

## PROTOCOLO DE ATENCION Y PROCEDIMIENTOS PARA

### EL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL HUERTO

A la comunidad escolar les informamos que para el año escolar 2017 se ha contratado el seguro de Accidentes Personales para los alumnos del colegio.

La compañía aseguradora es:

HDI SEGUROS VIDA S.A.

RUT: 76.213.329-6

DIRECCION: AV. ALONSO DE CORDOVA 5151. LAS CONDES. SANTIAGO

#### COBERTURA PÓLIZA DE ACC. PERSONALES

Protege a los alumnos los 365 días del año, las 24 horas del día, dentro del territorio nacional.

El alumno recibirá todas las atenciones médicas necesarias a causa de un Accidente, ya sean ambulatorias, hospitalarias y farmacéuticas, incluyendo los gastos derivados de un accidente Dental.

El Seguro de Accidentes Personales opera como complemento del Sistema de Salud de cada familia. Cubre el 100% de los reembolsos, hasta un **tope de UF 25 anual** para cada alumno, siempre y cuando estos gastos sean a consecuencia de las lesiones sufridas por un accidente y estén cubiertos por el Sistema de Salud Previsional del apoderado, en caso de no existir sistema previsional de salud, la compañía reembolsará el 50% del importe realizado hasta el tope máximo de la cobertura.

#### CONVENIOS

Para una mejor y más expedita atención, la compañía de seguros tiene convenio con la empresa Previsa, encargada de la gestión y tramitación de siniestros, que a su vez tiene convenio con los siguientes centros de atención:

☑ IST: Instituto de Seguridad del Trabajo de Viña del Mar

☑ Centra: Centro Traumatológico Viña del Mar

☑ Clínica Reñaca

☑ Asomel. Viña del Mar

Posteriormente se informara nuevos centros médicos que ingresen al convenio.

El convenio permite que el alumno cuando sea ingresado al Centro Asistencial sea atendido de forma preferencial, debiendo hacer uso del Sistema IMED (bono electrónico) por lo que no se le

Cobraré el copago, salvo que no pueda obtener el bono a través del sistema IMED. En ese caso el Centro Médico emitirá una boleta la cual debe ser presentada por el asegurado en su Isapre, Fonasa o su correspondiente sistema previsional de salud, para el reembolso correspondiente, la diferencia no cubierta será pagada por la Cía. De seguros a través de PREVISA. En caso que la boleta no sea reembolsada por su sistema de salud, se pagará el 50% de la prestación, ejemplo: Los Insumos (jeringa, gasa, vendas, etc.)

No obstante, el alumno podrá ser atendido a través del sistema libre elección, en cualquier Clínica, Hospital o Centro de Atención Médica del país, debiendo pagar la prestación a través de su propio sistema de salud y posteriormente recurrir al seguro para obtener por medio del reembolso los gastos que no le fueron cubiertos.

#### **PROCEDIMIENTO CON CONVENIO**

El convenio permite que el alumno sea ingresado y atendido de forma inmediata, con las siguientes alternativas de pago:

1. IMED: Sistema de bono electrónico. El alumno o sostenedor se identifica con su huella digital dactilar, verificándose por vía electrónica su afiliación, con lo cual el sistema de salud autoriza la emisión del bono de copago de inmediato.
2. Bonos: El apoderado podrá entregar los bonos respectivos al momento de la atención o en forma posterior, en cuyo caso deberá dejar pagaré firmado en blanco (depende del centro de atención), los que tendrán una duración de 5 días hábiles para ser reemplazados por lo bonos correspondientes.

En todos los casos, el excedente no cubierto será reembolsado por la compañía de seguros, según tope y condiciones señalados en la "Cobertura".

En caso de atención Ambulatoria:

- El alumno ingresa, se identifica y su nombre será buscado en el sistema.
- El apoderado o quien la acompañe deberá llenar el Formulario de Denuncia de Accidente, disponible en los Centros de Atención o en Secretaría y el Sitio Web del colegio. Este formulario deberá ser completado y firmado también por el médico tratante.

### **En caso de Hospitalización:**

☑ Si el accidente deriva en hospitalización, el apoderado será quien deberá realizar los trámites frente a su Sistema de Salud para luego solicitar el respectivo reembolso. Debe a su vez, dejar las garantías que la Clínica o Centro asistencial le soliciten.

