

## DOCUMENTO FINAL SEGURO DE ACCIDENTES PARA ALUMNOS DUOC UC 2014

Duoc UC informa a sus alumnos que cuenta con un **SEGURO CONTRA ACCIDENTES**, el cual cubre todo tipo de accidentes que sean fortuitos, las 24 horas, los 7 días de la semana, encontrándose fuera o dentro de la Institución.

### ¿QUÉ ES EL SEGURO DE ACCIDENTES DE DUOC UC?

El Seguro contra Accidentes Personales de Duoc UC, es un beneficio entregado por Duoc a **todos nuestros alumnos** que tengan la condición de **ALUMNO REGULAR** de nuestra Institución.

*\*Los accidentes están definidos como: "todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles, y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes"*

### ¿QUÉ CUBRE EL SEGURO CONTRA ACCIDENTES DE DUOC UC?

El Seguro contra Accidentes Personales de Duoc UC, cubre **los gastos de atención médica que el alumno reciba a consecuencia de su accidente**. Es importante considerar que existe un **TOPE DE COBERTURA** de este beneficio, el cual se traduce en **100 UF** o bien el uso del seguro **3 veces al año**. (Lo primero que ocurra será considerado el tope)

### ¿CÓMO SE ACCEDE A ESTE BENEFICIO?

Para que la atención médica sea **SIN COSTO PARA EL ALUMNO**, éste deberá contactarse inmediatamente ocurrido el accidente y **HASTA 48 HORAS DESPUÉS DE OCURRIDO ÉSTE**, al teléfono **DOC DUOC (600-3623862)**

### Procedimiento Atención mediante llamado telefónico

1. Alumno sufre un accidente (dentro o fuera de la sede) y se contacta al 600 362 3862.
2. Un médico atiende la llamada y orienta al alumno sobre dónde dirigirse.
3. Se entrega al alumno la información del centro de atención más cercano del accidente para la derivación e ingreso.
4. El médico se preocupa desde el accidente hasta la llegada al centro de atención y se realiza un seguimiento completo hasta su alta médica.

**\* ES IMPORTANTE RECALCAR QUE** en caso de que el alumno esté siendo atendido y hospitalizado en un hospital público, GEA Chile S.A, empresa responsable del Seguro, no podrá derivar al paciente a un centro médico en convenio por este accidente, debido a protocolos internos de la Asistencia Pública.

## ¿ESTE SEGURO DE ACCIDENTE CUBRE BAJO CUALQUIER TIPO DE PREVISIÓN DE SALUD?

- En caso de tener **Isapre**, el seguro de accidentes aplica bajo condición normal de tope de cobertura.
  - En caso de que el alumno **no tenga ningún sistema previsional**, se podrá atender **cancelando el 50% de la atención** en el centro asistencial canalizado.
  - En caso de que el alumno sea **Fonasa A**, el alumno **deberá cancelar, de igual manera, el 50% de la atención**.
- 

### **1. PROCEDIMIENTO MODALIDAD CONVENIO CENTROS DE ATENCION**

- Atención sin costo para el alumno.
- El alumno debe llamar al número 600 – DOC DUOC o al (02) 2 2820 3062 para poder solicitar la atención y canalización al centro clínico más conveniente.
- Alumno es atendido por personal médico para ver la gravedad de la urgencia y darle orientación médica.
- Alumno proporciona número de RUT para validar la vigencia del seguro.
- Alumno es canalizado a la clínica más cercana o dependiendo de la complejidad del accidente.
- Alumno acude a la clínica y presenta credencial vigente de DUOC y su RUT.
- En centros médicos que tengan operativo sistema IMED se les solicitará su huella digital para la emisión automática del bono.
- El excedente que se genera es garantizada vía convenio del seguro.
- En caso de no contar con sistema IMED, se les atenderá a través del convenio con Carta de Garantía, sin desembolso de dinero por parte del Alumno.

