

Ramo **ESCUELA SEGURA**
PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES

HDI Seguros, S.A. de C.V., pagará la Suma Asegurada correspondiente a cada cobertura contratada, de acuerdo con lo que se estipula en las condiciones generales y particulares así como en los endosos de este contrato de seguro. El pago lo hará a los beneficiarios designados o en su caso al propio Asegurado una vez recibidas las pruebas de la eventualidad prevista en este contrato.



COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS					RFC	CEC971014LX4	
C. ELENA PONIAOWSKA 16					Teléfono		
98606. OJO DE AGUA DE LA PALMA							
GUADALUPE, ZACATECAS							
Ramo	Póliza	Póliza Anterior	Endoso	Fecha Emisión	Vigencia	Forma de Pago	Moneda
22	ES 6936-00	0		28/Nov/2016	de las 12:00 hrs de a las 12:00 hrs de 25/Nov/2016 - 25/Nov/2017	ANUAL - EFECTIVO	PESOS
Sub Ramo	Oficina			Agente		Referencia	
005	00017 ZACATECAS			056665 AGUSTIN MORALES MEJIA		FOLIO: 15380	

Coberturas Amparadas

COLECTIVIDAD ASEGURABLE: ALUMNOS DE BACHILLERATO						
BACHILLERATO						
ALUMNOS DE BACHILLERATO						
Coberturas	Deducible X Evento	Suma Asegurada	Prima por Asegurado	Prima Total	Edades de Admisión Mínima	Edad de Cancelación Máxima
Muerte Accidental		\$50,000.00	\$16.72	\$32,700.41	12	69
Reembolso de Gastos Médicos	\$200.00	\$25,000.00	\$62.21	\$121,688.82	0	69
Pérdidas Orgánicas Esc. A		\$50,000.00	\$8.36	\$16,350.20	0	69
		Total:	\$87.29	\$170,739.44		
Número de Asegurados: 1,956		Total:	\$87.29	\$170,739.44		
Administración Normal. Esta póliza no es una prestación laboral. Póliza no Contributoria. Plan sin dividendos. Riesgo Homogeneo. REGISTRO: 34147-85						

Primas	Prima Neta	Derechos de Póliza	Recargos	Impuestos	Prima Total
	\$170,739.24	\$580.00	\$0.00	\$27,411.08	\$198,730.32
Nota	Si realiza su pago con cheque favor de expedirlo a nombre de "HDI Seguros S.A. DE C.V."		Recibos	1/1: \$198,730.55	Page 1 of 2

Artículo 25. 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 en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se consideraran aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 202 de la ley de instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 01/04/2013, con el número CNSF-S0027-0168-2010

Ramo **ESCUELA SEGURA**

COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS
C. ELENA PONIAOWSKA 16
98606, OJO DE AGUA DE LA PALMA
GUADALUPE, ZACATECAS

Póliza: ES 6936-00

Guía para atención de siniestros para la cobertura de reembolso de gastos médicos en Escuela Segura.

Los afectados deberán atenderse en la red de hospitales en convenio de HDI Seguros para que se pueda otorgar el beneficio de pago directo. Si se atienden en un hospital con el que no se tiene convenio, deberán presentar los documentos citados en el punto B de esta guía para recibir el reembolso correspondiente, en este caso, se reembolsará de acuerdo a nuestro tabulador de honorarios médicos vigente.

A) Atención en los hospitales en convenio.

PAGO DIRECTO: SOLO APLICA CUANDO LA PÓLIZA SE ENCUENTRA PAGADA.

1. Para poder hacer uso del beneficio de pago directo, los asegurados que soliciten atención médica en nuestra red de hospitales en convenio, al ingresar al hospital deberán entregar el aviso de accidente con la información completa incluyendo sello del contratante, firma del reclamante e indicando la fecha, cómo, cuándo y dónde ocurrió el accidente, así como la actividad escolar que realizaba durante el evento y una identificación con fotografía para recibir la atención.

2. Si la lesión se debe a un accidente automovilístico (trayecto casa-escuela, escuela-casa de acuerdo a lo que marcan las condiciones generales de la póliza), deberán entregar, el parte de tránsito correspondiente de acuerdo al accidente, en estos casos el aviso de accidente deberá de incluir la descripción tal y como ocurrió el accidente y el nombre de las calles en las que ocurrió.

3. En caso de atropellamiento, asalto o agresión de un tercero será necesario presentar la querrela correspondiente contra quien resulte responsable, es indispensable este requisito para poder liquidar al hospital.

4. Se deberá liquidar al hospital el deducible correspondiente, estipulado en la carátula de la póliza.

5. En caso de que el colegio realice una actividad fuera de la ciudad o fuera del mismo, y siempre y cuando sea un evento organizado, programado, aprobado y supervisado por autoridad competente de la escuela, se debe dar aviso a nuestras oficinas enviando una carta en hoja membretada donde mencionen la actividad que realizarán, a que lugar o ciudad viajarán, la fecha de salida y fecha de regreso, los horarios, el nombre de la persona que supervisará presencialmente dicha actividad, el listado de los alumnos que asistirán a este evento y para el caso de actividades deportivas indicar el nombre del torneo y/o el nombre de quien está organizándolo.

