# MANUAL DE USO
## SEGURO ESTUDIANTIL!

raúl coka barriga

*Seguro sin complicaciones !*

UNIVERSIDAD DE OTAVALO

*Libres y unidos en la diversidad*

# RESUMEN DE BENEFICIOS

El presente informativo de seguro está sujeto a todos los términos, condiciones y exclusiones mencionadas en la póliza de seguro emitida por AIG Metropolitana Cía. De Seguros y Reaseguros S.A.

## ACCIDENTES PERSONALES N°. 50485

Universidad de Otavalo

**VIGENCIA DESDE: 01/04/2021 HASTA: 01/04/2022**

**Accidente** se considera al evento que ocurre de manera repentina e inesperada, debido a un factor externo que puede resultar en lesiones.

**COBERTURAS APLICAN** 24hr 365 DÍAS

| BENEFICIOS ESTUDIANTES | MONTOS ASEGURABLES |
|---|---|
| Muerte Accidental | $ 6.000,00 |
| Desmembración Accidental | $ 6.000,00 |
| Incapacidad Total y Permanente por Accidente | $ 6.000,00 |
| Pérdida de Vista, Oído o Voz por Accidente | $ 6.000,00 |
| Gastos Médicos por Accidente | $ 1.500,00 |
| Gastos Dentales por Accidente | $ 300,00 |
| Renta Diaria por Hospitalización por Accidente | $ 60,00 |
| Beca Estudiantil por Muerte Accidental | $ 2.000,00 |
| Beca Estudiantil por Incapacidad Total y Permanente por Accidente | $ 2.000,00 |

**Las coberturas aplican: dentro y fuera de la Institución, 24 horas al día, mientras el estudiante se encuentre matriculado y haya tomado el seguro; SE APLICARÁ DOBLE COBERTURA dentro del límite asegurado, si el accidente ocurre en los siguientes lugares:**

- ✓ Dentro de la Institución Educativa.
- ✓ Fuera de la Institución Educativa, pero en representación de la misma.
- ✓ Cuando el alumno esté siendo trasladado en los buses contratados por la Institución Educativa (una vez superado el valor del SPPAT*).

**Este beneficio adicional no aplica en la cobertura de Beca Estudiantil por Muerte y/o Desmembración Accidental, Incapacidad Total y Permanente por Accidente o Renta Diaria Hospitalaria por Accidente.**

| | |
|---|---|
| Deducible para Gastos Médicos por Accidente | $ 10,00 |
| Deducible para Renta Hospitalaria por Accidente | 1 DÍA |

## ASEGURADOS:

Para Beca Estudiantil por accidente, son asegurados el padre o madre del estudiante o el representante económico en ausencia de los dos, entendiéndose por ausencia el fallecimiento del padre y la madre y serán quienes consten en el listado proporcionado a la compañía.

Para las demás coberturas los asegurados son los estudiantes que pertenecen a la institución educativa contratante siempre y cuando hayan sido notificados por escrito a la compañía aseguradora.

## LÍMITE DE EDAD:

Para todos los asegurados el límite de edad es hasta el día que cumplan 75 años de edad.

## * SPPAT:

Servicio Público para Pago de Accidentes de Tránsito.

## ACLARACIONES DE COBERTURA:

**Se aclara que existe cobertura para los siguientes eventos:**

- Picadura de insectos (abejas, mosquitos, arañas, etc.).
- Mordedura de animales (serpientes, roedores, animales domésticos, etc.).
- Intoxicación por ingerir alimentos en mal estado.
- Ingesta de cuerpos y líquidos extraños, dejando sin efecto la deshidratación por el abuso de bebidas alcohólicas.
- Introducción de cuerpos y líquidos extraños en oídos, nariz y ojos.
- Inhalación de gases tóxicos.
- Todos los asegurados están cubiertos en caso de ocurrir fenómenos de la naturaleza tales como: terremoto, maremoto, temblor, erupción volcánica, inundación, colapso, hundimientos, desplazamientos; así como eventos catastróficos tales como: incendio, explosión, etc.

## EXCLUSIONES:

### No existe cobertura cuando el siniestro sea consecuencia de:

- Cualquier enfermedad o accidente preexistente al inicio de la vigencia de la póliza.
- Enfermedades y lesiones con ellas relacionadas.
- Intervenciones quirúrgicas o tratamientos que no hayan sido motivados por accidente.
- Guerra declarada o no.
- Conmoción civil, revuelta popular, motín; si el asegurado participa activamente en ellas.
- Servicio en las fuerzas armadas, ejército, aviación, naval y policía.
- Viajes aéreos en aviones que no sean de líneas comerciales autorizadas para el tráfico regular de pasajeros.
- Si el asegurado es piloto o miembro de la tripulación de cualquier aeronave.
- Heridas autoinfligidas intencionalmente, suicidio o cualquier intento de suicidio estando o no el asegurado en uso de sus facultades mentales.
- Reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- Infecciones bacterianas, excepto infecciones piogénicas que deriven de cortaduras o heridas accidentales.
- Lesiones corporales que den lugar a formación de hernias.

## NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS:

- **PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL,** el beneficiario de esta póliza deberá notificar por escrito a la aseguradora el fallecimiento del asegurado cuando tenga conocimiento de la existencia del beneficio, hasta un límite máximo de tres (3) años contados a partir de la ocurrencia del siniestro.

- **PARA LAS DEMÁS COBERTURAS,** el plazo para aviso de siniestro es de sesenta (60) días contados a partir de la ocurrencia del siniestro.

En caso de no darse aviso por escrito a la compañía en los plazos estipulados, el siniestro se considerará como extemporáneo y el beneficiario perderá los derechos a los beneficios establecidos en la presente póliza, liberando a la compañía de seguros del pago de la indemnización que habría correspondido.

La notificación se la puede realizar por correo electrónico (**vlopez@raulcoka.com**) o telefónicamente al 1800-911-000 o al 09-99-911-911.

## DOCUMENTOS EN CASO DE SINIESTRO:

### PARA GASTOS MÉDICOS:

- Formulario de reclamación.
- Facturas de gastos incurridos (originales).
- Recetas médicas u orden de exámenes (originales).
- Información clínica, radiológica, histológica y de laboratorio.
- Formulario de Declaración Médica.
- En caso en que los beneficiarios sean menores de edad se deberá entregar la partida de nacimiento.
- En caso en que los beneficiarios sean mayores de edad se deberá entregar la cédula de identidad.
- Cualquier otro documento probatorio que la compañía considere necesario para la indemnización del siniestro.

### PARA BECA POR ACCIDENTE:

#### Básicos

- Formulario de reclamación.
- Partida de nacimiento o fotocopia de cédula de identidad del Asegurado.
- Partida de defunción del Asegurado.
- Informe y certificado del o los médicos tratantes.
- Certificado de inhumación y sepultura.
- Partida de nacimiento y/o cédula de identidad de los Beneficiarios.

#### Adicionales

- Historia clínica del Asegurado
- Acta de levantamiento del cadáver
- Parte policial
- Protocolo de autopsia
- Posesión efectiva de legitimarios / herederos
- Declaratoria de muerte presunta, publicaciones
- En caso en que los beneficiarios sean menores de edad se deberá entregar la partida de nacimiento.
- En caso en que los beneficiarios sean mayores de edad se deberá entregar la cédula de identidad
- Cualquier otro documento probatorio que la compañía considere necesario para la indemnización del siniestro.

## PROCEDIMIENTO A SEGUIR EN CASO DE ACCIDENTE:

| PROCEDIMIENTO EN CASO DE EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE: | PARA PAGO DE RECLAMOS VÍA REEMBOLSO EN CASO DE ACCIDENTE: |
|---|---|
| **1.**-Comunicarse a 1 800-911-000 o 09-99-911-911.<br>**2.-** Trasladarse inmediatamente al hospital en convenio más cercano.<br>**3.-** Presentar la tarjeta de raúl coka barriga.<br>**4.-** Presentar la cédula, carné estudiantil o documento de identificación.<br>**5.-** Completar y firmar el formulario de reclamación que será entregado en el hospital.<br>**6.-** Cancelar el deducible correspondiente.<br>**7.-** Si la cuenta del hospital excede el límite para gastos médicos, deberá cancelar la diferencia.<br>**8.-** Entregar una garantía en caso de hospitalización, cirugías, diagnósticos complejos o cuando la cuenta del hospital supere los US$1.000. | **1.**-Comunicarse a 1 800-911-000 o 09-99-911-911.<br>**2.-** Informar nombre del asegurado, fecha y circunstancias del accidente.<br>**3.-** Solicitar en las oficinas de raúl coka barriga, el formulario de reclamación o descargarlo de: https://www.rcbaaps.com<br>**4.-** Completar el formulario de reclamación mismo que debe ser firmado y sellado por el médico tratante y entregarlo en nuestras oficinas junto con los documentos detallado anteriormente. |

## PLAN DENTAL

| PROCEDIMIENTO | ESPECIALIDAD | COBERTURA | | CARENCIA |
|---|---|---|---|---|
| Examen Clínico y Diagnóstico | Prevención | Ilimitada | 100% | 30 Días |
| Rayos-X (Periapicales) | Prevención | Ilimitada | 100% | 30 Días |
| Fase Higiénica (Profilaxis) | Prevención | Ilimitada | 100% | 30 Días |
| Aplicación de Flúor (Menores de 15 Años) | Prevención | Ilimitada | 100% | 30 Días |
| Consulta con Especialista | Prevención | Ilimitada | 100% | 30 Días |
| Urgencias – Odontalgia* (Dolor Dental) | General | Ilimitada | 100% | 30 Días |
| Resina Simple (1 superficie) | Operatoria | 1 Al Año | 100% | 30 Días |
| Resinas Compuestas (2 superficies) | Operatoria | 1 Al Año | 100% | 30 Días |
| Resinas Complejas (3 superficies) | Operatoria | 1 Al Año | 100% | 30 Días |
| Extracciones Simples | Cirugía | Ilimitada | 70% | 30 Días |

