

Unidad Educativa Centro Educativo Miraflores
Póliza vigente: 01 mayo 2025 - 01 mayo 2026
Aseguradora: Latina Seguros C.A.
Bróker: Alvario Alvarado y Asociados

¿Desde cuándo está activo el seguro?

El seguro está activo desde el 1 de mayo del 2025 hasta el 1 de mayo del 2026, **las 24 horas del día, los 7 días de la semana**, durante toda la vigencia de la póliza. Esto incluye accidentes dentro del plantel, en actividades extracurriculares, en el trayecto a casa, o fuera del horario escolar.

✓ ¿Qué cubre el seguro y qué significan sus beneficios?

Cobertura	Monto máximo por estudiante	¿Qué significa y cómo se accede?
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	USD 2.200	Cubre consultas, medicamentos, exámenes, rayos X, terapias, cirugía, etc. causados por un accidente (no enfermedad). Se puede usar crédito hospitalario o pedir reembolso. Requiere informe médico + facturas.
MUERTE ACCIDENTAL	USD 8.000	Se paga a los representantes en caso de fallecimiento del estudiante por un accidente.
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	USD 8.000	Se otorga si el estudiante pierde, de forma permanente, la capacidad de realizar sus actividades debido a un accidente.
DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTAL	USD 8.000	Aplica si el accidente provoca la pérdida o inutilización de alguna parte del cuerpo (mano, brazo, pierna, etc.).
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	Hasta USD 600 (USD 40/día)	Cubre hasta 15 días de hospitalización. Se paga una cantidad fija por cada día hospitalizado por accidente.
GASTOS DE AMBULANCIA	USD 200	Reembolso por traslado en ambulancia debido a un accidente.
GASTOS DE SEPELIO	USD 1.000	Apoyo económico en caso de fallecimiento del estudiante por accidente.
BECA POR MUERTE ACCIDENTAL	USD 2.000	Apoyo económico adicional para la familia del estudiante fallecido.
BECA POR INCAPACIDAD PERMANENTE	USD 2.000	Aplica si el estudiante queda con incapacidad total y permanente. Es una ayuda adicional a los gastos médicos.

¿Qué hacer si mi hijo/a sufre un accidente?

Comunicarse de inmediato con el bróker:

- Sheily Valdivieso 098 497 9277
- Melanie Plaza 099 393 3152
- Sr. Oscar Alvario 099 953 4763

 **¿Dónde atenderse?** Puede acudir a las **clínicas de convenio (verificar listado)** que le brindarán crédito hospitalario y deberá asumir únicamente el valor de **\$ 20 de deducible**.

Hospital Roberto Gilbert, Hospital Clínica Alcívar, Clínica San Francisco, Omni Hospital, Clínica Panamerica, entre otras.

Importante: Se aplicará un **deducible de USD 20** en gastos médicos. El **deducible** es un monto fijo que se **resta del valor total a reembolsar**.

Ejemplo: Si los gastos médicos fueron de USD 150, el reembolso será de USD 130.

¿Si acudo a una clínica que no es del listado, qué debo hacer?

Deberá **asumir y cancelar los gastos generados** para posteriormente **solicitar el reembolso**.

¿Cómo solicito el reembolso?

Debe presentar:

- Formulario de reclamo
- Copia de la cédula del representante y del estudiante.
- Informe médico con diagnóstico y tratamiento.
- Facturas originales + historia clínica
- Formulario de reclamo

Plazo para pago de reembolsos

Los reclamos por siniestros serán **cancelados, en un plazo máximo de treinta (30 días)**, contados a partir de la presentación de la documentación completa siempre y cuando el reclamo proceda con su pago.

¿Qué sí cubre el seguro?

- Caídas, golpes, fracturas, esguinces
- Accidentes en actividades escolares, extracurriculares o en casa
- Quemaduras, cortaduras o lesiones por deporte
- Hospitalización por accidente

¿Qué no cubre el seguro?

