

ACCIDENTES PERSONALES

COLONIAS DE VACACIONES, ESCUELAS DEPORTIVAS Y/O SIMILARES – TEMPORADA 2020/2021

La rama de Accidentes Personales apunta a cubrir los daños sufridos por el asegurado en su persona, con motivo de un accidente, queda excluido por ende todos aquellos hechos que no estén encuadrados dentro de esa definición.

Accidente: Se entiende por accidente a toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el individuo independientemente de su voluntad por la acción repentina y/o violenta o con agente externo.

Se considera también accidente a las asfixias en todos sus tipos, intoxicaciones por vapores y/o gases, envenenamiento y quemaduras, salvo las causadas por rayos X, insolación, enfriamientos y demás efectos de las condiciones atmosféricas.

Alcance de la cobertura:

Destinados a cubrir los daños sufridos por los asegurados en su persona, con motivo de un accidente, ocurrido durante su permanencia en el predio indicado por el Tomador de la póliza, en horarios preestablecidos de actividades organizadas y controladas por personal capacitado; queda excluido todo aquello que no este encuadrado en esta definición.

COBERTURA:

ALTERNATIVA 1:

- Muerte por Accidente: suma asegurada \$ 100.000.- (pesos cien mil)
- Invalidez Total y/o Parcial Permanente por Accidente: suma asegurada \$100.000.- (pesos cien mil)
- Asistencia Médico-Farmacéutica y Sanatorial: suma asegurada hasta \$20.000.- (pesos veinte mil)- **sin franquicia**

NIÑOS, JÓVENES y ADULTOS DE 3 A 60 AÑOS DE EDAD CUMPLIDOS que concurran a las colonias de vacaciones y/o similares.

**PREMIO CONTADO POR PERSONA POR TODO EL PERIODO DE VIGENCIA:
\$130.00.- (pesos ciento treinta) incluido I.V.A 21%.- (*)**

ALTERNATIVA 2:

- **Muerte por Accidente: suma asegurada \$ 200.000.- (pesos doscientos mil)**
- **Invalidez Total y/o Parcial Permanente por Accidente: suma asegurada \$200.000.- (pesos doscientos mil)**
- **Asistencia Médico-Farmacéutica y Sanatorial: suma asegurada hasta \$30.000.- (pesos treinta mil)- sin franquicia**

NIÑOS, JÓVENES y ADULTOS DE 3 A 60 AÑOS DE EDAD CUMPLIDOS que concurren a las colonias de vacaciones y/o similares.

PREMIO CONTADO POR PERSONA POR TODO EL PERIODO DE VIGENCIA: \$200,00.- (pesos doscientos) incluido I.V.A 21%.- (*)

(*)El premio puede sufrir variaciones por aplicación del SELLADO PROVINCIAL

Condiciones:

El listado de las personas a incorporar deberá presentarse previo al inicio de las actividades en archivo Excel (mediante la presentación en CD o vía correo electrónico) donde conste los siguientes datos de los asegurados a incorporar: **Apellido y Nombre, Fecha de nacimiento y D.N.I.**

El Premio informado de cada Alternativa es **mínimo** por persona, desde la contratación de la cobertura y por todo el periodo de vigencia de la póliza (hasta la finalización de la colonia).- Corresponde abonar su totalidad, independientemente de la cantidad de días vigentes dentro de la cobertura, no correspondiendo devolución por bajas realizadas durante el período facturado.

Fin de Vigencia máxima: 31/03/2021.-

La facturación con el premio que se detalla mas abajo se realizará con facturación única y de pago contado.

Se debe contratar para todos los participantes de la colonia **con un mínimo de 20 asegurados.**

Las actividades deberán estar organizadas de acuerdo a la edad, coordinadas y/o dirigidas a razón de 1 adulto por cada 10 concurrentes

El predio donde se desarrollen las actividades debe contar con la habilitación correspondiente para el fin, exigiéndose el cumplimiento de medidas de seguridad, prevención y sanitarias vigentes.

Medidas de Seguridad:

Debe encontrarse debidamente señalizado donde se informen los horarios de habilitación y prohibición expresa fuera de esos horarios de accesos a los natatorios, contar con elementos de salvatajes, guardavidas en forma permanente durante los horarios habituales, vallados de seguridad, servicios de primeros auxilios. Es carga del asegurado, bajo pena de caducidad de la cobertura, la instalación y mantenimiento de pisos antideslizantes en el perímetro circundantes a las piletas-

Debe contar con disyuntores, instalación eléctrica embutida o bajo tierra.-

Exclusiones: Además de las indicadas en las Condiciones Generales y/o Particulares de la rama, se excluye expresamente:

- Grescas, desmanes y disturbios personales, en los cuales el accidentado sea participante activo de los mismos.
- Accidentes como consecuencia del consumo de alcohol o estupefacientes.-
- Accidentes causados por el uso de vehículos o actividades no comprendidas en la Colonia realizada.

FORMA DE TRAMITAR UN SINIESTRO:

- Ante la ocurrencia de un hecho accidental es responsabilidad del Club, Escuela o Tomador, presentar la denuncia ante nuestra Institución. Se deberá presentar dentro de las 72hs. hábiles, el formulario de accidentes personales completo en su totalidad, firmado y sellado por el personal a cargo.
- El accidentado deberá ser derivado al Hospital más cercano, para su primera atención. En el caso de que se decida llevarlo a un centro de asistencia privado, será responsabilidad de los padres cubrir los gastos que se originen por fuera de la suma asegurada.
- Remitir informe médico y/o historia clínica de todo los profesionales intervinientes durante todo el proceso de atención.-
- Se comprenden solamente los estudios ordenados básicos. Para los estudios de mayor complejidad (RMN, TAC, etc.) requerir autorización previa del instituto.-
- Proceder al envío de comprobantes de gastos médicos farmacéuticos, los que se reconocerán a través de reintegros, presentando la indicación del mismo por el médico, factura original de la farmacia y el troquel del medicamento, e indicar nombre completo del beneficiario tal cual figura en el DNI, domicilio postal y para efectuar reintegro por transferencia deberá informar número de CBU y de CUIT/CUIL.
- Para el caso de profesionales que no acepten facturar en forma directa al Instituto del Seguro, se efectuará el reintegro que corresponda contra la entrega de la misma documental, dentro de los valores reconocidos y acordados por el Instituto.
- Los gastos hospitalarios o sanatoriales se liquidan de acuerdo a los aranceles vigentes a la fecha del accidente. Para arribar a estos se ha consensuado anualmente sus valores con las clínicas y sanatorios que se hallan inscriptas como prestadores y que históricamente han atendido esta cobertura. En este caso, las facturas originales deben ser enviadas discriminadas por prestación realizada, con el correspondiente código según el nomenclador nacional del I.N.O.S.
- Es obligación además proceder a la remisión de certificados de alta en el que debe especificarse el grado de incapacidad que perdure o la recuperación completa.-
- Todo las prestaciones o atenciones que se reconozcan por este seguro deberán estar justificadas mediante la respectiva historia clínica.-
- Se reconocerá, únicamente, en los tratamientos odontológicos la atención primaria: consulta y placas RX, codificadas según nomenclador escolar.
- No se reconocerán gastos por traslado, salvo que exista autorización expresa del INSTITUTO en tal sentido por necesidad debidamente acreditada.
- El desmayo, la hipotensión, ataques de asma, epilepsia, etc no se reconocen por ser enfermedades y no encuadrarse en la definición de accidentes.
- La rotura de anteojos, prótesis, audífonos, no se considera accidente, por lo tanto no es indemnizable.

Noviembre de 2020.-