



ANDERSEN
INSTITUTO



ANDERSEN
INSTITUTO

Guía para hacer uso del Seguro de Accidentes Escolares



Como solicitar el pago de seguro:

REEMBOLSO

Aplica con cualquier médico u hospital
Recibe el reembolso menos el deducible en 45 días aproximadamente.

*TODO REEMBOLSO SERÁ FACTURADO Y DEPOSITADO DIRECTAMENTE
POR LA ASEGURADORA A NOMBRE DEL PADRE DE FAMILIA O TUTOR*

Los pagos realizados por usted, deberán salir a nombre de la persona a la que se le reembolsará lo que corresponda (beneficiario), por lo que le pedimos anexar la siguiente documentación:

- *Copia de INE o pasaporte *(beneficiario)*
- *Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses *(teléfono, agua, luz, etc.)*
- *Copia de Edo, bancario del beneficiario no mayor a 3 meses. *(Cuenta clabe donde se depositará)*
- *Copia de la credencial del alumno
- *Recibos de honorarios y/o facturas PDF Y .XML a nombre del beneficiario.

Dicha documentación se entregará a la división correspondiente:

Jardín de niños:	Lizethe Puente lpunte@andersen.edu.mx
Primaria:	Inés Gómez igomez@andersen.edu.mx
Secundaria:	Brenda Martínez bnmartinez@andersen.edu.mx
Preparatoria:	María De La Luz Peña mlpna@andersen.edu.mx

REQUISITOS

Junto con lo anterior se deberá entregar lo siguiente:

- "Informe médico" bajo el formato otorgado por la escuela completamente requisitado, es importante que en el recuadro de la fecha se anote la fecha del accidente.
- En caso de que el primer contacto sea médico general y decida enviarlo con el especialista, se deberá presentar una carta del médico tratante firmada y sellada por él mismo, donde especifique la especialidad a la que el paciente necesite acudir.
- Desglose de gastos médicos generados por el hospital o estado de cuenta hospitalario.
- Si se realizó RX, favor de entregar la interpretación de las mismas y RX impresas.
- Recetas para medicamentos y órdenes de estudios.

En caso de requerir terapia física se deberá presentar una carta del médico tratante firmada y sellada por él mismo, donde se refiera que el paciente necesita rehabilitación con sello del mismo.

Nota: El presente seguro cubre hasta \$20,000.00 por accidente, pagando un deducible de \$500.00