

AD01/2025-2026

12 de septiembre de 2025

PARA: PADRES DE FAMILIA DE PREESCOLAR, PRIMARIA, SECUNDARIA Y PREPARATORIA.

DE: ADMINISTRACIÓN

ASUNTO: INFORMACIÓN SOBRE EL SEGURO ESCOLAR

Por este medio les informo sobre los alcances que tiene el Seguro Escolar, Cobertura, límites y procedimiento en caso de accidentes escolares.

El Seguro Escolar está contratado con **Chubb Seguros México S.A.** para el presente ciclo escolar **2025-2026**. Para ofrecer una adecuada atención a los alumnos accidentados, tendremos en el Colegio **de 7:20 a 16:00 hrs. el servicio del departamento de Primeros Auxilios.**

Las cláusulas son las siguientes:

La cobertura:

1. Accidentes que sufran los alumnos dentro de las instalaciones del Colegio, entendiéndose como **ACCIDENTE** a toda lesión corporal sufrida involuntariamente por el asegurado por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa.
2. En accidentes de mayor gravedad, el seguro escolar cubre hospitalización, honorarios médicos, medicinas, tratamiento y materiales hasta por un monto de **\$150,000.00 (CIENTO CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.)**. Lo que exceda de esta cantidad deben cubrirlo los Padres del alumno.
3. Se cubre exclusivamente la actividad escolar durante el ciclo vigente sin incluir vacaciones, sábados, domingos y días festivos, excepto los eventos organizados por el Colegio.
4. En las actividades recreativas y culturales, asistiendo y/o participando en el evento organizado, programado, aprobado y supervisado por la autoridad de la escuela y que se lleven a cabo fuera de las instalaciones, los alumnos estarán cubiertos en su traslado de un lugar a otro y deben ir acompañados de una autoridad del colegio y/o familiar adulto, con el fin de prevenir posibles accidentes.
5. El seguro escolar cubre al alumno en su traslado de la casa al Colegio y del Colegio a su casa sin incluir desvíos, por cualquier medio de transporte, excepto motocicleta, motoneta, o patín.
6. Le ampara en las actividades deportivas, culturales y recreativas programadas para el Colegio dentro de las instalaciones del mismo que se lleven a cabo fuera del horario de clases
7. Los gastos que resulte de aparatos de prótesis dental o de cualquier otra clase de tratamientos de ortodoncia necesarias a causa de accidente, serán cubiertos por La Compañía hasta un importe que no excederá del **10% (Diez por ciento)** de la suma máxima contratada en esta cobertura. LA ATENCION MEDICA DENTAL SIEMPRE ES A REEMBOLSO.



8. Adicionalmente al límite indicado para los tratamientos anteriores, los gastos por servicio de ambulancia o traslado se cubrirán hasta un monto máximo equivalente al **5% (cinco por ciento)** de la suma asegurada en esta cobertura. Las cantidades que se paguen por estos conceptos disminuirán en igual cantidad la suma máxima asegurada en esta cobertura.

Los límites:

1. El seguro escolar **no** abarca accidentes por motivo de riñas o peleas entre alumnos, práctica profesional de cualquier deporte, reposición de lentes, lentes de contacto o lentes intraoculares, aparatos auditivos, aparatos ortopédicos, maxilares, zapatos ortopédicos, reposición de prótesis, intervenciones quirúrgicas de carácter estético, honorarios y tratamientos con acupunturistas, naturistas y vegetarianos.
2. Las lesiones preexistentes o congénitas **no** entran en el seguro escolar.
3. Enfermedades, padecimientos o intervenciones quirúrgicas de cualquier naturaleza que no sean motivados directamente por lesiones provocadas por un accidente o por accidentes ocurridos fuera de la vigencia de la póliza.
4. Lesiones por infección, envenenamiento o por inhalación de humos o gases, salvo cuando se demuestre que fue a consecuencia de un accidente.
5. Por accidentes que sufra el asegurado estando bajo el influjo de alguna droga o enervante de uso ilícito, salvo que sea prescrito por un médico.
6. En las **juntas de padres de familia y Escuela para Padres el seguro escolar no procede**, por lo que se les solicita no traer a los alumnos.

