



Vicerrectorado Administrativo

SEGURO ESTUDIANTIL CONTRA ACCIDENTES

1. El Seguro contra Accidentes que contrata la Unifé para sus estudiantes que, en forma expresa, libre y voluntaria, autorizan mediante este documento, tiene por objeto brindarles seguridad personal y económica, en el marco de los beneficios que se especifican en la Póliza que otorga la Compañía aseguradora.
2. La Unifé se exonera de responsabilidad respecto de las estudiantes que sufran accidentes y que no cuenten con un Seguro contra Accidentes, reservándose el derecho de no permitirles la realización de actividades que entrañen riesgos de accidentes que produzcan daños corporales. Este derecho será implementado por los (as) Decanos (as) de las respectivas Facultades.
3. Todas las estudiantes, antes de la matrícula, comunicarán su decisión sobre el Seguro contra Accidentes, mediante el formulario que aparece en el dorso de este documento.
4. Si la estudiante adopta la DECISIÓN N° 1, ésta será válida por el tiempo que permanezca como alumna de la Unifé, salvo que la modifique o la deje sin efecto, por escrito. En caso de haber optado por la decisión Nro.2, ésta deberá ser renovada en cada matrícula.
5. Con la finalidad de establecer las coordinaciones oportunas y efectivas, para atender los casos de accidentes, es muy importante que las estudiantes que cuenten con Seguro Contra Accidentes, lo hagan conocer a la UNIFÉ, entregando la copia de su respectivo carné de Seguro al momento de la matrícula.
6. Se deja constancia que la UNIFÉ respetará la libre decisión adoptada por las estudiantes respecto del Seguro Estudiantil contra Accidentes.

SOLICITUD RELACIONADA CON EL SEGURO ESTUDIANTIL
CONTRA ACCIDENTES

Señores
UNIFÉ
Presente.-

Es grato dirigirme a ustedes, con relación al Seguro Estudiantil Contra Accidentes que la **UNIFÉ** contrata en favor de las estudiantes.

Al respecto, en forma libre y voluntaria, solicito lo siguiente:

Firme en el recuadro que
corresponda a su decisión:

Decisión N° 1

Qué se me considere en la relación de estudiantes que serán cubiertas con la póliza anual que otorgue la Compañía de Seguros Contra Accidentes que la Unifé contrate, y autorizo para que se me incluya en el pago de dicho seguro en la 3ra., 4ta., y 5ta. boletas del correspondiente semestre académico.

Decisión N° 2

Que **NO** se me incluya en el Seguro Contra Accidentes que contrate la Unifé, por contar con seguro personal o familiar, en la Cia. De Seguros
N° de póliza Vigente hasta

Firma del Padre, Tutor o del Responsable
Económico.

Apellidos y Nombres:

.....

D.N.I.:

Domicilio:

Telf.:

Firma de la alumna

Apellidos y Nombres:

.....

D.N.I.:

Domicilio :

Telf.:

NOTA.- Es obligación de la estudiante, imprimir y entregar este documento el día de la matrícula en la secretaría de su Programa Académico, debidamente firmado.

Lima, de de 200