



SEGURO DE ACCIDENTES ESTUDIANTIL

CHUBB SEGUROS

PREGRADO
Póliza N° 0170744

¿Qué es el Seguro de Accidentes Estudiantil?



El Seguro de Accidente Estudiantil te protege durante el **semestre académico en el** que estas matriculado, las 24 horas al día y los 7 días de la semana, para accidentes dentro o fuera del Campus



Póliza Pregrado: 0170744
Vigencia del **12/08/2024 al 16/03/2025**

CHUBB SEGUROS

RUC 20390625007

Dirección CALLE AMADOR MERINO REYNA 267 INT 402

SAN ISIDRO - LIMA

Teléfono: 01 616-9817

Web: <https://www.chubb.com/pe>

Coberturas de la Póliza



Invalidez Permanente Total por Accidente
hasta S/. 35,000.00

Invalidez Permanente Parcial por Accidente
hasta S/. 35,000.00

Muerte Accidental
Cobertura hasta S/. 16,000.00
Gastos de Sepelio por accidente hasta S/. 13,000.00

Accidente
Gastos de Curación hasta por S/. 35,000.00

Accidente
Los accidentes deportivos como aficionado, dentro o fuera de las instalaciones de la Universidad, tendrán una suma asegurada máxima de S/. 15,000.00

IMPORTANTE
REVISA EL DETALLE DE COBERTURA DE LA PÓLIZA.

Procedimiento para la Atención



En Caso de un Accidente:

Acercarse por emergencia a una clínica afiliada con su DNI dentro de las 24 horas ocurrido el accidente.

Presentar la Hoja de Declaración de Accidentes Personales*.
Es necesario que el formato este sellado y/o firmado por el tópicó de la Universidad.

El alumno debe reportar el accidente a la línea CHUBB Seguros **01 615-9817** indicando que estudia UPC y tiene un seguro contra accidentes, su N° de DNI y a que clínica se dirige para atender la emergencia accidental.

El deducible** lo asume el asegurado (paciente) según la clínica elegida.

El asegurado (paciente) debe atender su emergencia accidental durante las 24 HORAS ocurrido el accidente.


Para las atenciones por continuación de emergencia accidental, el alumno debe solicitar con anticipación su carta de garantía, en el servicio de cartas de garantía ambulatorio de la clínica y presentar el formato de declaración de accidentes estudiantiles debidamente firmado y/o sellado por el tópicó de UPC, el día de su cita.

Central de Emergencias de Chubb

(01) 615-9817

(*) Hoja de Declaración de Accidentes Personales firmado y/o sellado por UPC



CHUBB®		Chubb Seguros Perú S.A. (una compañía de Chubb Group) Calle Amador Merino Reyna 267, Of. 402 San Isidro - Lima 27 Perú	
DECLARACION DE ACCIDENTES PERSONALES			
<i>Este formulario debe ser contestado y devuelto por el asegurado(a).</i>			
DATOS DEL CONTRATANTE			
Contratante			
Póliza N°		Sede	
DATOS DEL ASEGURADO(A)/AFECTADO(A)			
Nombre completo			
Dirección			
N° de DNI			
Profesión/Ocupación		Edad	
Teléfono(s)		Talla	cm. Peso kg.
1	¿Cuándo y dónde tuvo lugar el accidente?		
	Fecha	Hora	Lugar
2	¿Cómo sucedió y/o qué estabas haciendo al momento del accidente? (Descripción detallada de los hechos)		
3	a.- ¿Qué lesiones ha sufrido?		
	b.- ¿Ha sufrido alguna vez una lesión en la misma región?		SI NO
4	a.- Nombre de la clínica en que fuiste atendido cuando sufriste el accidente		
	b.- ¿Es tu médico de siempre?		
5	¿Estás como consecuencia directa del accidente, incapacitado para atender totalmente tus ocupaciones habituales?		SI NO
6	Si ahora estas en condiciones de atender tus ocupaciones habituales, indicar desde que fecha:		
	a.- Parcialmente desde:	b.- Totalmente desde:	
7	a.- ¿Cuándo y dónde puedes ser visitado por nuestro médico y/o empleado?		
	¿Cuándo?	¿Dónde?	
	Referencias para llegar:		
<i>Yo, el abajo firmante, declaro que las manifestaciones y detalles consignados son verídicos.</i>			
Fecha:		Firma:	
 El presente Formato de Declaración de Accidentes (FDA) es para uso exclusivo de una póliza de seguros de Accidentes Personales emitida por la Compañía de Seguros CHUBB SEGUROS, cuya atención es gestionada por MEDI-K. Luego de la atención del paciente, y la emisión de la Carta de Garantía, agradeceremos completar la información requerida en el FDA y comunicarse con nuestra Central de Emergencia 24 horas: (01) 615-9817.			

Si existiera algún motivo de fuerza mayor que impida la atención de un ASEGURADO en la Red de Clínicas, deberá presentar la documentación sustitutoria del caso a las oficinas del corredor de seguros, para el reembolso respectivo (solo en caso de Emergencia), según las condiciones de la Póliza y los documentos a presentar que señala, **la declaración del accidente debe ser reportado a la central de emergencias de Chubb (01) 6159817 o al teléfono 997572951, como máximo 48 horas después de ocurrido el accidente.**

Si la atención de emergencia accidental fue atendida por otro hospital o clínica y no fue atendida por la póliza de Chubb, el alumno tiene como máximo, 24 horas después del accidente, para llamar a la aseguradora 01-6159817 y reportar el accidente, de lo contrario, no podrá realizar sus atenciones de continuación de emergencia a través de este seguro.

