LICEO ALEMÁN DEL VERBO DIVINO DE LOS ANGELES

CIRCULAR INFORMATIVA AÑO 2026
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Compañía Aseguradora: MAPFRE | SEGUROS

Presentación Reembolsos : Por mail a francis.ibarra@security.cl con copia a antonieta.ramirez@security.cl
Teléfonos Ejecutivas : Francis Ibarra (41) 2908098 Antonieta Ramírez (41) 2908095 celular+56 9 66088454

Para solicitar Reembolsos de Gastos Médicos, agradeceremos descargar FORMULARIO en la página web del colegio, o solicitar envío a las ejecutivas de archivo PDF por mail, el cual deberá completarse en todas sus partes para proceder al reembolso. El accidente debe acreditarse con CERTIFICADO MÉDICO o INFORME del Hospital o Clínica. Para depósito bancario favor indicar número de cuenta corriente o cuenta vista, Nombre del Banco, e-mail y número de contacto del Padre o Madre del alumno.

COBERTURA	CAPITALES ASEGURADOS
Desmembramiento	UF 100
Incapacidad Total y Permanente	UF 100
Reembolso de Gastos Médicos	UF 70
Reembolso de gastos funerarios	UF 35

- Gastos Hospitalarios y Farmacéuticos por accidente.
- Gastos por Servicio de Ambulancia se descontarán del reembolso de gastos médicos.
- Los gastos médicos por accidentes serán reembolsados al 100% del gasto que no cubra su sistema previsional (Isapre, Fonasa, etc.), hasta el tope de UF 70 anual.
- El asegurado deberá, en primera instancia, hacer uso de su Sistema Previsional de Salud (Isapre o Fonasa), y posteriormente, solicitar el reembolso a la Compañía aseguradora.
- En caso de que estos sistemas no contemplen dentro de sus beneficios una prestación se reembolsará el 100% del gasto incurrido, hasta el tope de UF 70 anual y deberá acreditarse mediante un timbre que informe sin bonificación o no bonificable.
- Para los asegurados que no tengan sistema Previsional se reembolsará el 100% de los gastos, hasta el tope de UF 70 anual.
- Se cubren los Gastos Funerarios por Fallecimiento Accidental: se pagarán si la muerte ocurre dentro del territorio nacional.

EXTENSIÓN DE LA COBERTURA: 24 horas del día, 365 días del año, dentro y fuera del país. Incluye vuelos en líneas aéreas regulares.

La compañía reembolsará al asegurado, los gastos de asistencia médica, farmacéuticos y hospitalarios en que éste incurra a consecuencia de un accidente, hasta el monto anual asegurado en este plan, siempre que tales gastos sean producto de atenciones prestadas dentro del plazo de trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la fecha del accidente y a consecuencia de las lesiones sufridas en él.

PLAZOS Y DOCUMENTOS NECESARIOS, PARA PRESENTAR UN SINIESTRO:

Coberturas	Plazos	Documentos a presentar
Incapacidad Total y Permanente por Accidente - Desmembramiento UF 100	▪ **90 días** siguientes de producida la incapacidad	- Formulario Denuncio Siniestro -Informe Médico, exámenes y radiografías que acredite la incapacidad total y permanente que presente el asegurado, ésta deberá presentarse dentro de los 90 días contados desde la ocurrencia.
Gastos Médicos por Accidente UF 70	▪ **60 días**, contados desde la fecha del accidente	- Formulario Denuncio Siniestro - Informe Médico, indicando fecha, tipo de accidente y diagnóstico. - Documentos originales comprobatorios de los gastos efectuados, previa presentación en Institución de salud Previsional o Bienestar.

