

HOWDEN

Agenda

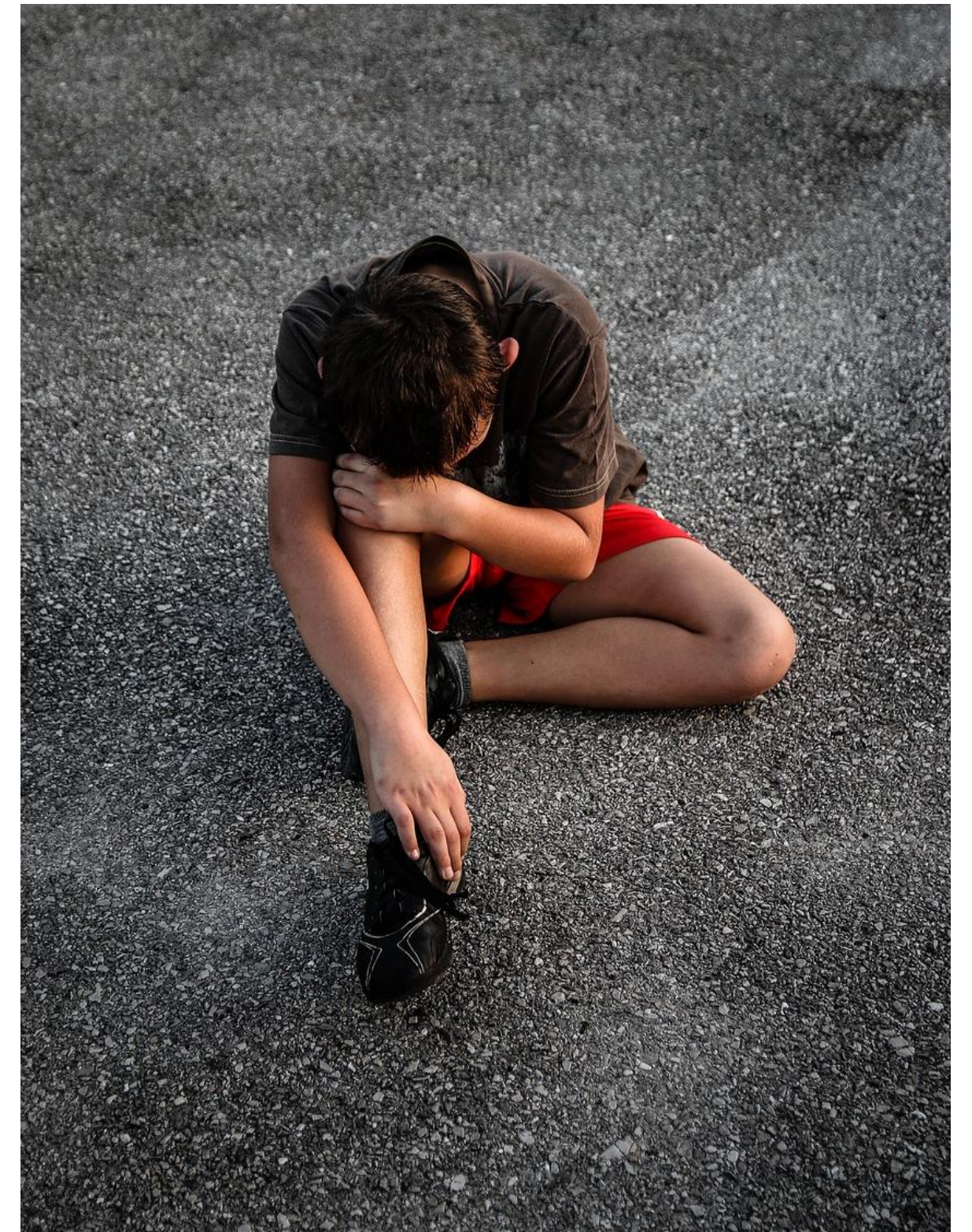
1. Sobre la póliza
2. Comunicación de siniestros
3. Solicitud de autorizaciones
4. Solicitud de reembolsos

“
Sobre la póliza

¿Qué es un accidente?