Las atenciones de continuación de Emergencia Accidental deben ser atendidas bajo póliza, vía crédito en la Red de Clínicas afiliadas

¡¡RECUERDA!!

SI TU EMERGENCIA ACCIDENTAL NO FUE ATENDIDO POR ESTA PÓLIZA, REPORTAR TU ACCIDENTE DENTRO DE LAS 24 HORAS A LA CENTRAL DE EMERGENCIAS DE CHUBB

(**) Detalles del Deducible



El asegurado (paciente) deberá realizar un pago único por accidente según la Clínica elegida.

Deducibles Gastos de Curación Ambulatorios	
Clínica British American Hospital. Clínica San Felipe S.A. Clínica Ricardo Palma Clínica San Pablo.	S/ 50.00
DEMÁS CLINICAS LIMA	S/ 25.00
CLÍNICAS PROVINCIA: SANNA Centro Clínico Cajamarca, Clínica Peruano Americana (Trujillo), Clínica Famisalud (Pisco), Clínica San Miguel (Piura) Clínica Ana Stahl (Iquitos), Clínica Arequipa, Clínica Monte Carmelo (Arequipa) Clínica Camino Real (Trujillo)	S/ 20.00
DEMÁS CLINICAS EN PROVINCIA	S/ 18.00

***Descargar Red de Clínicas de <https://mi.upc.edu.pe/>

Nuevos beneficios



Cobertura especial:

Para casos de Hospitalización no originados en un accidente (Enfermedades):

- 1.- Cáncer
 - 2.- Abdomen agudo quirúrgico, limitado a:
 - * apendicitis aguda
 - * quiste de ovario a pedículo torcido
 - * torsión testicular
 - * obstrucción intestinal
 - 3.- Hemorragia subaracnoidea secundaria a:
 - * aneurisma, malformaciones artero venosa
 - 4.- Tumores Cerebrales, malformaciones cerebro vasculares
 5. Infarto
 - 6.- Trasplante de órganos
- siempre y cuando no exista diagnóstico previo al inicio de la vigencia de la cobertura y excluyéndose aquellos gastos con fines diagnósticos.

La presente cobertura es a reembolso, siempre que se presente la documentación como máximo 15 días calendarios después de la intervención o diagnóstico. Se solicitará Factura a nombre de proveedor de asistencia, el mismo que deberá consultar con su bróker de seguros antes de la emisión de las facturas.

Solicitar factura con los siguientes Datos:

- RUC: 20565795326
- Razón Social: IGS INTEGRAL GROUP SOLUTION S.A.C.

Beneficio a reembolso NO indemnizatorio.

El alumno o familiar debe contactarse con el correo de veronica.chaparro@mercermarshbeneficios.com o al 99757-2951

**Se considerará una suma asegurada anual por cada asegurado,
hasta S/. 10,000 Soles**

Nuevos beneficios



ASISTENCIAS INCLUIDAS PARA EL ALUMNO Consultoría médica telefónica

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA (ALÓ DOCTOR)

Servicio de consulta médica telefónica proporcionada a los afiliados por parte de profesionales del área de la salud, las 24 horas y 7 días de la semana, orientada a responder inquietudes relacionadas con enfermedades, dolencias, síntomas, primeros auxilios, malestares, imprevistos de salud, uso de medicamentos y en general, atenciones médicas primarias que puedan ser resueltas sin necesidad de inspección visual.

El afiliado podrá solicitar consultas de Medicina General, el servicio se prestará lo antes posible de acuerdo con la disponibilidad de la red y con la disponibilidad de tiempo del afiliado. Este servicio no es adecuado para ser usado en situaciones emergencia o donde corra peligro la vida. Debido al carácter no presencial del servicio y a la imposibilidad de tener contacto directo con el paciente, es posible que el profesional de la salud no esté en capacidad de emitir un diagnóstico o prescripción médica.

**No aplica para envío de medicinas, ambulancia o atenciones en Clinicas.
Solo aplica para orientación medica telefónica**

Llamando al (01) 641 7251

Nuevos beneficios



ASISTENCIAS INCLUIDAS PARA EL ALUMNO

ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA TELEFÓNICA (ANSIEDAD, ESTRÉS, CONFLICTOS FAMILIARES Y DEPRESIÓN)

Servicio de consulta telefónica o virtual (videollamada) proporcionada a los clientes por parte de psicólogos profesionales, las 24 horas y 7 días de la semana, orientada a recuperar la autonomía de cada paciente y brindarle apoyo emocional psicológico oportuno.

El servicio se prestará lo antes posible de acuerdo con la disponibilidad de la red y con la disponibilidad de tiempo del cliente. Este servicio es adecuado para eventos relacionados con ansiedad, depresión, frustración, intolerancia, subordinación, bullying o conflictos personales. En casos relacionados con adicciones, trastornos graves o cuadros crónicos el profesional procederá a estabilizar emocionalmente al paciente y a recomendarle una consulta presencial cuyo costo no es asumido por esta asistencia. El tiempo de duración por sesión será de 30 minutos.

Llamando al (01) 641 7251



Marsh

Al servicio de sus clientes



Contáctenos

Veronica Chaparro Hidalgo,

Marsh | Salud y Beneficios

Representante Grupo Laureate

Mobile +51 99757-2951 | veronica.chaparro@mercermarshbeneficios.com

CHUBB®