

## BENEFICIOS Y CONDICIONES DEL SEGURO DE VIDA Y ACCIDENTES PARA LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE LAS ARTES

### COBERTURA GENERAL

Las coberturas aplican durante las 24 horas del día, los 365 días del año, dentro y fuera de la Institución y en cualquier parte del mundo.

### LIMITE DE COBERTURA POR ESTUDIANTE

TIPO DE COBERTURA	MONTO
Muerte accidental	US 8.000,00
Invalidez total y permanente	US 6.000,00
Desmembración accidental	US 6.000,00
Apoyo para estudios (Beca Estudiantil muerte por accidente)	US 2.500,00
Gastos médicos por accidente	US 3.000,00
Sepelio por accidente	US 800,00
Ambulancia por accidente	US 300,00
Alimentación diaria	US 15,00

### COBERTURA ADICIONALES

- a) Prácticas artísticas de danzas, teatro, cine, baile y toda actividad formativa y de campo relacionadas con las carreras vinculantes.
- b) Movilización en todo tipo de transporte.
- c) Motín y huelga.
- d) Insurrección, conmoción civil, revolución, conspiración.
- e) Negligencia de la persona.
- f) Envenenamiento accidental.
- g) Mordedura de culebras y la mordedura de animales en general.
- h) Naufragio, ahogamiento, sepultura, accidentes aéreos y similares, etc.
- i) Riñas, peleas y agresiones siempre y cuando no sean provocados por el asegurado
- j) Accidentes en casos de servicios, comisiones en el país o en el extranjero.
- k) Las consecuencias de picadura de insectos.
- l) Infecciones bacterianas.
- m) Alimentación diaria mientras dure la hospitalización por accidente.

### ACLARACIONES

- a) La póliza cubrirá a todos los estudiantes de la Universidad de las Artes del tercer nivel y postgrado, que estén matriculados y sean estudiantes activos de cualquiera de las Carreras, y Maestrías vinculados a ella. La póliza cubrirá también los accidentes sufridos en excursiones y los accidentes que puedan sobrevenir en el ejercicio de la profesión en su vida privada.
- b) Cubrirá además, mordeduras de perros, gatos y otros animales domésticos en cualquier circunstancia.

- c) El asegurado podrá recibir atención médica con cualquier facultativo autorizado o en cualquier hospital, casa asistencial o clínica, dejando sin efecto la libertad de la Compañía de Seguros de designar el facultativo, hospital o clínica que considere conveniente.
- d) En Gastos Médicos se incluyen también: gastos por Rayos X y tratamiento odontológico necesario a consecuencia de accidente. Cubrirá el costo operatorio y de rehabilitación.
- e) Las indemnizaciones a las que se encontrará obligada la Compañía de Seguros serán independientes de los otros seguros contratados o que pueden contratarse por los interesados de forma individual o colectivamente.
- f) Las certificaciones que se presenten por parte del asegurado, siempre que observen lo estipulado en la presentación del reclamo, será suficiente y no será necesario someterlo a nuevos exámenes por parte de la compañía.
- g) Para el uso de arbitraje, el médico dirimente será el designado por el Colegio de Médicos.
- h) En caso de fallecimiento accidental de la persona de quien depende económicamente el alumno, se pagará el 50% de la cobertura por Apoyo para estudios o Beca Estudiantil, por dos periodos. El beneficio de esta beca estudiantil, no estará supeditado a la muerte del padre y/o madre y/o tutor legalmente reconocido, sino estará supeditada a cualquier persona que sea la que sustente los gastos del alumno, para lo cual el alumno deberá comprobar fehacientemente que dicha persona es la que sufragaba sus gastos estudiantiles, beneficio que cubrirá dos semestres subsiguientes a la muerte de la persona de quien depende el alumno.
- i) Exceso de Límite Asegurado de la cobertura de Gastos Médicos: Se otorga este exceso de límite asegurado hasta el 100% del límite contratado, hasta el 1‰ (por mil) del número de estudiantes asegurados en el año y que serán debidamente autorizados por los administradores de la póliza.
- j) La Universidad de las Artes podrá realizar inclusiones de estudiantes cuando lo estime conveniente y el pago de la prima será a prorrata.
- k) La cobertura de infecciones bacterianas y otras que se produzcan del resultado de los accidentes sufridos por un mínimo de 15 días.
- l) La aseguradora deberá presentar una red de hospitales a nivel nacional donde el asegurado accederá a un crédito hospitalario, por los gastos médicos por accidente, el momento de identificarse como estudiante matriculado (vigente a la fecha de atención) en cualquiera de las Carreras, Institutos y Maestrías vinculados a ella, sin que esto afecte al literal c) del numeral 6. Aclaraciones.
- m) La alimentación tendrá un máximo de 15,00 (dólares americanos) diarios, mientras dure la hospitalización.

