



INSTRUCTIVO DE TU SEGURO ITSA

RESUMEN DE BENEFICIOS

El presente informativo de seguro está sujeto a todos los términos, condiciones y exclusiones mencionadas en la póliza de seguro emitida por SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

ACCIDENTES PERSONALES

Instituto Superior Tecnológico San Antonio

VIGENCIA DESDE: 01/OCT/2022 HASTA: 01/OCT/2023



Accidente se considera al evento que ocurre de manera repentina e inesperada, debido a un factor externo que puede resultar en lesiones.

LAS COBERTURAS APLICAN



BENEFICIOS ESTUDIANTES

MONTOS ASEGURABLES

Muerte Accidental	\$ 3.000,00
Desmembración Accidental	\$ 3.000,00
Incapacidad Total y Permanente por Accidente	\$ 3.000,00
Gastos Médicos por Accidente	\$ 500,00
Gastos Dentales por Accidente	\$ 300,00
Renta Diaria por Hospitalización por Accidente	\$ 30,00

Prima Total Semestral Por Estudiante: \$ 7,50

Deducible para Gastos Médicos por Accidente	\$ 10,00
Deducible para Renta Diaria por Accidente	1 DÍA



ASEGURADOS:

Los asegurados son los estudiantes que pertenezcan a la institución educativa contratante siempre y cuando hayan sido notificados por escrito a la Compañía Aseguradora.



LÍMITE DE EDAD:

Desde 1 año de edad, hasta el día que cumplan 74 años de edad para el ingreso a la póliza y hasta el día que cumplan 75 años de edad para la permanencia en la póliza.



*** SPPAT:**

Servicio Público para Pago de Accidentes de Tránsito. Cuando suceda un Accidente de Tránsito cubierto por la póliza, la aseguradora procederá a indemnizar al asegurado hasta el monto contratado, luego que haya utilizado y superado el monto del SPPAT.

ACLARACIONES DE COBERTURA



Se aclara que existe cobertura para los siguientes eventos:

- Picadura de insectos (abejas, mosquitos, arañas, etc.).
- Mordedura de animales (serpientes, roedores, animales domésticos, etc.).
- Intoxicación por ingerir alimentos en mal estado.
- Ingesta de cuerpos y líquidos extraños, dejando sin efecto la deshidratación por el abuso de bebidas alcohólicas.
- Introducción de cuerpos y líquidos extraños en oídos, nariz y ojos.
- Inhalación de gases tóxicos.
- Todos los asegurados están cubiertos en caso de ocurrir fenómenos de la naturaleza tales como: terremoto, maremoto, temblor, erupción volcánica, inundación, colapso, hundimientos, desplazamientos; así como eventos catastróficos tales como: incendio, explosión, etc.

EXCLUSIONES



No existe cobertura cuando el siniestro sea consecuencia de:

- Cualquier enfermedad o accidente preexistente al inicio de la vigencia de la póliza.
- Enfermedades y lesiones con ellas relacionadas.
- Intervenciones quirúrgicas o tratamientos que no hayan sido motivados por accidente.
- Guerra declarada o no.
- Conmoción civil, revuelta popular, motín; si el asegurado participa activamente en ellas.

- Servicio en las fuerzas armadas, ejército, aviación, naval y policía.
- Viajes aéreos en aviones que no sean de líneas comerciales autorizadas para el tráfico regular de pasajeros.
- Si el asegurado es piloto o miembro de la tripulación de cualquier aeronave.
- Heridas autoinfligidas intencionalmente, suicidio o cualquier intento de suicidio estando o no el asegurado en uso de sus facultades mentales.
- Reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- Infecciones bacterianas, excepto infecciones piogénicas que deriven de cortaduras o heridas accidentales.
- Lesiones corporales que den lugar a formación de hernias.

NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS



PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL, el beneficiario de esta póliza deberá notificar por escrito a la aseguradora el fallecimiento del asegurado cuando tenga conocimiento de la existencia del beneficio, hasta un límite máximo de tres (3) años contados a partir de la ocurrencia del siniestro.



PARA LAS DEMÁS COBERTURAS, el plazo para aviso de siniestro es de treinta (30) días contados a partir de la ocurrencia del siniestro

En caso de no darse aviso por escrito a la compañía en los plazos estipulados, el siniestro se considerará como extemporáneo y el beneficiario perderá los derechos a los beneficios establecidos en la presente póliza, liberando a la compañía de seguros del pago de la indemnización que habría correspondido.

La notificación se la puede realizar al correo electrónico
info@szseguros.net o a los teléfonos
02 254-0740 / 02 600-6123 / 02 600-6125
o puede ingresar a la página web:
<https://sweadenseguros.com/servicios/formularios/>

DOCUMENTOS EN CASO DE SINIESTROS

PARA GASTOS MÉDICOS



- Formulario de reclamación.
- Facturas de gastos incurridos (originales).
- Recetas médicas u orden de exámenes (originales).
- Información clínica, radiológica, histológica y de laboratorio.
- Formulario de Declaración Médica.
- En caso en que los beneficiarios sean menores de edad se deberá entregar la partida de nacimiento.
- En caso en que los beneficiarios sean mayores de edad se deberá entregar la cédula de identidad.
- Cualquier otro documento probatorio que la compañía considere necesario para la indemnización del siniestro.

PROCEDIMIENTO A SEGUIR EN CASO DE ACCIDENTE:

PROCEDIMIENTO EN CASO DE EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE:

1. Comunicarse a 02 254-0740 o 0984872266
2. Trasladarse inmediatamente al hospital en convenio más cercano.
3. Presentar la cédula, carné estudiantil o documento de identificación.
4. Completar y firmar el formulario de reclamación que será entregado en el hospital.
5. Cancelar el deducible correspondiente.
6. Si la cuenta del hospital excede el límite para gastos médicos, deberá cancelar la diferencia.
7. Entregar una garantía en caso de hospitalización, cirugías, diagnósticos complejos o cuando la cuenta del hospital supere los US\$500.

PARA PAGO DE RECLAMOS VÍA REEMBOLSO EN CASO DE ACCIDENTE:

1. Comunicarse a 02 254-0740 o 0984872266
2. Informar nombre del asegurado, fecha y circunstancias del accidente.
3. Solicitar en las oficinas de SZ Agente de Seguros, el formulario de reclamación o reportar vía web desde: <https://sweadenseguros.com/servicios/formularios/>
4. Completar el formulario de reclamación mismo que debe ser firmado y sellado por el médico tratante y entregarlo en nuestras oficinas junto con los documentos detallados anteriormente.

La póliza de Accidentes Personales emitida por Sweaden Compañía de Seguros S.A. es el único documento legal y está en poder del contratante. Este folleto es únicamente informativo y pretende facilitar el uso de los beneficios del mismo.



SZ AGENTE DE SEGUROS
Se Brindar de Seguros!

Av. Francisco Salazar E10-37 y Tamayo
Edif. Atlantic Business Center: Planta baja - Of. 103

☎ 02 254-0740 / 02 600-6123 / 02 600-6125

✉ info@szseguros.net

🌐 www.szseguros.net