



## **INFORMATIVO SEGUROS - 2011**

La Cooperativa mantiene Seguros Colectivos de Escolaridad y Reembolso de Gastos Médicos con la Cía. Euroamerica, los cuales tienen el carácter de obligatorio para todos los socios, dado que de esta forma se puede acceder a los beneficios otorgados por las pólizas respectivas a costos menores. Para los apoderados nuevos rige desde el mes de marzo de cada año, hasta febrero del año siguiente.

A continuación se detalla resumidamente las características, coberturas y formas de cursar las pólizas respectivas:

### **a) ACCIDENTES PERSONALES (del alumno(a))**

#### **Muerte Accidental (UF 200)**

En caso de muerte por accidente, la Compañía pagará UF 200 al beneficiario indicado en póliza. De no estar estipulado éste, se pagará a los beneficiarios legales.

#### **Reembolso de Gastos Médicos, Farmacéuticos y Hospitalarios (UF 30 - Tope Anual)**

Cubre cualquier gasto médico ambulatorios y hospitalarios, ocasionado a raíz de un accidente personal sufrido por un alumno(a): consulta médica, gastos farmacéuticos, hospitalización y tratamiento; no necesariamente de origen escolar; en cualquier lugar del territorio nacional o del extranjero, durante las 24 hrs. del día y los 365 días de año; con un tope anual de 30 UF por alumno. Opera luego de hacer uso de la cobertura otorgada por el sistema previsional del sostenedor (Isapre o FONASA). Si el asegurado dispone de excedentes en su ISAPRE, no es necesario que los utilice, puede acceder a la cobertura del seguro. De no contar con una de las entidades de salud mencionadas, la compañía de seguros reembolsará el 50% de los gastos totales, hasta un tope anual de 30 UF.

Para los efectos de este seguro, se entiende por accidente, todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito que origine lesiones traumáticas causadas por medios externos, que afecte el organismo del asegurado, provocándole lesiones que se manifiesten por heridas visibles o contusiones internas.

#### **Otorgamiento de las Prestaciones.**

Los asegurados afectados por un accidente, podrán concurrir a cualquier servicio médico de urgencia. Para tener derecho a atención, los beneficiarios accidentados deberán acudir a solicitar su atención a la brevedad posible, en un plazo máximo de 48 horas.

Luego de 10 días hábiles, también en las oficinas de la compañía, podrán retirar las liquidaciones correspondientes a cada reembolso solicitado.

(\*) Usted podrá encontrar el formulario “Solicitud de Reembolso Gastos Médicos” en la Oficina de Administración e Inspectorías del colegio o en la página web [www.euroamerica.cl](http://www.euroamerica.cl)

### **Recepción de Siniestros.**

La Compañía establece un máximo de 30 días desde la fecha del accidente, para enviar las solicitudes de reembolso.

Se debe completar en todas sus secciones el formulario que designa la compañía (\*) para estos efectos y presentarlo en las oficinas de Euroamerica, ubicadas en Edificio Independencia N° 521, Oficina 801, de la ciudad de Valdivia (fono: **215725**), adjuntando los documentos originales comprobatorios de los gastos efectuados (bonos, boleta farmacia si procede, etc.). No se aceptan fotocopias.

### **Traslado del paciente.**

Se cubrirá el traslado del asegurado en ambulancia, solo dentro del radio urbano y para eventos que por sus características o gravedad así lo requieran.

### **Cobertura de Urgencia Dental.**

Si a consecuencia de un accidente un asegurado sufriera lesiones dentales, esta se cubrirá sólo en la primera atención de urgencia, quedando excluido el tratamiento posterior.

### **Exclusiones:**

- El valor de aparatos de prótesis, ortopedia, ortesis, lentes, audífonos y otros dispositivos audiovisuales y la atención de afecciones derivadas del uso de tales elementos.
- Las atenciones de aquellas afecciones traumáticas que deriven de secuelas de traumatismos anteriores o de enfermedades que sean condicionantes de dichas afecciones.
- La atención por lesiones que sean consecuencia de :
  - Riñas o violencia voluntaria.
  - Participación del asegurado en actividades remuneradas o no que sean altamente riesgosas, tales como la aviación, el vuelo en alas delta y las maniobras acrobáticas.
  - Tentativas de suicidio.
  - Embriaguez voluntaria o ingestión, o inyección voluntaria de dosis excesiva de drogas, estupefacientes o somníferos.
  - Terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones, huracanes otras catástrofes similares.
  - Actos o atentados terroristas, acciones de guerra, revoluciones o insurrección, huelga, motines o desordenes populares.
  - Anomalías congénitas o cualquier enfermedad o lesión que ya se hubiera manifestado con anterioridad a la vigencia del presente convenio y los

trastornos que sobrevengan por tales anomalías o enfermedades o se relacionen con ella.

- El agravamiento de lesiones preexistentes.
- Las quemaduras por exposición a los rayos solares.

## **b) SEGURO DE ESCOLARIDAD**

Asegura la escolaridad del alumno, ante el fallecimiento del apoderado sostenedor, a consecuencia de una muerte natural o por accidente, hasta 4° Medio (por 85 UF cada año, proporcional a la fecha del siniestro), más 100 UF por año para estudios universitarios, por 6 años. Contempla un año de repitencia y además un cambio de establecimiento escolar. También opera por invalidez permanente (pérdida irreversible y definitiva a consecuencia de una enfermedad, accidente o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, de a lo menos 2/3 de la capacidad de trabajo) del sostenedor mencionado en la póliza. La edad máxima de cobertura en caso de fallecimiento es antes de cumplir **70 años** y antes de cumplir **65 años** en caso de invalidez total y permanente 2/3.

Este seguro no es incompatible con otro seguro de vida que el sostenedor pudiera tener contratado. Conceptualmente, el seguro de vida busca salvaguardar el patrimonio de la familia ante un eventual fallecimiento o invalidez del contratante; en cambio, el seguro de escolaridad tiene como objetivo garantizar la continuidad de los estudios de los hijos, pagando el importe de la póliza a la Cooperativa.

Cuando se produzca un accidente, para tener derecho a la indemnización, deberá ponerse en conocimiento de la Compañía en el plazo más breve, que no podrá exceder de 8 días siguientes al suceso. Luego, dentro de un plazo no mayor a 60 días debe hacerse llegar los antecedentes respectivos.

Los apoderados deben, obligatoriamente, contratar esta póliza para un sostenedor (padre, madre o tutor). Si, voluntariamente, desean incluir un segundo sostenedor, pueden manifestarlo formalmente en las oficinas de administración, al momento de la matrícula o durante el año, en cualquier momento.

Obs.: El contenido de este comunicado es meramente informativo, no sustituye en ningún caso las cláusulas contempladas en las respectivas pólizas.

Atentamente,

**Ricardo Guarda B.**  
Gerente