### **CLÁUSULAS ADICIONALES**

- Adhesión
- Pago de prima 30 días hábiles.
- Restitución automática de suma asegurada sin costo para gastos médicos - Notificación de siniestro 60 días hábiles.

- Cancelación anticipada y no individual 90 días.
- Extensión de vigencia a prorrata 90 días.
- Errores u omisiones.
- Participación de utilidades por buena experiencia

### **DE LAS CONDICIONES ESPECIALES**

- a) La póliza de accidentes personales tendrá el carácter de póliza ciega, es decir no se proporcionará la nómina de los estudiantes cubiertos.
- b) En caso de siniestros, se probará mediante copia de LA MATRÍCULA, el hecho que la persona pertenece a la Universidad de las Artes y/o certificado emitido por la Carrera y/o maestría al que pertenezca el alumno y/o la Dirección Financiera y/o la Unidad de Bienestar Estudiantil.
- c) Los gastos de sepelio, se pagarán inmediatamente, con la presentación de la papeleta de inhumación.
- d) Las obligaciones a las que se encontrará obligada la Cía. Aseguradora, serán independientes de los otros seguros contratados o que se puedan contratar, por los interesados individual o colectivamente.
- e) La Aseguradora aceptará notas de venta y/o recibos otorgados por Instituciones y Fundaciones siempre y cuando estas entidades no emitan facturas autorizadas por el SRI.
- f) La Compañía Aseguradora deberá otorgar crédito hospitalario a los estudiantes que requieran hospitalización por accidente, en las clínicas y hospitales con que mantenga convenios, según las necesidades y demandas que presenten los asegurados en cuanto a la ubicación geográfica.
- g) La Compañía debe ofrecer el servicio de crédito hospitalario por accidente en su red de clínicas, hospitales a nivel nacional, para lo cual se proporcionarán credenciales sin costo a los asegurados. En el caso de producirse algún evento en lugares donde la empresa aseguradora no cuente con la cobertura, podrá ser ingresado en cualquier institución de salud, y la aseguradora se encargará de asumir los costos de cobertura que se generen. En el caso de Gastos Médicos no aplica el deducible por evento.

### **LIMITE DE EDAD**

El límite de edad será de 70 años, al 100% los beneficios, pasado los 70 años se reducirán al 50% hasta los 75 años 11 meses 29 días.

### **DE LAS EXCLUSIONES**

Las siguientes exclusiones serán las únicas que no estarán cubiertas por la presente póliza:

- a) Lesiones causadas intencionalmente por el asegurado.
- b) Tratamiento médico (excepto el que necesitare únicamente a consecuencia de lesiones cubiertas por la póliza y hasta el monto escogido para gastos médicos).
- c) Suicidio o tentativa de suicidio

## **DEDUCIBLES**

Sin deducibles.

## **DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE UN SINIESTRO FALLECIMIENTO**

1. Formulario Cía. de Seguros.
2. Partida de nacimiento del fallecido.
3. Acta de levantamiento de cadáver y/o certificado médico.
4. Certificado de autopsia.
5. Acta de defunción.
6. Copia de la cédula de identidad.
7. Copia o certificado de la matrícula de la carrera a la cual pertenecía.