EN AMBOS CASOS, LA SOLICITUD DE REEMBOLSO DEBE COMPLETARSE INDICANDO CTA. CTE, BANCO, RUN Y E-MAIL DEL SOSTENEDOR, PARA REALIZAR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

### **PROCEDIMIENTO LIBRE ELECCIÓN**

En caso que la atención sea libre elección, esto es: En cualquier centro de atención que no esté en convenio, tanto ambulatoria como hospitalaria o bien, en un centro en convenio sin utilizar los mecanismos descritos.

El sostenedor deberá presentar el Formulario de Denuncia de Accidente acompañado de la orden médica, junto con todos los comprobantes que hayan generado gasto, después de haberlos presentado a su sistema de salud.

Dichos documentos se deberán llevar directamente a PREVISA o a la Oficina del Corredor de Seguros Sr. Raúl Belaunde.

### **PROCEDIMIENTOS GENERALES**

#### **Plazos**

El beneficiario tendrá un **plazo de 90 días** desde ocurrido el accidente y emitido el documento, para presentar el aviso de siniestro y la documentación necesaria para el pago de la indemnización correspondiente.

#### **Continuidad de Cobertura:**

Si hay continuidad de tratamientos se deberán tramitar los bonos presentando el Denuncio de Siniestro, no necesariamente firmado por el doctor, en donde el sostenedor firme el documento y llene los datos del paciente, indicando que es continuidad de tratamiento y la fecha de ocurrencia del accidente inicial.

#### **Accidentes de Tránsito:**

En los casos que las lesiones provengan de un accidente de tránsito, se debe hacer uso en primer lugar del SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES PERSONALES (SOAP), de acuerdo a Ley N° 18.490 y circular N° 581, de 1986, de la Superintendencia de Valores y Seguros. Las diferencias no

cubiertas por éste, serán de cargo de su Isapre y/o Fonasa, beneficios adicionales, y posteriormente lo restante, reembolsado por la Compañía de seguros.



### **Definición:**

Se entiende por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito causado por medios externos que afectan en su organismo al asegurado, tales como lesiones corporales causadas por ahogamiento y asfixia, heridas de armas de fuego, dilaceraciones, quemaduras de cualquier especie, estados septicémicos, torceduras y desgarramientos por esfuerzos repentinos, infecciones a causa de heridas externas e involuntarias, fracturas, luxaciones, cortaduras, golpes, caídas.

### **Están excluidas las enfermedades**

### **LUGARES DE ATENCION**

Oficina del Corredor de Seguros Sr. Raúl Belaunde, ubicada en Avda. O'Higgins 66 Quillota. Fono 2313869. E-mail [patriciavicencio@belaunde.cl](mailto:patriciavicencio@belaunde.cl) en los siguientes horarios: lunes a Viernes de 9:00 a 18:00 horario continuado.

Oficina de PREVISA, ubicada en Avda. Marina 156 Of.11. Viña del Mar. Fono 2683175, email: [efredes@previsa.cl](mailto:efredes@previsa.cl), En los siguientes horarios de atención: de LUNES A VIERNES DE 9.00 A 13 HRS, TARDE DE 15 A 18 HRS. Días Viernes en la tarde solo hasta las 16 HRS.

### **DENUNCIA DE SINIESTROS**

EN LA DENUNCIA DE ACCIDENTES DEBE NECESARIAMENTE INFORMARSE A QUIEN DEBE GENERARSE EL PAGO CORRESPONDIENTE AL REEMBOLSO, INDICANDO RUT, CTA.CTE. Y BANCO, E-MAIL Y UN N° DE CELULAR, para poder realizar la transferencia electrónica. En caso que el asegurado solicite el reembolso de gastos a través de cheque, se enviará directamente a la Oficina del Corredor Sr. Raúl Belaunde.

Los reembolsos de gastos se harán dentro de los 10 días hábiles una vez recibidos en PREVISA.

Para mayores antecedentes, la póliza por la cual se rige el contrato, sus coberturas, términos, condiciones y exclusiones está registrada en la SVS mediante código POL 320130085

### **FIRMAS EN CONFORMIDAD**

\_\_\_\_\_  
Colegio Ntra. Sra. Del Huerto

\_\_\_\_\_  
Raúl Belaúnde Herceg  
Corredor de Seguros