***La Clínica entregará código de atención y Rut del prestador para que el asegurado pueda ir a su Isapre ó Fonasa a emitir el bono correspondiente a la prestación.***

***Posteriormente el asegurado hará llegar el bono correspondiente a la atención directamente a la Clínica derivada.***

## 2. PROCEDIMIENTO MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN (con posterior reembolso de los gastos médicos incurridos)

1. El alumno se atiende en el centro asistencial **de su elección**.
2. Si el alumno no está afiliado a NINGUN sistema de salud, el reembolso será de un 50% con un tope de 100UF.
3. El alumno cancela el monto total de la prestación o la diferencia (en caso de que exista sistema IMED en el centro de atención escogido)
4. Reembolsa las boletas en Isapre/Fonasa y se le devuelve un porcentaje de lo gastado. Lo que **NO REEMBOLSE** la Isapre/Fonasa, debe guardarlo, para entregarlo a su Coordinador de Asuntos Estudiantiles.
5. El alumno hace entrega al **Coordinador de Asuntos Estudiantiles de su Sede** los siguientes documentos \*\*:
  - **Solicitud de Reembolso, con datos completos** (se descarga desde la página web del seguro <http://www.duoc.cl/seguro/> ) \*
  - **Informe del Diagnóstico Médico**, escrito y firmado por el médico que atendió al alumno en **URGENCIA**.
  - **Comprobante de Reembolso de todos los gastos incurridos** (boletas, bonos, recetas, boleta de farmacia (si corresponde por compra de medicamentos).
  - **Documentos originales que acrediten el diagnóstico del accidente y la orden médica de los exámenes solicitados por el médico**. Esto debe venir firmado y timbrado por el profesional que atiende al alumno.

**\*\*Importante: TODOS estos documentos deben ser presentados al seguro dentro de 30 días POSTERIORES A LA FECHA DEL ACCIDENTE.**

6. Luego, y al cabo de **no más de 90 días corridos**, se depositará en la cuenta corriente y/o vista del alumno (**debe entregar número de cuenta, Banco y correo electrónico**) su reembolso correspondiente.

***En el caso que no tuviese cuenta bancaria, se emitirá un vale vista a nombre del alumno por el monto del reembolso de gastos que corresponda.***

Una vez aprobada la liquidación del reembolso **se enviará un mail de aviso al alumno.**

---

### 3. PROCEDIMIENTO PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO

**Si el alumno envió todos sus documentos de la primera atención de urgencia dentro de los 30 días reglamentarios, el DAE informa de esto al seguro.**

Si el alumno **tuviese más documentación que entregar al seguro**, tendrá su ficha abierta en GEA y **podrá enviarla de forma parcial conforme a lo que le solicite su médico tratante** y a los exámenes que el alumno vaya haciéndose (tratamientos kinésicos, operaciones etc.)

#### **IMPORTANTE:**

**Sólo existirá una solicitud de prórroga, en los casos excepcionales en que la Isapre o Fonasa RETUVIESE LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL PARA EVALUACIÓN INTERNA. En ese caso, el alumno debe informar a su Coordinador de Asuntos Estudiantiles de esta situación y el Coordinador se comunicará con el seguro para informar del caso puntual.**

**NO SON CONSIDERADOS ACCIDENTES: “los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el asegurado”.**

El seguro no tendrá vigencia cuando el fallecimiento o lesiones del asegurado se produzcan a consecuencia de:

1. Efectos de guerra, declarada o no declarada.
2. Peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
3. Comisión de actos calificados como delito, así como la participación activa en rebelión, revolución, sublevación, asonadas, motín, conmoción civil, subversión y terrorismo.
4. Suicidio, intento de suicidio, o heridas causadas a si mismo.
5. Prestación de servicios del asegurado en las Fuerzas Armadas y/o funciones policiales de cualquier tipo.
6. Participación en carreras, apuestas, competencias y desafíos que sean remunerados o sean la ocupación principal del asegurado.
7. Infecciones bacterianas.
8. Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno sujeto a itinerario, operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida para el transporte de pasajeros.
9. Riesgos nucleares o atómicos.
10. Movimientos sísmicos desde el grado 8 inclusive de la escala modificada de Mercalli, determinado por el Servicio Sismológico de la Universidad de Chile.
11. Adicionalmente, las coberturas que otorga este seguro tampoco cubrirán los gastos que se originen por:
  1. Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.
  2. Tratamientos médicos quirúrgicos distintos de los necesarios a consecuencia de lesiones o enfermedad cubiertas por esta póliza.
  3. Hospitalización a consecuencia de embarazo y/o maternidad, exámenes médicos de rutina, cirugía plástica o cosmética y cualquier tipo de enfermedad mental.