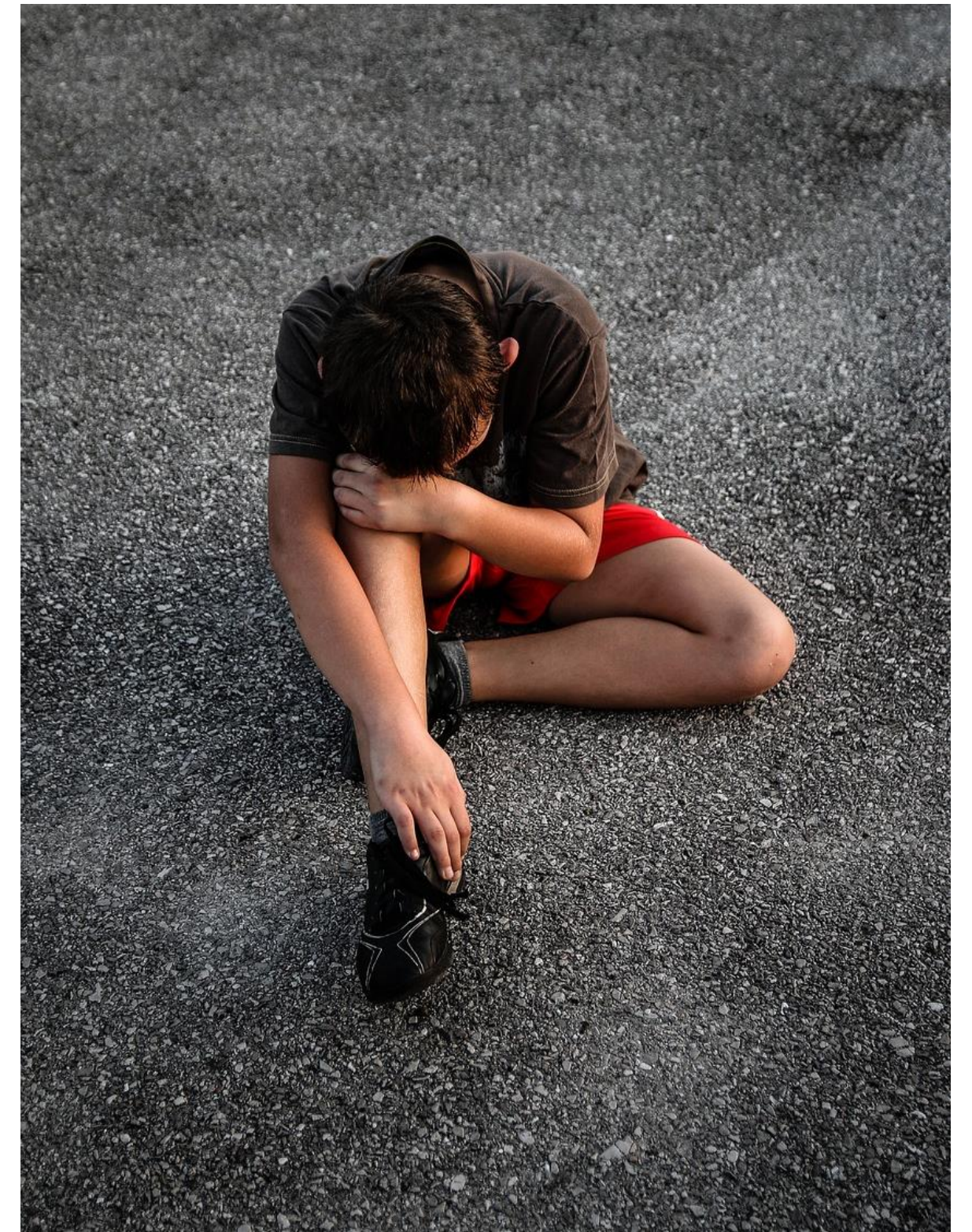
“Lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado que produzca incapacidad temporal, invalidez permanente o la muerte, en los términos establecidos en las Condiciones Particulares”.

