



MAPFRE.com.sv



SEGURO DE
ACCIDENTES
PERSONALES

COBERTURAS Y BENEFICIOS

COBERTURAS Y BENEFICIOS

Este seguro le garantiza protección en caso de un accidente con todo el respaldo de nuestra red de hospitales.

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA
"JOSÉ SIMEÓN CAÑAS" (UCA)

VIGENCIA
DEL 10 DE MARZO 2023
AL 10 DE MARZO 2024

ACCIDENTES PERSONALES

Es considerado Accidente Personal, todo acontecimiento que produzca en el Asegurado una lesión corporal en forma de contusión o herida visible en la parte exterior del cuerpo (salvo caso de ahogamiento o de lesiones internas reveladas por examen médico o autopsia) y que ocasione la muerte del Asegurado o la pérdida de alguno de sus miembros, órganos o funciones, siempre que dicho acontecimiento sea producido independientemente de la voluntad del Asegurado y por la acción directa o violenta de causas externas.

RIESGOS	SUMA ASEGURADA
MUERTE ACCIDENTAL En caso que el asegurado llegara a perder la vida a consecuencia de un accidente, la Compañía indemnizará según los términos y condiciones establecidos en la póliza, hasta la suma de	\$2,500.00
INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE Si el asegurado sufriera la pérdida de funciones de miembros u órganos o una invalidez total y permanente causada accidentalmente, la Compañía pagará la indemnización que corresponda, de acuerdo a la tabla de indemnizaciones.	\$2,500.00
REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE En caso de que el asegurado sufriera un accidente y necesitara de tratamiento médico, quirúrgico, odontológico, hospitalización, medicamentos, exámenes de laboratorio, radiografías, traslados por ambulancia o atenciones de enfermería.	\$2,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE	\$15.00
GASTOS FUNERARIOS POR MUERTE ACCIDENTAL	\$375.00
DEDUCIBLE POR EVENTO	\$15.00

Atención primaria en Centro Médico MAPFRE para brindar asistencia médica tal como curaciones, primeros auxilios y consultas con médicos generales sin costo para el asegurado que se encuentren relacionadas con accidentes. El asegurado debe coordinar su atención telefónicamente.



TAMBIÉN SON CONSIDERADOS ACCIDENTES

- Cobertura de Muerte por Arma La Compañía conviene en cubrir la muerte y/o lesiones que le ocurran al asegurado o que le sean ocasionadas con objetos o arma cortante, corto punzante, armas de fuego, artefactos explosivos e incendiarios u otro tipo de armas, siempre y cuando en cualquiera de los casos ocurra de manera intencional o no.
- Muerte y/o lesiones a consecuencia de fenómenos de la naturaleza.
- La asfixia accidental producida por agua o por inhalación de vapores o gases.
- Descargas eléctricas o atmosféricas.
- Infecciones respecto a las cuales quede comprobado que el virus ha penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por la póliza.
- Empleo de medios normales de locomoción, carruajes, autobuses de servicio público, tranvías, ferrocarriles, en buques o aviones de líneas comerciales regulares, siempre y cuando el asegurado viaje en calidad de pasajero.
- Quemaduras causadas por fuego, escapes de vapor imprevistos o el contacto accidental con ácidos corrosivos
- Las consecuencias directas de mordeduras de animales y picaduras de insectos.
- La intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado.
- El carbunco o tétanos que tengan su origen en traumatismos accidentales.

¿QUÉ NO CUBRE?

- Infecciones bacteriales (excepto aquellas infecciones con progenia causadas por medio de una herida o cortadura accidental).
- Cualquier otra clase de enfermedad o que el Asegurado se encuentre bajo la influencia de estupefacientes, drogas o bebidas alcohólicas, los efectos de malaria, fiebre intermitente, tifus exantemático, enfermedad del sueño, fiebre amarilla o similares; ni los efectos que sobrevengan al Asegurado debido a su perturbación mental o sonambulismo.
- Tratamiento Médico o quirúrgico (excepto aquellos que fueren necesarios exclusivamente a lesiones cubiertas por la Póliza y practicados dentro del límite de 90 días establecidos en los correspondientes Anexos que forman parte de la Póliza); las lesiones producidas por los Rayos X, ni las consecuencias de la acción repetida de los mismos y otros, y los del radio o cualquier materia radioactiva.
- Lesiones corporales que resulten en hernias.
- Ninguna lesión fatal o no fatal sufrida por el Asegurado mientras se encuentre dentro o en cualquier vehículo para navegación aérea o artefacto mecánico para los mismos fines, o al caerse del mismo o dentro del mismo o mientras estuviese operando o manejando tal vehículo o artefacto, a menos que, al ocurrir el accidente, el Asegurado viajare como pasajero con boleto pagado, en avión de Compañía Comercial debidamente autorizada; en viaje de itinerario entre Aeropuertos definitivamente establecidos.
- Suicidio o tentativa de suicidio o sus consecuencias, estando el Asegurado cuerdo o demente.
- Lesiones debidas a actos intencionales del Asegurado, ni lesiones u homicidios intencionales causados en cualquier circunstancia en la persona del Asegurado.
- Por muerte o lesiones que pueda sufrir el Asegurado, causadas por arma cortante, cortopunzante o de fuego las que, por cualquier circunstancia, sean portadas por él al momento de producirse la muerte o lesiones.
- La participación del Asegurado en carreras de velocidad o de resistencia, concursos, desafíos o todo acto notoriamente peligroso, o por cualquier infracción grave de leyes, reglamentos y ordenanzas, paracaidismo, deportes o navegación submarinos.
- Todo hecho ilegal que el Asegurado cometa o trate de cometer.
- Las lesiones que resulten de prácticas higiénicas o de otra índole realizadas por el propio Asegurado en su persona (como los actos de aseo, arreglo de las uñas, extirpación de callo, etc.) así como las consecuencias de operaciones quirúrgicas y las irradiaciones de cualquier clase que no hayan sido motivadas por el tratamiento de un accidente cubierto por la Póliza.
- Guerra Civil, Rebelión, Revolución, Insurrección, Usurpación Militar o del Poder, Sedición, Acción Atómica o de Energía Nuclear.