- Enfermedades comunes (fiebre, gripe, infecciones, virus)
- Tratamientos odontológicos que **no sean producto de un accidente**
- Acciones intencionales o auto-provocadas
- Situaciones ocurridas fuera del período de vigencia

Documentos mínimos para solicitar reembolsos

Gastos médicos por accidente

- Formulario de reclamo
- Copia de la cédula del representante y del estudiante.
- Informe médico con diagnóstico y tratamiento.
- Facturas originales + historia clínica
- Formulario de reclamo

Incapacidad total y permanente por accidente

- Formulario de aviso de siniestro
- Copia de la cédula de ciudadanía del Asegurado, o partida de nacimiento.
- Certificado de incapacidad / Invalidez total y permanente emitido por el Ministerio de Salud Pública

Desmembración accidental

- Formulario de aviso de siniestro y/o notificación de aviso de siniestro por cualquier medio
- Declaración médica
- Copia de la cédula de ciudadanía del Asegurado, o partida de nacimiento.
- Radiografía pre y post quirúrgica en caso de requerirse

Renta diaria por hospitalización por accidente (vía reembolso)

- Formulario de aviso de siniestro
- Copia de la cédula de ciudadanía del Asegurado, o partida de nacimiento.
- Certificado de días internación otorgado por parte de la clínica u hospital indicando fecha de ingreso y salida

Gastos de ambulancia (hasta usd 200)

- Factura original del servicio de ambulancia
- Informe médico que indique la necesidad del traslado.
- Copia de la cédula del estudiante y del representante.
- Formulario de reclamo del seguro.

Gastos de sepelio (hasta usd 1.000)

- Certificado de defunción.
- Parte médico o informe legal que indique que la causa fue accidental.
- Facturas originales de gastos funerarios
- Cédula del representante legal.
- Formulario de reclamo del seguro.

Beca por muerte accidental (usd 2.000)

- Certificado de defunción.
- Parte médico que confirme que la causa fue accidental.
- Solicitud formal dirigida al bróker o aseguradora.
- Cédula del representante y documento bancario para depósito.

Beca por incapacidad total y permanente (usd 2.000)

- Evaluación médica oficial que certifique la incapacidad total y permanente.
- Informe del accidente (parte médico, clínico u hospitalario).
- Solicitud escrita del representante dirigida al bróker.
- Copia de cédula del estudiante y representante.
- Formulario de reclamo completo.

LATINA SEGUROS C.A.
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
AVISO DE SINIESTRO
ACCIDENTE

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres	:				
Dirección	:				
Teléfono	:		Celular	:	
APS	:				

INFORMACIÓN DEL SINIESTRO

Asegurado	:				
Cedula de Identidad	:		Fecha de Nacimiento	:	
Póliza	:		Endoso	:	
Fecha	:		Hora	:	
Lugar	:				
Ciudad	:		Provincia	:	

1. Detalle el evento

2. ¿Estuvo hospitalizado? SI NO

En caso de ser afirmativa su respuesta:

Nombre del hospital o clínica

Fecha de ingreso _____ Fecha de salida _____

3. ¿Intervino alguna autoridad al momento del accidente? SI NO

En caso de ser afirmativa su respuesta dar detalles

INFORMACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE

Nombre del paciente: _____

Fecha de nacimiento: _____ Fecha de inicio del tratamiento: _____

Diagnóstico completo: _____

Fecha de atención al paciente: _____

Si ordenó hospitalización:

Fecha de ingreso _____ Fecha de salida _____

En caso de cirugía, por favor describa los procedimientos médicos completos:

¿Ordenó interconsulta con otros médicos?: SI NO

Nombre del médico del inter consulta y especialidad;

Nombre del médico _____ Teléfono _____

Fecha: _____ Firma y sello del médico _____

Autorizo a LATINA SEGUROS C.A. a verificar y solicitar toda la documentación que tenga relación con este siniestro reportado.

Declaro que la información antes expresada es exacta en todos sus detalles y que estoy listo a presentar a la Compañía todo la asistencia y apoyo para la liquidación de este siniestro. La falsedad en cualquier información proporcionada conllevará a la pérdida de derecho a la indemnización según las condiciones de la Póliza.

Lugar y Fecha:

Firma del Asegurado

El Asegurado, podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la verificación de este texto.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente formulario el número de registro 40279, el 28 de Diciembre de 2015.