CONVENIO VIGENTE

El servicio de ambulancia se descontará del capital asegurado correspondiente a RGM y cubrirá hasta el tope contratado por asegurado. Convenio con Clínicas en Los Ángeles tanto para funcionarios como para alumnos

Prestadores preferentes: **CLINICA ANDES y CLINICA ADVENSTISTA**

Exclusiones
Todas las indicadas en las condiciones Generales de la POL 320131474 más:
Trabajadores de Canteras y Minas, Pescadores, Pilotos y Tripulaciones de naves Aéreas, Práctica Profesional de Deportes y Federaciones Deportivas, Vuelos no Regulares, buzos, motociclismo, Montañismo, beenji, Sky, Paracaidismo, Parapente, Rugby, Equitación, Guardias de Seguridad, Bomberos, Químico, salvavidas, Soldador.

Póliza Accidentes Personales Inscrita en el Registro de Pólizas bajo el código POL 320131474.

ARTICULO EXCLUSIONES

No se efectuará el pago de las cantidades establecidas en las coberturas indicadas en el número III de esta póliza, cuando el fallecimiento o lesiones del asegurado se produzca directa o indirectamente, total o parcialmente, a consecuencia de:

a) Efectos de guerra, declarada o no declarada, invasión, acción de un enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas, ya sea con o sin declaraciones de guerra.
b) Peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
c) Comisión de actos calificados como delito, así como la participación activa en rebelión, revolución, sublevación, motín, conmoción civil, subversión y terrorismo.
d) Suicidio, intento de suicidio, o heridas causadas a sí mismo, ya sea estando en su pleno juicio o enajenado mentalmente.
e) Prestación de servicios del asegurado en las Fuerzas Armadas o funciones policiales de cualquier tipo.
f) Participación en carreras, apuestas, competencias y desafíos que sean remunerados o sean la ocupación principal del asegurado.
g) Intoxicación o encontrarse el asegurado en estado de ebriedad, o bajo los efectos de cualquier narcótico a menos que hubiese sido administrado por prescripción médica. Estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente.
h) Desempeñarse el asegurado como piloto o tripulante de aviones civiles o comerciales, a menos que expresa y específicamente se prevea y acepte su cobertura por el asegurado.
i) Riesgos nucleares o atómicos.
j) Movimientos sísmicos desde el grado 8 inclusive de la escala modificada de mercalli, determinado por el Servicio Sismológico del Departamento de geofísica de la Universidad de Chile, o del servicio que en el futuro lo reemplace.
k) Anomalías congénitas, y los trastornos que sobrevengan por tales anomalías o se relacionen con ellas.
l) Infecciones bacterianas, excepto las infecciones piogénicas que sean consecuencia de una herida, cortadura o amputación accidental.
m) Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.
n) Tratamientos médicos o quirúrgicos distintos de los necesarios a consecuencia delusiones o enfermedad cubiertas por esta póliza.
o) Hospitalización a consecuencia de embarazo o maternidad, alumbramiento o la pérdida que resulte del mismo.
p) Exámenes médicos de rutina.
q) Cirugía plástica o cosmética.
r) Cualquier tipo de enfermedad mental o nerviosa.
s) Curas de reposo.
t) Una infección oportunística, o un neoplasma maligno, si al momento de la muerte o enfermedad el asegurado sufría del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Con tal propósito, se entenderá por:
   - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, lo definido para tal efecto por la organización Mundial de la Salud. Copia de dicha definición está archivada en las oficinas principales de la Compañía en Santiago, Chile.
   - Infección Oportunística incluye, pero no debe limitarse a Neumonía causada por Pneumocystis Carinii, Organismo de Enteritis Crónica, Infección Vírica o Infección Micro bacteriana Diseminada.
   - Neoplasma Maligno incluye, pero no debe limitarse al Sarcoma de kaposi, al Linfoma del Sistema Nervioso Central o a otras afecciones malignas ya conocidas o que puedan conocerse como causas inmediatas de muerte en presencia de una inmunodeficiencia adquirida.
   - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida debe incluir Encefalopatía (demencia) de V.I.H. (Virus de Inmunodeficiencia Humano) y Síndrome de Desgaste por V.I.H. (Virus de Inmunodeficiencia Humano).
u) Tratamiento o cirugía dental, excepto a dientes naturales sanos, ocasionados por una lesión accidental.