

PROCEDIMIENTO A SEGUIR EN CASO DE ACCIDENTE ESTUDIANTIL

Estimados Padres de Familia y Representantes de los estudiantes de la Unidad Educativa Delfos les comunicamos que la empresa que tiene a cargo la cobertura del seguro de accidentes es **SEGUROS DEL PICHINCHA**, el bróker es la Srta. Mónica Rendón con su asistente Srta. Anita Simbaña. El seguro da cobertura para los accidentes ocurridos dentro o fuera de la jornada estudiantil.

PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE DEL ESTUDIANTE:

1. Si el evento ocurre durante la jornada estudiantil, se llamará al representante, después de proporcionar los primeros auxilios, para que realice el respectivo proceso.
2. Llevar al / la estudiante a una de las clínicas que integre la red de prestadores médicos.
3. El / la estudiante debe presentar el carnet que ya lo envió la aseguradora. Los hospitales afiliados ya tienen la base de datos de los alumnos que están matriculados en la Unidad Educativa Delfos.
4. Pagar en la clínica afiliada el valor deducible que es de US\$ 20.00 (veinte 00/100 dólares americanos).

RED DE PRESTADORES MÉDICOS - GUAYAQUIL

CLÍNICAS AFILIADAS - GUAYAQUIL	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CLÍNICA KENNEDY ALBORADA	Av. Rodolfo Baquerizo Nazur	2247900
CLÍNICA KENNEDY POLICENTRO	Av. del Periodista y calle 11 A	2289666
CLÍNICA SANTA MARÍA	Lorenzo de Garaicoa 3209 y Argentina	2400677 / 2404650
CLÍNICA ALCÍVAR	Coronel 2301 y Cañar	2580030
HOSPITAL LUÍS VERNAZA	Loja y Escobedo	2560300
HOSPITAL DEL NIÑO ROBERTO GILBERT	Av. Dr. Roberto Gilbert Elizalde y Nicasio Safadi	2287310
OMNI HOSPITAL	Av. Abel Romeo Castillo y Juan Tanca Marengo	2109000
MATERNIDAD ENRIQUE SOTOMAYOR	6 de Marzo y Pedro Pablo Gómez	2413300

PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR REEMBOLSO DE PAGOS DEL PADRE DE FAMILIA:

Si el estudiante accidentado fue atendido en una clínica no afiliada, el representante puede notificarlo en un plazo de hasta treinta días de ocurrido el accidente para el respectivo reclamo o reembolso, para ello debe cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Llenar el formulario de reclamación por accidente (Solicitarlo al Ing. Jhonny Salas).
- b. Copia de cédula de ciudadanía o partida de nacimiento del asegurado.
- c. Declaración médica (copia autenticada de su expediente médico completo)
- d. Original del certificado individual del seguro.
- e. Copia de la cédula del beneficiario.
- f. Presentar las facturas originales de los gastos ocasionados por la atención del / la estudiante accidentado/a. Si son facturas electrónicas, traer las que envían electrónicamente.
- g. El reembolso se lo hará en cinco días laborables, posteriores al reclamo siempre que hayan cumplido con la documentación y los requisitos respectivos.

CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL COMUNICARSE CON EL ING. JHONNY SALAS AL 04-2935186 EXT. 102

Dra. María León López
DEPARTAMENTO MÉDICO