CLINICAS Y HOSPITALES AFILIADOS A LA RED
Emergencias Hospitalarias comuníquese al 1800 LATINA (528462)



GUAYAQUIL

	HOSPITAL CLINICA KENNEDY ALBORADA	AV. RODOLFO BAQUERIZO NASUR Y CROTOS (CDLA. ALBORADA)
	HOSPITAL ROBERTO GILBERT ELIZALDE	AV ROBERTO GILBERT Y NICACIO SAFADI
	HOSPITAL CLINICA ALCIVAR	CALLE CORONEL E/. CAÑAR Y AZUAY (SUR-OESTE)
	OMNI HOSPITAL	ABEL ROMERO CASTILLO Y JUAN TANCA MARENGO (NORTE)
	CLÍNICA PANAMERICANA	CALLE PANAMA Y ROCA (CENTRO)
	CLINICA SAN FRANCISCO	CCDLA. KENNEDY OESTE CALLE 9 Nº 108
	CLINICA ALBORADA	ALBORADA 9 ETAPÀ
	CLINICA URDENOR	CDLA IGNACIO ROBLES Y FRCO DE ORELLANA
	HOSPITAL CLINICA KENNEDY POLICENTRO	AV. DEL PERIODISTA Y CALLEJON 11-A
	CLINICA MILENIUM	KENNEDY NORTE CALLE NAHIN ISAIAS Y LUIS ORRANTIA
	CLINICA SANTAMARIA	LORENZO DE GARAICOA 3209 Y ARGENTINA JUNTO AL EDIFICIO TUMORSA
	CLINICA SAN GABRIEL	LORENZO DE GARAICOA Y PEDRO PABLO GOMEZ



QUITO

	HOSPITAL DE LOS VALLES / CUMBAYA	VALLES/CUMBAYA
	HOSPITAL METROPOLITANO	NORTE / OCCIDENTAL Y MARIANA DE JESUS. CALLE A
	NOVACLINICA / SANTA CECILIA	CENTRO / VEINTIMILLA Y 9 DE OCTUBRE
	HOSPITAL VOZ-ANDES	NORTE / AV AMERICA Y VOZ ANDES
	CLINICA DE ESPECIALIDADES DEL SUR	SUR / RODRIGO DE CHAVEZ
	HOSPITAL PADRE CAROLLO	RUMICHACA S33-10 Y QUITO
	CLINICA INTEGRAL	PEDREGAL N 35-15 Y HERNANDEZ GIRON
	NORTHOSPITAL	AV. DE LA PRENSA Y AV. VACA DE CASTRO (SECTOR COTOCOLLAO)
	CLINICA SAN RAFAEL	VALLE CHILLOS / SAN RAFAEL
	CLINICA DE ESPECIALIDADES TUMBACO	GASPAR CARVAJAL0S1-177 Y MATILDE ALVAREZ EDF. CLIETSA PISO 3
	HOSPITAL SAN BARTOLO	GENERAL URDANETA S15-332 Y MIRA
	NOVACLINICA / DEL VALLE	RIOFRIO S/N Y COTACACHI



CUENCA

	HOSPITAL SANTA INES	DANIEL CORDOVA Y AGUSTIN CUEVA
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RIO	AV DE LAS AMERICAS Y 24 DE MAYO
	HOSPITAL CLÍNICA MONTE SINAI	REMIGIO CRESPO Y MIGUEL CORDERO
	CLINICA BOLIVAR	S. BOLIVAR 13-14 Y JUAN MONTALVO
	CLINICA LATINOAMERICANA	3 DE NOV Y UNIDAD NACIONAL
	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	MANUEL J CALLE 1-59 Y AV. PAURCABAMBA
	CLINICA LA PAZ	VIRACOCABAMBA 2-84 GUAPONDELIG
	CLINICA SANTA ANA	AV. CARLOS ARIZAGA VEGA



OTRAS REDES

AMBATO	CLINICA TUNGURAHUA	JUAN B VELA 7-17 Y MERA
	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE AMBATO	BOLIVAR SEVILLA Y ALFREDO PAREJA DIEZCANSECO
BABAHOYO	CLINICA MATERNIDAD GERMAN	RICAURTE 209 ENTRE 10 DE AGOSTO Y BARONA
BUENA FE	CLINICA DE ESPECIALIDADES SALUD CARD	CALLE FELIPE ALVAREZ 0 Y CALLE ROSA MOSQUERA
	CLINICA DE ESPECIALIDADES SALUDCARD	FELIPE ALVAREZ Y RODRIGO TORRES BUENA
CAYAMBE	CLINICA CAMPBELL	ROCAFUERTE Y 29 DE SEPTIEMBRE
DURAN	CLINICA MATERNIDAD SAGUAY	DURAN, COOPERATIVA 2 DE MAYO MZ 2 VILLA 1
EL CARMEN	HOSPITAL DEL DIA DR. CARLOS FALCONES MERA	LUIS FELIX LOPEZ Y PASAJE MUNICIPAL