Para estas actividades fuera del colegio, la cobertura de la presente póliza operará en exceso de la cobertura de Responsabilidad Civil debidamente contratada por el medio de transporte, el cual deberá estar autorizado para ofrecer este servicio.

Nota: Cuando la actividad sea fuera de la ciudad se debe de avisar con una semana de anticipación por lo menos, para coordinar con los hospitales en convenio el pago directo, en caso de accidente es indispensable presentar el aviso de accidente, e identificación con fotografía para recibir la atención.

AGENTE**AGUSTIN MORALES MEJIA****CLAVE****056665****OFICINA****ZACATECAS**

Ramo **ESCUELA SEGURA**

COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS
C. ELENA PONIATOWSKA 16
98606, OJO DE AGUA DE LA PALMA
GUADALUPE, ZACATECAS

Póliza: ES 6936-00

Si el afectado no se encuentra dado de alta en la póliza o el siniestro por alguna razón es improcedente, el contratante deberá pagar a la brevedad al hospital que otorgó la atención.

B) Reclamación por reembolso.

A continuación se indican los documentos que se deben enviar para las reclamaciones de accidentes personales por reembolso:

1. Se debe presentar el aviso de accidente con la información completa incluyendo sello del contratante, firma del reclamante e indicando la fecha, cómo, cuándo y dónde ocurrió el accidente, así como la actividad escolar que realizaba durante el evento.

2. Se debe presentar el informe médico, éste deberá ser llenado y firmado por el médico tratante.

3. Recibos de honorarios (cuando hay atenciones complementarias cada uno de los recibos deben de traer el informe médico correspondiente de acuerdo a la atención que se les proporcionó).

4. Facturas (cada una de las facturas enviadas deberá tener el desglose de los medicamentos y material suministrado, así como las recetas médicas correspondientes).

5. Estudios realizados: En toda reclamación que se realicen estudios como radiografías, resonancias, tomografías, análisis médicos, videos, o cualquier otro estudio que se le haya practicado al paciente, deberán entregar la interpretación correspondiente para proceder con el análisis del siniestro.

6. Si la lesión se debe a un accidente automovilístico (trayecto casa-escuela, escuela-casa de acuerdo a lo que marcan las condiciones generales de la póliza), deberán entregar, el parte de tránsito correspondiente de acuerdo al accidente, en estos casos el aviso de accidente deberá de incluir la descripción tal y como ocurrió el accidente y el nombre de las calles en las que ocurrió.

7. En caso de atropellamiento, asalto o agresión de un tercero será necesario presentar la querrela correspondiente contra quien resulte responsable, es indispensable este requisito para poder liquidar la reclamación.

8. Se descontará el deducible correspondiente, estipulado en su póliza, del monto total a reembolsar.

9. Además de lo anterior, deberán de presentar el formato de Addenda, copia de credencial de elector legible por los dos lados y comprobante de domicilio reciente.

Nota: El pago de las facturas y recibos de honorarios se realizará a nombre de la persona que estén emitidos, ya sea a nombre del contratante de la póliza, del afectado o en caso de ser menor de edad podrán venir a nombre de los padres.

Las facturas y recibos de honorarios en el caso de reembolso de gastos médicos, no deberán emitirse a nombre de HDI

AGENTE**AGUSTIN MORALES MEJIA****CLAVE****056665****OFICINA****ZACATECAS**

Ramo **ESCUELA SEGURA**

COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS
C. ELENA PONIAOWSKA 16
98606, OJO DE AGUA DE LA PALMA
GUADALUPE, ZACATECAS

Póliza: ES 6936-00

Seguros, S.A. de C.V.

Si el afectado no se encuentra dado de alta en la póliza, o el siniestro por alguna razón es improcedente, la aseguradora no cubrirá los gastos presentados.

Se podrá requerir cualquier información adicional en caso necesario.

