

Póliza Seguro Escolar

N° 2901800000114

Vigencia desde el 21/01/2018 al 21/01/2019

SERVICIOS:	
Central Médica	Amparada
Asistencia Visión	Amparada
Asistencia Funeraria	Amparada

Condiciones Especiales del seguro Escolar:

Primera.- El presente seguro ampara a la colectividad asegurable que pertenezcan a un mismo colegio o escuela contra accidentes que ocurran durante el ciclo escolar mas cursos de verano, sin incluir el periodo de vacaciones y mientras se encuentren:

- 1.- Dentro del edificio o predio del colegio o escuela, durante el tiempo que se requiera estar en el mismo, ya sea día ordinario o extraordinario de clases.
- 2.- Asistiendo o participando en eventos organizados, programados, aprobados y supervisados por las autoridades competentes de la escuela.
- 3.- Viajando en grupo directamente desde o hasta el lugar donde se efectuaren tales eventos, dentro de la República Mexicana, en la inteligencia de que durante el viaje, el grupo deberá estar también bajo la supervisión de la referida autoridad.
- 4.- Viajando desde su domicilio a la escuela y viceversa en automóvil particular conducido por personas con licencia expedida por el departamento de tránsito, o como pasajero mediante remuneración en cualquier vehículo terrestre que tenga licencia para llevar pasajeros, o en camiones propios de la escuela, con propósito de asistir a las actividades propias de la misión y viceversa.

Anexo especial que forma parte de la póliza

El plan contempla los siguientes servicios:

- 1.- Examen de la vista gratuito
- 2.- Lentes a precio preferencial
- 3.- Estuche gratis (en caso de adquirir lentes a precio preferencial)
- 4.- Armazones oftálmicos graduados a precio preferencial o de acuerdo a los siguientes paquetes:
 - Paquetes Delta: Modelos de armazón oftálmico Delta con micas blancas CR-39 Monofocales o Bifocales Flat Top con un pago desde \$299.00 hasta \$850.00

- Paquetes Gama Plus: Modelos de armazón oftálmico gama plus con micas CR-39 Visión Sencilla o Bifocales Flat Top con un pago desde \$699.00 hasta \$1,600.00

5.- Lentes de contacto oftálmicos suaves de uso anual (no cosméticos) con pago desde \$299.00 hasta \$850.00

Exclusiones Generales:

Este contrato de seguro no cubre y por consiguiente los beneficios no serán pagados por:

- a) La muerte o lesiones que resulten de accidentes sufridos por el asegurado al encontrarse bajo los efectos de drogas, narcóticos o alucinógenos no prescritos como medicamento o bajo los influjos del alcohol. Salvo aquellos en los que se demuestre que el nivel de alcohol en sangre sea menor a 0.8 gramos por litro y en la prueba de aire espirado sea menor a 0.4 miligramos por litro.
- b) Cualquier gasto realizado por acompañantes del asegurado durante la hospitalización y traslados de éste.
- c) Gastos no relacionados con el tratamiento médico, como los que se mencionan a continuación en forma enunciativa, más no limitativa: pañuelos desechables, peluquería, lociones corporales, cremas, cosméticos y dermocosméticos, medias, alimentos de acompañante caja fuerte, depósito en garantía para el hospital, dulcería, estacionamiento, florista, servicio telefónico, renta de reproductor de DVD o Blu-Ray, control de televisión, servicio de librería, periódicos, servicio de restaurante y cafetería, fotografía del bebé, paquete del recién nacido, perforación del lóbulo de la oreja y trámites del registro civil, entre otros.
- d) Infecciones con excepción de las que acontezcan como resultado de una lesión accidental.
- e) Tratamiento médico o quirúrgico recibido fuera de la República Mexicana.
- f) Cirugías de nariz y/o senos paranasales, con excepción de las ocasionadas por un accidente cubierto.
- g) Suicidio o cualquier intento del mismo, consciente o inconsciente, cualquiera que sea la causa o circunstancia que lo provoque.
- h) Cualquier lesión autoinfligida.
- i) Mutilación voluntaria, aún cuando se cometa en estado de enajenación mental o debido a la inhalación voluntaria de gas de cualquier clase.
- j) La muerte o lesiones sufridas al presentar servicio militar, naval, policíaco o en tiempo de guerra, revoluciones, a consecuencia de riesgos atómicos o nucleares de cualquier índole, alborotos populares, instrucciones o rebeliones.

- k) Peleas, riñas, salvo en aquellos casos donde las lesiones fueron producidas por asalto o intento de éste, siempre y cuando sean denunciadas ante el ministerio público.
- l) Lesiones sufridas como consecuencia de la participación directa del asegurado en actos delictuosos.
- m) La participación del asegurado en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendido por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- n) Hernias y eventraciones.
- o) Envenenamientos de cualquier origen o naturaleza (a excepción de aquellos cuya causa u origen sea un accidente.
- p) Intervenciones quirúrgicas o tratamientos por abortos voluntarios, provocados o inducidos.
- q) Cuando el asegurado viaje en taxis aéreos o en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada por la Dirección General de Aeronáutica Civil o por su equivalente en cualquier otro país, para el servicio de transporte regular de pasajeros.
- r) Cuando el asegurado viaje como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de cualquier tipo de aeronave, distinta a la de una línea comercial.
- s) Participación en carreras, apuestas, competencias y desafíos que sean remunerados o sean la ocupación principal del asegurado.
- t) Cuando el asegurado viaje como ocupante de algún automóvil o cualquier otro vehículo de carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
- u) Cuando el asegurado viaje en motocicletas, motonetas y otros vehículos similares de motor, utilizados con fines laborales o profesionales.
- v) Las lesiones producidas como consecuencia de la práctica o actividad profesional de cualquier deporte.
- w) Las propias mencionadas en cada cobertura.
- x) Exclusiones que figuren en los endosos anexos a esta póliza.

Teléfonos de atención

MAPFRE (Meditel)

Del Interior de la República sin costo

01 800 062 73 73

Servicio al cliente (Agente de seguro)

Tels (33) 1562 28 28 / 1562 28 88

Correo: clientes@proinver.com.mx

Asesor de seguro:

LAF Pablo Ekleme Mancera

Tels: (33) 3610 00 16 / 3610 06 37

Cel: 3331 91 07 19

Resto del país: 01800 890 7192

Correo: pekleme@ekleme.com

www.ekleme.com