,
- g) Carta del director del plantel mencionando el semestre que cursa el alumno.

“LA ASEGURADORA” se reserva el derecho de comprobar, en cualquier momento, todo hecho o circunstancia relacionados con la solicitud de pago y/o la documentación que al efecto se le entregue, así como de requerir mayor información o pruebas sobre la realización del siniestro.

Si el asegurado, sus beneficiarios o la representación legal de cualquiera de ellos, ocultan elementos probatorios u omiten informes o datos u obstaculizan investigaciones que “LA ASEGURADORA” practique, así como la negativa o resistencia del asegurado a someterse

SEGURO COLECTIVO

ACCIDENTES ESCOLARES

a exámenes y/o exploraciones médicas, liberarán a **"LA ASEGURADORA"** de cualquier responsabilidad u obligación derivada de la presente póliza.

16. REHABILITACIÓN.

No obstante lo dispuesto en la cláusula 12. **PRIMAS** de las Condiciones Generales, **"EL CONTRATANTE"** podrá dentro de los 30 días siguientes al último día de plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado; en este caso, por el sólo hecho del pago mencionado los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, **"EL CONTRATANTE"** solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, **"LA ASEGURADORA"** ajustará y en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata, la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo, cuyos momentos inicial y terminal se indican al final del párrafo precedente.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula deberá hacerla constar **"LA ASEGURADORA"**, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que emita con posterioridad a dicho pago.

17. MONEDA.

Todos los pagos relativos a este instrumento, ya sean por parte de **"EL CONTRATANTE"**, las dependencias o el Asegurado o **"LA ASEGURADORA"**, se harán en moneda nacional.

Los gastos que se originen en el extranjero y que procedan de acuerdo a las estipulaciones de este contrato, se reembolsarán de acuerdo al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, en la fecha en que se erogaron dichos gastos.

18. INDEMNIZACIÓN POR MORA.

En el caso de que "LA ASEGURADORA", no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el artículo 135 bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

19. PRESCRIPCIÓN.

Todas las acciones que se deriven de esta póliza de seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que "LA ASEGURADORA" haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que estos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

En términos del artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 84 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la interposición de la reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, así como el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro producirá la interrupción de la prescripción, mientras que la suspensión de la prescripción solo procede por la interposición de la reclamación ante la unidad especializada de atención de consultas y reclamaciones de esa institución, conforme lo dispuesto por el artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

20. COMPETENCIA.

En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

La competencia se determinará en los términos que establezcan las disposiciones legales aplicables.

SEGURO COLECTIVO
ACCIDENTES ESCOLARES

21. **RÉGIMEN DE LA PÓLIZA.**

Se hace constar expresamente que esta póliza resulta de las negociaciones efectuadas entre "EL CONTRATANTE" y "LA ASEGURADORA".

22. **RÉGIMEN FISCAL.**

El régimen fiscal de esta póliza estará sujeto a la legislación fiscal vigente en la fecha en que se efectúe el pago al asegurado o a sus beneficiarios cuando ocurra el riesgo amparado en la póliza, se efectúen retiros, rescates o pago de dividendos.

23. **AVISOS Y NOTIFICACIONES.**

Todo aviso o notificación relacionada con el presente seguro, deberá hacerse a "LA ASEGURADORA", por escrito, en su domicilio social localizado en Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 32 Pisos sky, 14 a 20 y PH, Colonia Lomas de Chapultepec, C.P. 11000, Delegación Miguel Hidalgo, México, D.F.

Los que "LA ASEGURADORA" haga a "EL CONTRATANTE", o al Asegurado, los dirigirá al último domicilio de que tenga conocimiento.

24. **DERECHO DE "EL CONTRATANTE" PARA CONOCER EL MONTO DE CONTRAPRESTACIÓN AL INTERMEDIARIO EN SEGUROS.**

Durante la vigencia de la póliza, "EL CONTRATANTE" podrá solicitar por escrito a "LA ASEGURADORA" le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. "LA ASEGURADORA" proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

25. **TERMINACIÓN DEL CONTRATO.**

La vigencia de la cobertura contratada concluirá en las fechas de determinación indicadas en esta póliza o antes si "EL CONTRATANTE" así lo solicita.

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 20 del REGLAMENTO DEL SEGURO DE GRUPO PARA LA OPERACIÓN DE VIDA Y DEL SEGURO COLECTIVO PARA LA OPERACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, se establece que en caso de que el presente Seguro sea objeto de otorgar una prestación laboral, cuando exista cambio "EL CONTRATANTE", "LA ASEGURADORA" podrá rescindir el contrato o rechazar la inclusión de nuevos Integrantes a la Colectividad, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio. En este caso, sus obligaciones terminarán a las doce

SEGURO COLECTIVO
ACCIDENTES ESCOLARES

horas del día siguiente de haber sido notificada la rescisión del contrato de manera fehaciente al nuevo Contratante.

En cualquier caso, "LA ASEGURADORA" reembolsará a quienes hayan aportado la prima, de manera proporcional, la prima neta no devengada y en su caso los beneficios derivados de ese contrato, apegándose a lo previsto en los artículos 7 y 8 de este Reglamento.