BENEFICIO DE CRÉDITO HOSPITALARIO

Para los casos en que los asegurados requieran los servicios de hospitalización a causa de un accidente la Compañía ha gestionado crédito directo y al 100% para la cuenta hospitalaria con los siguientes hospitales:

CENTRO HOSPITALARIO	TELÉFONO
Hospital de Diagnóstico, S.A. de C.V. (Colonia Médica)	2505-5887
Pro-Familia	2132-8100
Centro Médico Escalón (antiguo Hospital de la Mujer)	2555-1200
Hospital Centro Ginecológico	2247-1295
Hospital de Niños Centro Pediátrico de El Salvador, S.A. de C.V.	2505-5887
Hospital Bautista de El Salvador, S.A. de C.V.	2231-0400
Hospital Clínica de San Francisco, S.A. (San Miguel)	2645-2900
Centro Médico de Santa Ana, S.A. de C.V. (Santa Ana)	2484-0200
Hospital Cader (Santa Ana)	2452-7400
Hospital Materno Infantil San Antonio (Santa Ana)	2440-5011
Hospital Centro Médico Ahuachapán	2413-4700
Hospital de Especialidades Nuestra Señora De La Paz (San Miguel)	2661-0001
Centro Médico de Oriente (San Miguel)	2660-1200

- Para la atención hospitalaria inmediata será necesario presentar el carné de estudiante vigente al momento de llegar al hospital y cancelar el deducible establecido (\$15.00).
- Entrega de medicinas para el tratamiento posterior a la atención hospitalaria de emergencia por 3 días, los medicamentos recetados para llevar a casa deberán ser comprados por el asegurado en farmacias fuera del hospital y el gasto será reembolsado adjunto a la receta y factura original, y formulario de reclamación debidamente completado en la Sección I (Datos del asegurado).
- El asegurado será responsable de pagar al centro hospitalario los gastos no cubiertos tales como: llamada telefónicas, alimentos extras, cama de acompañante, tratamiento por enfermedad y cualquier exceso de gastos en relación a la suma asegurada.
- Fuera de la República de El Salvador, el trámite de reclamo se hará vía reembolso.

PASOS PARA TRÁMITE DE RECLAMO

GASTOS MÉDICOS

1 Completar formulario de reclamo de gastos médicos por accidente por el médico tratante y el asegurado. Verificar que esté debidamente firmado y sellado.

2 Presentar el formulario y receta médica original debidamente firmados y sellados por el médico tratante, junto con las facturas originales que respalden el gasto, a la Dirección de Desarrollo Estudiantil DIDE.

SEGUROS DE VIDA

1 Completar formularios correspondientes, por parte de los beneficiarios del seguro.

2 Recabar la documentación que solicite la compañía, para la liquidación del reclamo.

En caso de accidente de tránsito, la compañía podrá solicitar informe policial o cualquier otra documentación que considere pertinente para la evaluación del reclamo.

En ambos tipos de reclamos, es necesario que se presente la documentación correspondiente, a más tardar dentro de los 90 días después de acontecido el fallecimiento o accidente en caso de lesión.

ACLARACIONES

No procederán reclamos que presenten recibos provisionales, ni cuando el asegurado haya sido tratado por familiar en primer o segundo grado de consanguinidad.

En caso que los beneficiarios del seguro no hayan sido designados, el seguro será cancelado a los Representantes o Herederos legales del asegurado.

El presente documento es con fines informativos, para términos y condiciones favor referirse a lo establecido en la póliza contratada.

CONSULTAS:

CENTRO DE ASUNTOS ESTUDIANTILES

Teléfono: 2210-6600, extensión 302

Correo: segurodeaccidentes@uca.edu.sv