

La **Suma Asegurada**, es la indemnización máxima que la compañía aseguradora pagará con motivo de siniestros o reclamaciones que sean procedentes y que pueden ser de un solo evento o por varios eventos durante la vigencia de la póliza, teniendo como tope la suma asegurada especificada en la póliza. Se podrá utilizar la póliza con pago directo o contra reembolso.

| <i>Coberturas:</i> | <i>Suma Asegurada</i> |
|---|------------------------------|
| Pérdidas Orgánicas (PO). | 200,000.00 Pesos |
| Gastos Médicos por Accidentes (GMA). | 100,000.00 Pesos |
| Muerte Accidental (MA) (Sólo asegurados mayores de 12 años). | 200,000.00 Pesos |
| Gastos Funerarios (GFN) (Sólo asegurados menores de 12 años). | 75,000.00 Pesos |
| Deducible a pagar por el asegurado en caso de GMA. | 100.00 Pesos |

En el caso de **Pago Directo** la aseguradora podrá cubrir los gastos de atención en un hospital convenio, pagando directamente a los prestadores del servicio médico, siendo responsabilidad del asegurado cubrir el deducible especificado en la póliza. En el caso de en un hospital sin convenio se deberá realizar el trámite de reembolso de los gastos.

En caso de **Reembolso** la aseguradora reintegrará al asegurado los gastos en que éste pueda incurrir, hasta la suma asegurada contratada para la cobertura, si a consecuencia de un accidente y dentro los 10 días siguientes a la fecha de ocurrido el mismo, se viera precisado a someterse a tratamiento médico, hospitalizarse, consumir medicamentos o hacer uso de servicios de enfermera o ambulancia. La compañía pagará los servicios médicos que sean proporcionados por Instituciones o por personas autorizadas legalmente para el ejercicio de su actividad y que no sean familiares del asegurado, descontando el monto por deducible.

Para tramitar el reembolso de gastos médicos por accidente, es necesario presentar la siguiente documentación:

1. **Facturas:** Es importante tener la factura que tenga los requisitos fiscales, así como el desglose de los gastos que se están facturando. Se entrega la factura original así como el desglose de los gastos

| <u>Facturas a nombre de AXA</u> | <u>Facturas a nombre del Asegurado</u> |
|--|---|
| <p>En caso de un gasto hospitalario o cualquier otro gasto que genere IVA, deberá solicitar la que factura a nombre de: AXA SEGUROS SA DE CV RFC: ASE931116231 Domicilio Fiscal: Av Félix Cuevas 366, Piso 6, Col Tlacoquemécatl, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03200, Cd. de México, México</p> | <p>En caso de ser Honorarios Médicos y otros gastos no genere IVA, deben ser elaborados a nombre del asegurado. A nombre del Papá o Mamá, indicando el nombre del paciente.</p> |

2. **Solicitud de Reembolso:** Se piden datos generales de la póliza, datos del asegurado afectado, datos del beneficiario de pago, datos para pago por medio de transferencia bancaria o por orden de pago, registrar las facturas y/o recibos que se están entregando En la página 4 de este formato, hay un espacio que dice "Aviso de Accidente", en el cual la persona que está realizando el trámite de reembolso debe describir brevemente cómo y cuándo ocurre el accidente indicando la lesión o lesiones que presentó el asegurado.
3. **Informe Médico:** Solicitar al médico tratante que llene el formato de "Informe Médico", en caso de haber sido atendido por más de un médico, de cada uno deberá tener Informe Médico.

4. Otros Documentos:

- a. Carta del colegio donde reportan del Accidente que tuvo el asegurado
- b. Copia de la receta o recetas médicas
- c. Copia de Identificación Oficial del beneficiario de pago (Identificación Vigente)
- d. Copia de estado de cuenta bancario para verificar datos de CLABE, cuando el pago sea por transferencia bancaria
- e. En caso de pedir Orden de Pago, no es necesario estado de cuenta.
- f. Copia de credencial del asegurado
- g. Copia de la interpretación de los estudios médicos que se hayan practicado.

Observaciones:

- Los gastos que resulten de prótesis dental o cualquier otro tratamiento de tipo ortodoncia que sea necesario aplicar con motivo de un accidente serán cubiertos hasta un límite de un 15% sobre la suma asegurada de la cobertura de Reembolso de Gastos Médicos. Para el uso de ambulancia, será un límite de un 5% sobre la suma de la cobertura de Reembolso de Gastos Médicos.
- La póliza NO cubre la reposición de lentes ni de ningún otro tipo de aparato ortopédico o tratamiento de tipo dental que esté utilizando o siendo aplicado al asegurado.
- Los traslados casa-colegio deben ser dentro de un tiempo razonable que se revisará en dado caso. Los traslados en bicicleta y motocicleta no entran dentro de esta póliza.
- La póliza tendrá validez durante el ciclo escolar vigente.

En caso de siniestro o accidente por favor comunicarse con la administración de su campus para que le entreguen la documentación requerida para la atención hospitalaria y/o reembolso.

En caso de tener alguna duda o pregunta con relación al trámite de reembolso durante o posterior a la atención médica, favor de comunicarse con: B Adriana Martínez Hurtado (Cel 3312656041 / adrimartinezh7@hotmail.com) o Jorge Fragosó Sánchez (Cel 3311963286 / frajor57@hotmail.com).



reinventando / los seguros