**Para acceder al beneficio dental, debe comunicarse a los siguientes números: 1800-911-000 o al 09-99-911-911.**

## ASISTENCIA TOTAL RAÚL COKA

ASISTENCIA TOTAL raul coka
1800-911-000
09-99-911-911
24 HORAS

- INFORMACIÓN 24 HORAS DEL DÍA 365 DÍAS DEL AÑO
- CRÉDITO HOSP. POR ACCIDENTE EN EMERGENCIA
- AMBULANCIA POR EMERGENCIA
- ASIST. EXEQUIAL POR MUERTE ACCIDENTAL
- ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA
- CLUB DE BENEFICIOS RAÚL COKA

# CLUB DE BENEFICIOS RAÚL COKA

Para acceder a las promociones y beneficios del Club, debes presentar la tarjeta-credencial de raúl coka barriga en el local aliado.

**Para servicios médicos y odontológicos debes coordinar tu cita a través de nuestra Central de Asistencia.**

## SALUD

**25% DTO.** Consulta Oftálmica.
**10% DTO.** Exámenes
**10% DTO.** Óptica (Marcos y Lentes).

**$25,00** Consulta Oftálmica General.
**25% DTO.** Armazones
**10% DTO.** Consultas de Especialización y Exámenes

**$12,99** Terapias y Rehabilitación. DESDE

**$9,99** Terapias y Rehabilitación.

**GRATIS por 1 año:**
- Examen clínico y diagnóstico.
- 2 Profilaxis.
- 2 Fluorizaciones.

**20% DTO.** Todas las especialidades dentales.

**GRATIS por 1 año:**
- 1 Profilaxis.
- 2 Fluorizaciones.
- Educación para la higiene bucal.

**20% DTO.** Todas las especialidades dentales.
**10% DTO.** Odontología de especialidad.

**15% DTO.** Tratamientos odontológicos.
**15% DTO.** Cuota inicial de tratamientos en Ortodoncia.
Pago en efectivo y tarjetas de crédito.

**$12,99** Consulta Médica General.

**$12,99** Consulta en Medicina General, Familiar y Pediatría.

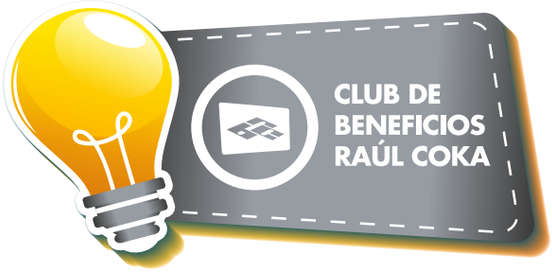
**$30,00** Consultas Médicas
* Aplica para médicos bajo listado preestablecido.

## SALUD

**$12,99** Consulta médica de toda especialidad.
**15% DTO.** Procedimientos adicionales disponibles en los puntos médicos.

**$12,99** Valoración Médica por enfermedad.
**10% DTO.** Laboratorio y terapias.
**5% DTO.** En imagen.

**$12,99** Consulta Médica General y Ginecología.
**20% DTO.** En todas las especialidades.




## COMIDA

**$2,99** 6 camperitos, papas y gaseosa.

**$2,99** Chuleta, papas, arroz, ensalada, huevo frito y gaseosa.

**$8,99** c/u Dos pizzas familiares estándar de 1 ingrediente.

**$4,99** Combo completo.

**25% DTO.** Consumos a partir de $4,00.

**20% DTO.** Lavado de auto y detailing.
**15% DTO.** Lubricantes.

**20% DTO.** Lavado de Auto.
**5% DTO.** Lubricación.
**5% DTO.** Limpieza interior.

## EXTRAS

**10% DTO.**

**5% DTO.** Todas las líneas (excepto tecnología) pago con tarjeta de crédito.
**5% DTO.** Tecnología.
**10% DTO.** Todas las líneas (excepto tecnología) pago en efectivo.

* APLICA UNA PROMOCIÓN POR TARJETA POR LOCAL AL DÍA.
Consulta tus beneficios actualizados en: **www.raulcoka.com**

El presente informativo de seguro está sujeto a todos los términos, condiciones y exclusiones mencionadas en la póliza de seguro.

## PARA MAYOR INFORMACIÓN, COMUNÍCATE A:

1800-911-000 09-99-911-911

Síguenos en: @raúlcokabarriga