Procedimiento en caso de accidente:

7. Los alumnos accidentados (con lesiones leves) serán valorados, (en caso de estar en el Colegio) en el departamento de Primeros Auxilios y de ser necesario se le proporcionará el pase correspondiente para ser atendido por los médicos de la aseguradora. Esto deberá hacerse el mismo día del accidente.
8. Los alumnos accidentados (con lesiones graves) serán llevados inmediatamente al hospital correspondiente, dando aviso a sus Padres.
9. El alumno accidentado o el responsable del alumno debe reportar el accidente **inmediatamente a la Dirección de su sección**, de lo contrario **Chubb Seguros México, S.A.**, no reconoce el siniestro.
10. Los hospitales en convenio donde podrán ser atendidos son: **Hospital St. Joseph Querétaro, Hospital San José de Querétaro, Hospital Start Médica de Querétaro, Hospital Médica EBOR, Hospital Santo Tomás y Hospital H+ Querétaro, Hospital Ángeles de Querétaro y Hospital Moscatti**



11. Para recibir atención médica por parte del hospital, **es necesario que el alumno presente el PASE correspondiente**, el cual se le proporcionará en el Departamento de primeros auxilios del Colegio o por el Coordinador de Deportes según el caso.
12. Se deberá llenar el formato de Aviso de Accidente, y el informe médico en los siguientes espacios:
 - Datos del alumno.
 - Datos del accidente.
 - Descripción del Accidente.
 - Nombre del responsable, Sello y firma.
 - Fecha del accidente.
13. En caso de que no se acuda al servicio médico en el momento del accidente se tiene hasta **3 días naturales** posteriores al accidente para acudir al servicio.
14. El pago a la compañía de seguros es por **PAGO DIRECTO** o por **REEMBOLSO**.
15. En caso de reembolso se deberá presentar la siguiente información:
 - Aviso de accidente.
 - Reclamación de gastos de accidentes (incluir número telefónico).
 - Informe médico (uno por cada médico que haya visto al paciente).
 - Receta médica.
 - Recibos de honorarios médicos en originales (a nombre de padre o madre).
 - Facturas de medicamentos (amparadas con original de la receta médica) a nombre del padre o madre de familia quien realiza el pago.
 - Facturas de hospital a nombre del padre, madre o tutor con el desglose de los conceptos hospitalarios.
 - Rehabilitación física (receta médica solicitando rehabilitación, anexar bitácora de asistencia firmada por el médico tratante y por el alumno afectado e informe del médico rehabilitador) y las facturas a nombre de padre o madre quien realiza el pago.
 - Estudios de rayos X y/o laboratorio (receta médica solicitando estudio, se anexa copia de la interpretación, se solicita la factura a nombre del padre o madre de quien realiza el pago).
 - Copia de identificación vigente con foto y firma del padre o madre que haya efectuado los pagos.
 - Comprobante de domicilio (no mayor a 3 meses)
 - El pago del reembolso se hará por transferencia electrónica y deberá anexar copia del estado de cuenta (no mayor a 3 meses) donde aparezca la clabe interbancaria.
 - Las facturas deben venir a nombre de padre o madre o tutor legal, enviar documentos escaneados (No fotografías) al correo tomflores47@gmail.com y seguromaniaagro@gmail.com



COLEGIO
frayluis
DE LEÓN
PREESCOLAR PRIMARIA SECUNDARIA PREPARATORIA



16.- El deducible del Seguro Escolar será pagado por el Padre de familia que requiera hacer uso de éste y tiene un costo de **\$ 500.00 (quinientos pesos 00/100 M.N.)**.

Atentamente

Fray Germán Marquín Aberásturi Administrador

Favor de devolver este talón firmado y escaneado al correo de coordinación de alumnos de su sección.
Circular Admon 01/2025-26 Seguro Escolar.

Nombre del alumno:

___Maternal___Preescolar___Preprimaria___Primaria___Secundaria___Preparatoria

1° 2° 3° 4° 5° 6° A B C D E

Firma del Padre, Madre, Tutor y/o Usuario del servicio Educativo

.....

CONÓCETE, ACÉPTATE Y SUPÉRATE
www.cfl.edu.mx