## **PARA INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL O PERMANENTE**

1. Formulario Cía. de Seguros.
2. Certificado emitido por el CONADIS, o documento que certifique el trámite.
3. Informe del Hospital o clínica acerca de la invalidez.
4. Copia de la matrícula de la carrera a la cual pertenecía o certificado de matrícula.

## **PARA GASTOS MÉDICOS**

1. Formulario Cía. de Seguros,
2. Facturas de medicinas, honorarios y clínicas. que incluya el diagnóstico de los gastos médicos reclamados.
3. Certificado de matrícula o papeleta de matricula

## **PARA APOYO PARA ESTUDIOS O BECA ESTUDIANTIL**

1. Formulario Cía. de Seguros.
2. Partida de nacimiento del fallecido.
3. Acta de levantamiento de cadáver y/o certificado médico.
4. Acta de defunción.
5. Copia de la cédula de identidad del fallecido.
6. Copia de la cédula y certificado de matrícula del estudiante beneficiario.
7. En caso de fallecimiento del tutor o persona de quien depende económicamente, presentar documento legal (declaración juramentada) que certifique la dependencia económica.

## LISTADO DE CLÍNICAS Y HOSPITALES

Nivel 1	Ambulatorios	
Nivel 2	Clínicas con Quirófano	
Nivel 3	Clínica Habilitadas para Trasplantes	
	** NIVELES APLICAN SEGÚN COBERTURAS CONTRATADAS	
<b>CIUDAD</b>	<b>NIVEL</b>	<b>PRESTADOR</b>
QUITO	3	Hospital De los Valles
	3	Hospital Metropolitano
	2	Novaclinica Santa Cecilia
	2	North Hospital
	1	Metrored
	1	Consultorios Dr. Albuja
	2	Hospital San Marcos
	2	Clínica de Especialidades del Sur
	2	Consultorios Médicos Integrales Enver Sánchez
<b>CIUDAD</b>	<b>NIVEL</b>	<b>PRESTADOR</b>
GUAYAQUIL	3	Alboteoton
	3	Hospital Alcívar
	2	Clínica San Francisco
	2	Omnihospital
	1	Medilink
	1	Mediglobal
<b>CIUDAD</b>	<b>NIVEL</b>	<b>PRESTADOR</b>
CUENCA- AZOGUES	3	Hospital del Rio
	2	Monte Sinaí
	1	Red medica Del Austro
	2	Clínica San José
<b>CIUDAD</b>	<b>NIVEL</b>	<b>HOSPITAL O CLINICA</b>
TULCAN	2	Novaclinica Del Norte
<b>CIUDAD</b>	<b>NIVEL</b>	<b>PRESTADOR</b>
IBARRA	2	Clínica Ibarra
	2	IME
<b>CIUDAD</b>	<b>NIVEL</b>	<b>PRESTADOR</b>
SANTO DOMINGO	2	Clínica Araujo
	2	Clínica Santiago
<b>CIUDAD</b>	<b>NIVEL</b>	<b>PRESTADOR</b>
LATACUNGA	2	Clínica Continental
<b>CIUDAD</b>	<b>NIVEL</b>	<b>PRESTADOR</b>
AMBATO	2	Clínica Duran
	2	Clínica Tungurahua

CIUDAD	NIVEL	PRESTADOR
RIOBAMBA	2	Clínica Metropolitana
CIUDAD	NIVEL	PRESTADOR
LOJA	2	Clínica Mogrovejo
	2	Hospital UTPL
		San Agustín
		San Pablo
CIUDAD	NIVEL	PRESTADOR
ESMERALDAS	2	Clínica Colon
CIUDAD	NIVEL	PRESTADOR
MANTA	2	Clínica Centeno
PORTOVIEJO	2	Clínica Santa Margarita
CIUDAD	NIVEL	PRESTADOR
BABAHOYO QUEVEDO	2	Hospital del día Babahoyo
	2	Clínica Guayaquil Quevedo
CIUDAD	NIVEL	PRESTADOR
SALINAS	2	Clínica Baste
CIUDAD	NIVEL	PRESTADOR
MACHALA	2	Clínica Pino