



RESUMEN POLIZA ACCIDENTES ESCOLARES COLEGIO FINLANDES

(Campus Querétaro, López Mateos y Zapopan)

VIGENCIA: 30-AGO-21 / 30-AGO-22

Coberturas:		Suma Asegurada	
Muerte Accidental	(MA)	200,000 Pesos	(Sólo Asegurados de 12-64 Años)
Pérdidas Orgánicas	(PO)	200,000 Pesos	Escala A
Gastos Médicos por Accidente	(GMA)	100,000 Pesos	Deducible: \$100.00 Pesos
Gastos Funerarios	(GTOSF)	75,000 Pesos	(Sólo Asegurados menores de 12 Años)

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 para todos los eventos, la suma asegurada especificada en la póliza.

Para tramitar **REEMBOLSO** de gastos médicos por accidente, es necesario presentar la siguiente documentación:

- 1) **Informe Médico. Formato de AXA Seguros.** Lo contesta y firma el médico que atendió al menor. En caso de haber sido atendido por más de un médico, será necesario presentar informe de cada uno de los doctores.
- 2) **Solicitud de Rembolso. Formato de AXA Seguros.** Este formato lo contesta y firma el papá o mamá del menor que este haciendo la reclamación a la aseguradora. El reembolso se paga por medio de transferencia bancaria por lo que será necesario anexar una copia del estado de cuenta a donde se va a realizar el depósito, para validar datos del titular de la cuenta, banco, cuenta y número CLABE que se anotaron en la solicitud. Anotar siempre número de teléfono o de celular así como cuenta de correo del beneficiario de pago.
- 3) Anexar **copia de Identificación oficial** Vigente del papá o mamá que esta tramitando la reclamación.
- 4) De los **gastos de hospital**, es necesario el envío de la factura que cubra requisitos fiscales, así como el desglose de dicha factura.
- 5) De los **estudios** que se hayan practicado, como Rx o algún otro estudio, es indispensable entregar copia de los resultados o de la interpretación. No se reciben placas ni CD's.
- 6) Facturas de **medicamentos anexando receta** o una copia de la misma.
- 7) **Recibos de Honorarios Médicos.** Expedidos a nombre del papá o mamá del menor afectado, teniendo cuidado de que en el recibo se anote el nombre del menor que recibió la atención medica así como el recibo cumpla con los requisitos fiscales.
- 8) **Carta del colegio** en papel membretado, donde se indicará el nombre del menor afectado y su número de certificado, especificando cómo, donde y cuándo ocurre el accidente. La carta debe ser firmada y sellada por la persona que este como Coordinador o responsable del plantel.

Observaciones: La aseguradora reembolsará 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.

Los gastos que resulten de prótesis dental o cualquier otro tratamiento de tipo dental 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, y que se hayan afectado dientes naturales. 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 este utilizando o siendo aplicado al asegurado.

Para la solicitud de reembolso, es necesario e indispensable que todas las facturas que generen IVA se soliciten a nombre de AXA Seguros SA de CV, y todos los gastos que NO generen IVA deberán ser a nombre del papá o mamá del alumno afectado, indicando que dichos servicios fueron en la atención del menor afectado.

Datos de Facturación:



Axa Seguros SA de CV
Félix Cuevas 366 Piso 3
Col Tlacoquemécatl, Alcaldía Benito Juárez CP 03200
Ciudad de México
RFC: ASE 931116 231