HDI Seguros oficina León

Supervisor de Siniestros
Angel Hernández 710. 47. 29

Analistas del departamento.
Elizabeth González 710 47 00 ext.4174
Magdalena Muñoz 710 47 00 ext.4104
Milagros Colchado 710 47 00 ext.4137

AGENTE**AGUSTIN MORALES MEJIA****CLAVE****056665****OFICINA****ZACATECAS**

Ramo **ESCUELA SEGURA**COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS
C. ELENA PONIAOWSKA 16
98606, OJO DE AGUA DE LA PALMA
GUADALUPE, ZACATECAS

Póliza: ES 6936-00

Aviso de Privacidad:

HDI Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Paseo de los Insurgentes No. 1701, Colonia Granada Infonavit, C.P. 37306, en la ciudad de León, Guanajuato, hace de su conocimiento que sus datos personales, incluso los sensibles y los patrimoniales o financieros, recabados, que se recaben o generados con motivo de la relación jurídica que tengamos celebrada, o que en su caso, se celebre, se tratarán para todos los fines vinculados con dicha relación, tales como: identificación, operación, administración, análisis, ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial, así como para cumplir las obligaciones derivadas de tal relación y otros fines compatibles o análogos, quedando convenido que usted acepta la transferencia que pudiera realizarse con estos fines, en su caso: a las entidades que formen parte directa o indirectamente del Grupo Talanx, sus subsidiarias y afiliadas y a Terceros, Nacionales o Extranjeros. Para limitar el uso y divulgación de sus datos, mantendremos medidas de seguridad física, políticas y procedimientos para proteger la seguridad y confidencialidad de la información obtenida. El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, y la revocación del consentimiento deberán realizarse por escrito en la dirección citada o, a través de la página www.hdi.com.mx. El presente Aviso, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página www.hdi.com.mx, a través de comunicados colocados en nuestras oficinas (y sucursales) o informados mediante cualquier medio de comunicación que tengamos con usted.

AGENTE

AGUSTIN MORALES MEJIA

CLAVE

056665

OFICINA

ZACATECAS

Ramo **ESCUELA SEGURA**

COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS
C. ELENA PONIAOWSKA 16
98606, OJO DE AGUA DE LA PALMA
GUADALUPE, ZACATECAS

Póliza: ES 6936-00

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE HDI SEGUROS

El límite máximo de responsabilidad, que por evento al amparo de esta póliza cubrirá la Compañía quedará limitada a la indemnización máxima de la suma asegurada de hasta \$60'000,000.00 (sesenta millones de pesos 00/100 M.N.). La suma asegurada se distribuirá en orden consecutivo a la fecha de presentación de solicitud de indemnización, siendo la indemnización entregada en forma proporcional entre los afectados hasta agotar esta suma asegurada.

AGENTE**AGUSTIN MORALES MEJIA****CLAVE****056665****OFICINA****ZACATECAS**

Ramo **ESCUELA SEGURA**COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE ZACATECAS
C. ELENA PONIAOWSKA 16
98606, OJO DE AGUA DE LA PALMA
GUADALUPE, ZACATECAS

Póliza: ES 6936-00

AVISOS IMPORTANTES:

Aviso de Privacidad. HDI Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Avenida Paseo de los Insurgentes No. 1701, Colonia Granada Infonavit, C.P. 37306, en la ciudad de León, Guanajuato, tratará sus datos personales para realizar todas las actividades necesarias relacionadas con prestarle los servicios que pudieran llegar a ser o hayan sido contratados de forma oportuna y correcta relacionados con: la póliza de seguro, facturación y cobranza, seguimiento por daños materiales, seguimiento por robo, seguimiento de incidentes, seguimiento por accidentes, seguimiento por lesiones y pagos automáticos a su tarjeta de crédito. Para conocer nuestro Aviso de Privacidad visite www.hdi.com.mx/aviso-de-privacidad

Aviso de Condiciones Generales y Derechos del Asegurado. Esta póliza es el documento formal en el que consta la existencia del contrato en términos del artículo 20 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, por lo que HDI Seguros, S.A. de C.V. se obliga a entregársela al Contratante/Asegurado por escrito junto con los demás documentos que integran el contrato de seguro y en donde constan las coberturas, límites de responsabilidad, exclusiones, obligaciones de pago, así como los derechos y obligaciones señaladas en las condiciones generales aplicables. Por lo anterior, el Contratante/Asegurado como proponente del seguro, reconoce haber tenido acceso y conocimiento de los alcances del presente contrato de seguro al haberlo recibido físicamente al igual que el documento "Derechos del Asegurado". No obstante lo anterior, se hace del conocimiento que tanto éste último documento como las condiciones generales están a disposición para su consulta o impresión en la página www.hdi.com.mx/condiciones-generales y www.hdi.com.mx o bien en las Oficinas de la Compañía y en el teléfono 01800 667 3144.

La Compañía invita al Asegurado a consultar las **exclusiones** y **limitaciones** del producto contratado en las Condiciones Generales mencionadas.

Unidad Especializada De Atención Al Usuario (UNE)

Cualquier duda respecto del producto contratado, puede ser consultada en la Unidad Especializada de Atención al Usuario (UNE) de la Compañía: marcando al 01 800 667 3144, o vía correo electrónico a la siguiente dirección: une@hdi.com.mx

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

Av. Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, México, DF. Tel 55 5340 0999 y 01800 999 8080, www.condusef.gob.mx

AGENTE**AGUSTIN MORALES MEJIA****CLAVE****056665****OFICINA****ZACATECAS**