- Dentro del recinto escolar: durante clases, recreos u otras actividades extraescolares (para alumnos matriculados).
- Fuera del recinto escolar: durante clases, recreos, paseos y visitas, excursiones, salidas para convivencias, campamentos y cualesquiera otras actividades escolares o extraescolares organizadas por el Colegio o por su A.M.P.A., siempre bajo la vigilancia de tutores mayores de edad y solo cuando no superen una duración de 30 días.
- Durante el trayecto normal que sigan los alumnos desde su domicilio hasta el Centro docente o lugar donde se vaya a realizar alguna actividad escolar y/o extraescolar.
- Quedan garantizados los tirones, roturas o desgarros musculares, torceduras y esguinces, así como las lesiones por riñas entre los alumnos.
- En el caso de accidentes ocurridos en el extranjero, la garantía de asistencia sanitaria limita su cobertura únicamente a los gastos que se generen por el tratamiento médico prestado en España con los límites establecidos en el contrato.



Coberturas básicas

- Asistencia médica: **ILIMITADA** en **CENTROS CONCERTADOS**, desde la fecha de ocurrencia del siniestro y durante 365 días.
- Rotura de gafas (solo si el accidentado ha requerido atención sanitaria): reembolso por reparación o reposición hasta un límite de 200 €.
- Asistencia médica dental: reembolso ILIMITADO en centros de libre elección, desde la fecha de ocurrencia del siniestro y durante 365 días.
- Prótesis o aparatos ortopédicos: reembolso hasta un máximo de 900 €. **NO tienen cobertura** los daños en prótesis, aparatos de ortodoncia y ortopedia preexistentes.



“

Comunicación de siniestros



Parte de accidente

- En el apartado “**Descripción**” debe estar muy clara la **circunstancia** del evento.
- El documento debe ser **legible** y estar **firmado y sellado** por el tomador de la póliza o por el colegio.

Emergencias

01

Acudir a los **centros concertados**. Evitar acudir a hospitales públicos**.

02

En caso de requerir traslado en ambulancia, contactar al servicio de emergencia de su localidad.

03

Si el accidente es grave, notificar a la aseguradora a la mayor brevedad.

04

Es **imprescindible** el informe médico de la asistencia de urgencias.

** Si ha acudido a urgencias en un centro de la Seguridad Social, debe continuar el seguimiento médico en un centro concertado. Incluso, cuando el accidente haya requerido hospitalización, debe gestionarse el traslado a centro concertado cuando los especialistas lo consideren oportuno.

“

Solicitud de autorizaciones

Consejos para la gestión

- Asegurarse que se dispone del **informe médico** de la prestación autorizada previamente (urgencia, consulta o prueba diagnóstica) antes de enviar la solicitud. **NO** se emitirán Autorizaciones con **volantes** o citaciones.
- Enviar los documentos en archivos adjuntos, **nunca** a través de enlaces para descarga. Evitar imágenes insertas en el cuerpo del correo.
- Cuando se envíen documentos en imagen, se recomienda el formato JPG.
- Evitar enviar documentación de dos o más siniestros en un mismo correo. Por cada caso, un hilo de comunicación.
- Si ya se dispone del número o referencia del siniestro, incluirlo siempre en el asunto del correo. Ejemplos:

AUTORIZACIÓN SINIESTRO: GL72533605799.2

RV: [Sin.: GL72533601779.6] AUTORIZACIÓN TRAUMATOLOGÍA

****URGENTE**** STRO. GL72533606308.9 - REF. 2025005836 - TOMADOR: COLEGIOS LAUDE



HOSPITAL

HLA SAN CARLOS

INFORME DE ALTA - URGENCIAS

N° Historia:Paciente:Edad:Fecha de nacimiento:Dirección:Localidad:Sexo: Hombre

Servicio: URGENCIAS
Médico: Dr/a. PRIETO BENAVIDES
N° Póliza:Entidad: HNA.SERVICIOS CORPORATIVOS
letra: , bloque: , portal: , escalera:
Tipo de Asistencia: HNA.SERVICIOS CORPORATIVOS

Fecha Urgencia: 06/05/2025 12:37 Fecha Alta: 06/05/2025 13:50 Fecha Informe: 06/05/2025 13:52
Destino de Alta: Traslado a otro Hospital Centro Destino:

MOTIVO DE URGENCIA:

Dolor en muñeca Izda.

