

COLEGIO DE CIENCIAS Y LETRAS DE TEPIC, S.C.

P R E S E N T E

Ref.: N° Póliza. 71898

Estimados Señores: Nuestra Compañía CHUBB SEGUROS MEXICO, S.A., les da la más cordial bienvenida, esperando sean para ustedes plenamente satisfactorios nuestros servicios.

A continuación les mostraremos las coberturas que contiene la póliza de seguro contratada para el ciclo escolar 2022-2023.

Cuadro de coberturas:

Cobertura básica:

a. Muerte accidental

-únicamente mayores de 12 años Suma asegurada: \$80,000.00 MXN

b. Gastos funerarios por accidente

-únicamente menores de 12 años Suma asegurada: \$80,000.00 MXN

Coberturas opcionales:

a. Pérdidas Orgánicas - Pérdidas Orgánicas Escala B

Suma asegurada: \$80,000.00 MXN

b. Reembolso de gastos médicos por accidente

Suma asegurada: \$40,000.00 MXN

Deducible gastos médicos: \$0.00 MXN

Condiciones de cobertura: Riesgos cubiertos:

Se cubre exclusivamente la actividad escolar y durante el año escolar sin incluir vacaciones, a los alumnos que figuran en el registro de Asegurados de un mismo plantel y que representan el 100% de la colectividad, así como al personal docente y administrativo. Para efectos de esta Póliza y al tratarse de un seguro de Accidentes Personales Escolar, el Accidente sufrido por el Asegurado deberá ocurrir bajo las siguientes circunstancias:

1. Dentro del edificio o predio de la escuela.
2. Asistiendo o participando en evento organizado, programado, aprobado y supervisado por la autoridad competente de la escuela.
3. Viajando en grupo directamente desde o hasta el lugar donde se efectúen los eventos descritos en el inciso 2 que antecede, dentro de la República Mexicana, en la inteligencia de que durante el viaje, el grupo deberá estar igualmente bajo la supervisión de la referida autoridad.
4. Dirigiéndose directa e ininterrumpidamente desde su domicilio hasta la escuela y viceversa por cualquier medio de transporte excepto en motocicleta o motoneta.
5. Dada la pandemia de Covid-19, los accidentes ocurridos en el hogar de los estudiantes, maestros y personal administrativo durante dicho período, estarán cubiertos las horas de clase, de lunes a

viernes, excluyendo días festivos (días oficiales y semana santa) y accidentes ocurridos fuera de casa.

Definición de accidente:

Accidente: Toda lesión corporal sufrida por el Asegurado como consecuencia directa de una causa externa, fortuita, súbita y violenta, siempre y cuando el mismo ocurra mientras se encuentre en vigor la cobertura de esta Póliza. No se considerará Accidente a las lesiones corporales o la muerte provocadas intencionalmente por el Asegurado.

Para efectos de esta Póliza y al tratarse de un seguro de accidentes personales escolar, el Accidente sufrido por el Asegurado deberá ocurrir bajo las circunstancias descritas en la “**Riesgos Cubiertos**”.

Reembolso de Gastos Médicos por Accidente

Si durante la vigencia de esta Póliza, como consecuencia directa de un Accidente Cubierto y dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha del mismo, el Asegurado se viera precisado a someterse a tratamiento médico, intervención quirúrgica, a hospitalizarse, o hacer uso de ambulancia, servicios de enfermera, medicinas o estudios de laboratorio y de gabinete, la Compañía reembolsará el monto de los mencionados gastos, previa comprobación, descontando el importe del deducible contratado.

El reembolso de gastos médicos tendrá las limitaciones siguientes:

1. Los gastos que resulten de aparatos de prótesis, dental o de cualquier otra clase, y tratamientos de ortodoncia se cubren hasta el límite del quince por ciento (15%) de la Suma Asegurada contratada para esta sección.
2. Los gastos de ambulancia o del traslado se cubren hasta un máximo del cinco por ciento (5%) de la Suma Asegurada contratada para esta sección.

Límite de Pago de Siniestros

La Aseguradora tendrá la obligación de cubrir el pago de los siniestros ocurridos dentro de la vigencia del contrato, teniendo como límite, lo que ocurra primero:

- a) El agotamiento de la Suma Asegurada;
- b) El monto de los gastos incurridos durante el periodo de vigencia de la Póliza y el periodo de beneficio establecido en la misma, que para efectos de este seguro será de trescientos sesenta y cinco (365) días terminada la vigencia de la Póliza, o
- c) La recuperación de la salud o vigor vital respecto del accidente que haya afectado al Asegurado.

Exclusiones para la Cobertura de Gastos Médicos

La Aseguradora no pagará indemnización alguna o reembolsará cuando los gastos médicos se deriven o sean a consecuencia de lo siguiente:

- 1. Cuando el padecimiento que originó el gasto médico no sea consecuencia directa de un accidente.**
- 2. Condiciones médicas preexistentes.**

3. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), el complejo sintomático relacionado con el sida (CRS), y todas las enfermedades causadas por y/o relacionadas al virus VIH positivo.

4. Tratamientos quiroprácticos o de acupuntura.

5. Curas de reposo o exámenes médicos generales para comprobación del estado de salud, conocidos con el nombre de check-up.

6. Tratamientos originados por trastornos de la conducta y el aprendizaje así como por enajenación mental, estados de depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis, psicosis, cualesquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas; así como cualquier tratamiento psíquico, psiquiátrico o psicológico, independientemente de la causa que los origine.

7. Tratamientos de calvicie, obesidad o esterilidad, así como intervenciones quirúrgicas o tratamientos o métodos para el control de la natalidad y sus complicaciones.

8. Tratamientos que resulten de alcoholismo o toxicomanía.

9. Tratamientos médicos o quirúrgicos de miopía, astigmatismo, estrabismo, u otros similares.

10. Tratamiento médico o quirúrgico para corregir xifosis, lordosis o escoliosis, excepto si son a consecuencia de un accidente.

11. Gastos realizados por acompañantes del Asegurado durante su hospitalización, salvo el gasto de cama extra para un acompañante.

12. Tratamiento médico del Asegurado por padecimientos resultantes de radiaciones atómicas y nucleares o derivados de éstas.

13. El costo por reposición de aparatos ortopédicos y de prótesis.

14. Lesiones autoinfligidas, aún cuando sean cometidas en estado de enajenación mental.

15. Lesiones ocasionadas en riña cuando el Asegurado la haya provocado.

16. Lesiones que sufra el Asegurado a consecuencia de prestar servicio militar o de participar en actos de guerra, insurrección, revolución o rebelión.

17. Lesiones que sufra el Asegurado al viajar como pasajero, mecánico, o miembro de la tripulación, en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente autorizada para el transporte regular de pasajeros.

18. Padecimientos congénitos que hayan sido diagnosticados con anterioridad a la fecha de inclusión en el seguro.

19. Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético, salvo aquellas que sean indispensables como consecuencia de un accidente cubierto.

20. Tratamientos médicos y/o quirúrgicos, ya sean dentales, gingivales y alveolares, salvo aquellos que sean indispensables como consecuencia de un accidente cubierto y que originen lesiones en dientes naturales.

21. Envenenamiento de cualquier origen y/o naturaleza, excepto cuando se demuestre que fue accidental.

Agradeciendo una vez más se despide su servidor:

**LIC. JOSE ANTONIO GONZALEZ QUINTANILLA
AGENTE PROFESIONAL DE SEGUROS**