EL COCA	CLINICA VELOZ	ROCAFUERTE Y ALEJANDRO DE LA VACA
	HOSPITAL BASICO CENTER DE ESPECIALIDADES	AV. ALEJANDRO LABAKA Y FRANCISCO DE ORELLANA
ESMERALDAS	CLINICA COLON	AV. COLON Y GUAYAS
GUARANDA	CLINICA GUARANDA	BOLIVAR , GUARANDA, ECUADOR
IBARRA	CLINICA IBARRA	ELEODORO AYALA 1-10 Y JORGE DAVILA (PARQUE CHILE)



OTRAS REDES

LA LIBERTAD	CLINICA SANTA MARTHA	AV. 18, LA LIBERTAD
	CLINICA METROPOLITANA	VIA A PUNTA CARNERO DIAGONAL HOSPITAL LA LIBERTAD
LA MANA	CLINICA AVILES	CALABI Y PICHINCHA, LA MANÁ
LAGO AGRIO	CLINICA NUESTRA SEÑORA DEL CISNE	AV. DEL CHOFER Y 18 DE NOVIEMBRE
LATACUNGA	CLINICA LATACUNGA	SANCHEZ DE ORELLANA 11-79 MARQUEZ DE MAENZA
LOJA	CLINICA SAN AGUSTIN	18 DE NOVIEMBRE Y AZUAY
	HOSPITAL UNIVERSITARIO UTPL / DIRECTO	AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELI (HOSPITAL SOLCA LOJA)
	CLINICA MOGROVEJO	18 DE NOVIEMBRE 13-43
MACAS	CLINICA SANTA FE	SOASTI Y GAVINO RIVADENEIRA
MACHALA	CLINICA QUIRURGICA PINOS	VELA 119 ENTRE BOYACA Y PASAJE
	CLINICA LA CIGÜEÑA	AV. PICHINCHA Y 9NA ESTE
	CLINICA AGUILAR	CALLE 9 DE OCTUBRE Y JUNIN
MANTA	CLINICA DEL SOL	CALLE 18 E AV 38 Y 39
	CLINICA CARDIOCENTRO MANTA	CALLE 18 Y AV. 37 ESQUINA
MILAGRO	CLINICA SANTA INES	JOSE JOAQUIN DE OLMEDO Y MARURI
NUEVA LOJA	CLINICA GONZALEZ GRANDA	VIA QUITO KM 2 1/2 Y PEDRO FERMIN CEVALLOS
PORTOVIEJO	PORTOVIEJO MEDICAL CLINIC	KM 1 1/2 VIA CRUCITA JUNTO AL COMANDO DE LA POLICIA
	SAN FRANCISCO CARDIOCENTRO	AUTOPISTA DEL VALLE CONTIGUO A SOLCA Y UNIDAD EDUCATIVA ARCOIRIS
QUEVEDO	CLINICA REVELO GRAY	AV. JUNE GUZMAN Y 14AVA
	CLINICA BRAVO	CALLE BOLIVAR 1116 DECIMA SEGUNDA
QUININDE	CLINICA ECHEVERRIA	AV. JIMMY ANCHICO Y AV. 3 DE JULIO
RIOBAMBA	HOSPITAL BASICO CLINICA RIOBAMBA	UNIDAD NACIONAL 3612 Y URUGUAY
SALINAS	CLINICA BASTE	AV. 12 # 1322 Y CALLE 14- VIA LA LIBERTAD
SAN VICENTE	CLINICA SAMARI / SAMARISA	MANABI Y VIA SAN ISIDRO
SANTO DOMINGO	NOVACLINICA SANTA ANITA	AV. CHONE KM 2 1/2 VIA CHONE
VINCES	CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS CARDENAS	CALLE QUITO Y 10 DE AGOSTO