ANTECEDENTES PERSONALES:

Antecedentes personales:
Antecedentes familiares:
Tratamientos: No

ENFERMEDAD ACTUAL:

Cuadro de inicio el día de hoy tras caída accidental en colegio presenta dolor y deformidad en muñeca Izda.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Examen físico: Buena estado de nutrición
Estado general: Buen estado general - Raza: CC
Hidratación: Buena
Signos vitales: Buena estado general.
Neurología: Deformidad a nivel de tendón distal y medio con limitación funcional no TVP, pulso presentes
Rx: Sin focalidad neurológica

Rx. de muñeca Izda AP/LAT: Se observa fractura distal desplazada de cubito y radio

Nota de COT (Dr. Anghel):
Se la radiografía se aprecia fractura distal de rápida de diagnóstico en un paciente de 16 kg y cuatro

Firma del Médico
Dra. PRIETO BENAVIDES
Dra. Valentina Prieto Benavides
MEDICINA GENERAL
Colegiado N°-151514115

Número Colegiado : 151514115

Impreso: 06/05/2025 13:52 N° Historia:

Página 1 de 1

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

PLAN: Tratamiento odontológico con prótesis 164-g que necesita tratamiento gingival urgente y necesita traslado a otro centro con UCI Pediátrica

Hospital Quirónsalud Marbella CENTRO DE ESPECIALIDADES QUIRÓNSALUD MARBELLA Avenida Severo Ochoa, 28 (MARBELLA) 29603 Tfno: (+34) 95 277 42 00 http://www.quironsalud.com/ INFORME DE CONSULTAS EXTERNAS	Nº Historia Clínica: [REDACTED]
	Sociedad: GENERALI FEDERACION CIP: [REDACTED] Nº Póliza: [REDACTED]

México Responsable: Varallo, Jorge Cruz

Servicio/Unidad: COT general

Ejemplos: Volantes

Volver

hm hospitales

RHB 4º Razo men
176 15 sesiones
Esguince PIP 4º razo
men 176

Servicio de C.O. y Traumatología
HM TORRELODONES
Dra. M. Boserman
Cdo. 28/85044

Colegiado _____ En _____, a _____ de _____ de 20 _____

Fecha de aplicación: julio 2017
I-GHM-DG-44/08

Rev. 2

Hospital San Juan Grande
Jerez de la Frontera, Cádiz

Gl. Félix Rguez. de la Fuente, 1
C.P. 11408 JEREZ (Cádiz)
Teléfono 956 357 300
Fax 956 184 802
www.hospitaljuangrande.es

Generalis

-Rx SP y lateral Cdo Dento

HOSPITAL JUAN GRANDE
Dr. Fernando Oliva Moya
C.O. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
C.O. 111109651

Agencia de Calidad
Sistema de Acreditación
Acreditación en el sector
sanitario

“

Solicitud de reembolsos



Documentos requeridos:

- Parte de accidente debidamente cumplimentado.
- Informes médicos correspondientes.
- Facturas correspondientes.
- Certificado de titularidad bancaria.
- DNI del titular de la cuenta en vigor, ambas caras.
- Comprobante del pago, si dispone.



El reembolso solo procede en los casos reconocidos en la póliza: asistencia dental, prótesis o aparatos ortopédicos, rotura de gafas. La compañía no puede reembolsar a los tutores facturas relacionadas con visitas médicas, pruebas diagnósticas u otros.

Ahora, os
escuchamos...

HOWDEN

HOWDEN RISK SOLUTIONS, S.A.U. correduría de seguros y reaseguros

Paseo de Recoletos 37, planta 4ª, 28004 Madrid