26. **RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.**

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones. Este derecho se hace extensivo a "EL CONTRATANTE".

27. **VIGENCIA.**

La presente póliza tiene vigencia de un año, cuyos efectos comprenderán a partir de las doce horas del día veintisiete de agosto de dos mil doce hasta las doce horas del veintisiete de agosto de dos mil trece, la cual podrá ser ampliada mediante voluntad expresa de "EL CONTRATANTE" y "LA ASEGURADORA" mediante endoso a la póliza en las mismas condiciones en que fueron contratadas, siempre que se reúnan los requisitos del REGLAMENTO DEL SEGURO DE GRUPO PARA LA OPERACIÓN DE VIDA Y DEL SEGURO COLECTIVO PARA LA OPERACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES en la fecha de vencimiento del contrato. En cada renovación se aplicarán las primas de tarifa obtenidas conforme al procedimiento registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en la nota técnica respectiva.

"LA ASEGURADORA"



Lic. Marianela Ruíz Sánchez Drasdo
Gerente de Operación y Servicio al Cliente Institucional Público

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 registro número CNSF-S0034-0558-2012 de fecha 12 de Octubre de 2012.

SEGURO COLECTIVO
ACCIDENTES ESCOLARES

No DE POLIZA: AE1489.

No DE ENDOSO: 70308.

COLECTIVIDAD A LA CUAL SE ADHIERE ESTE ENDOSO: ALUMNOS, PERSONAL ADMINISTRATIVO Y PERSONAL DOCENTE.

CONTRATANTE: DIRECCION GENERAL DE EDUCACION SUPERIOR TECNOLOGICA.

Endoso que se adhiere y forma parte integrante de la póliza en referencia teniendo prelación sobre las condiciones generales en todo en cuanto sean opuestas.

MetLife México, S.A., emite el presente endoso a solicitud de la DIRECCION GENERAL DE EDUCACION SUPERIOR TECNOLOGICA en lo sucesivo "EL CONTRATANTE" , con inicio de vigencia a partir de las doce horas del 27 de agosto de 2012, y sujeto a la vigencia de la póliza de la cual forma parte el presente endoso, haciendo constar lo siguiente:

"LA ASEGURADORA" podrá otorgar la atención médica mediante el Sistema de Pago Directo a través de su Red Médica siempre y cuando los servicios respectivos sean coordinados a través de aquélla, en los términos que se indican a continuación:

- Podrá ofrecerse el beneficio de pago directo hospitalario por atención médica a consecuencia de un "accidente escolar" amparado dentro de la póliza, sólo si se cumplen 24 horas de hospitalización y el monto a reclamar es superior a los \$1,500.00 (UN MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.). En caso de que los gastos sean menores a este monto se deberá realizar la reclamación vía reembolso.
- El pago directo se podrá realizar en hospitales de convenio con "LA ASEGURADORA" y hasta la suma asegurada contratada en la póliza.
- El asegurado deberá acreditar que pertenece a la colectividad asegurada.

Para pago directo.

La atención médica se podrá otorgar conforme a lo siguiente:

Sólo será operable en los Hospitales que se encuentran en convenio con "LA ASEGURADORA".

Se solicitará por parte del Médico Coordinador, la siguiente documentación:

- a) Aviso del accidente;
- b) Informe Médico (requisitado por el Médico tratante);
- c) Copia de la credencial del plantel de "EL CONTRATANTE".
- d) Carta emitida por parte del plantel de "EL CONTRATANTE", donde avale que el accidente ocurrió en instalaciones o actividades propias del plantel, asimismo certificación de que el alumno se encuentra inscrito con matrícula en vigor.

Este documento y la nota técnica que lo fundamenta están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por registro Número CNSF-S0034-0558-2012 de fecha 12 de Octubre de 2012.

SEGURO COLECTIVO
ACCIDENTES ESCOLARES

No DE POLIZA: AE1489.

No DE ENDOSO: 70308.

COLECTIVIDAD A LA CUAL SE ADHIERE ESTE ENDOSO: ALUMNOS, PERSONAL ADMINISTRATIVO Y PERSONAL DOCENTE.

CONTRATANTE: DIRECCION GENERAL DE EDUCACION SUPERIOR TECNOLOGICA.

Una vez contando con toda la información, se otorgará el dictamen por parte del Médico Coordinador de "LA ASEGURADORA".

Si el caso es procedente se entregará carta de autorización a cuenta de paciente del hospital, indicando los gastos no cubiertos, y se le notificará al asegurado las condiciones en las cuales se otorga la carta de autorización.

Si el evento no es procedente, se entregará Rechazo a cuenta de paciente y se notificará al Hospital y al asegurado el motivo claro y específico del rechazo, para que liquide los gastos generados por la atención médica, (Esto debe ser antes del egreso del paciente).

"LA ASEGURADORA"



Lic. Marianela Ruíz Sánchez Drasdo
Gerente de Operación y Servicio al Cliente Institucional Público

Este documento y la nota técnica que lo fundamenta están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por registro Número CNSF-S0034-0558-2012 de fecha 12 de Octubre de 2012.