



CARTA EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN ESCOLAR

I. DATOS DEL ALUMNO LESIONADO

Nombre:		CURP:		Fecha de Nacimiento:		Grado:	
El Alumno cuenta con Seguridad Social, Cuál?				IMSS []	ISSSTE []	ISSEMYM []	
CCT:	Nombre de la Escuela:		Municipio de la Escuela:		Teléfono Escolar:		
DGEB: Subdirección Regional:							
SEIEM: Subdirección Regional y/o Valle (Toluca, México):							
Turno			Horario Escolar		Ciclo Escolar		2024-2025
Mat	Vesp	Comp	DE:	A:			

II. DETALLES DEL ACCIDENTE

Fecha del Accidente:		Fecha de Elaboración:	
Hora aproximada en la que ocurrió el Accidente:			
¿En dónde ocurrió el accidente?	En el Salón de Clases []		Recreo/Receso []
	Otra ¿Cuál? []		
	Trayecto: De su casa a la escuela []		De la escuela a su casa []
Breve descripción del Accidente:			

CONSIDERACIONES GENERALES:

- El Seguro Escolar será procedente única y exclusivamente, en accidentes ocurridos al interior de la escuela o bien en los trayectos directos de la casa a la escuela y/o viceversa hasta por dos horas, así como en las actividades extraescolares (visitas guiadas, desfiles, excursiones etc.) debidamente programadas y autorizadas por la autoridad educativa que corresponda y hayan sido reportadas al Seguro Escolar, quien determinará si se cubre o no dicha actividad, en tal supuesto, deberán entregar al Hospital (Parte de la red Médica de la Póliza) copia del correo electrónico que les remitió la Coordinación Estatal del Seguro Escolar, en donde se les notifica que el evento es cubierto.
- La cobertura máxima por concepto de gastos médicos por accidente es de \$25,000.00 por evento. En caso de que el monto a pagar sea superior a esta cantidad, el excedente deberá ser cubierto por el padre de familia o tutor.
- No se cubren golpes simples como moretones, raspones y/o arañes no sangrantes, así como mareos, desmayos, desvanecimientos (solo se cubrirán las lesiones resultantes de dichos eventos, exceptuando de dicha cobertura el origen y/o causa de dichos mareos, desmayos o desvanecimientos).
- Se informa que la inexacta o falsa declaración de los hechos proporcionada en el presente Documento, invalidará toda responsabilidad de la Aseguradora.
- En ausencia del Director Escolar, la persona que quede a cargo de la Institución, será el responsable de requisitar la Carta y deberá anotar su Nombre, Cargo y Firma (Sin estos requisitos NO será válida la Carta).
- En caso de no contar con el Sello Escolar, anotar al margen la razón por la cual no se cuenta con el mismo.

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR ESCOLAR

SELLO ESCOLAR

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE Y/O MADRE
DE FAMILIA Y/O TUTOR



CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA SEGURO ESCOLAR

(722) 232 48 45, 232 47 60, 232 47 96

232 47 73, 232 31 78