



Va Seguro

Para atender la problemática que representa la vulnerabilidad en la que quedan las familias de aquellas/os estudiantes que sufren un accidente durante su estancia en las instalaciones de sus escuelas o durante los trayectos que realicen de su domicilio a la escuela y viceversa, incluyendo las actividades extraescolares organizados por las autoridades educativas o por instituciones del Gobierno del Distrito Federal y a efecto de asegurar que reciban la atención médica de urgencia y oportuna para preservar su integridad física, psicológica y social en caso de requerirlo, se creó el Programa Seguro Contra Accidentes Personales de Escolares, Va Segur@.

El propósito del Programa es tomar medidas para que las alumnas y los alumnos de escuelas públicas del Distrito Federal, del nivel básico hasta el medio superior, reciban la protección y el cuidado necesarios para preservar su integridad física, psicológica y social y la información necesaria para su autocuidado, así como recibir atención

médica de urgencia en caso de requerirlo; de conformidad con lo establecido en el artículo 42 de la Ley General de Educación y con el Marco para la Convivencia Escolar en las Escuelas de Educación Básica del Distrito Federal.

REPORTAR A: PROGRAMA VASEGUR@ / SEGUROS ATLAS AL TELÉFONO :

01 800 836 3342 / 54-48-48-14 cdmxatlasap2016@gmail.com





AVISO DE ACCIDENTE
Póliza de Accidentes Personales "ESCOLAR"

Aut: _____

No. Póliza:	Hospital/Clinica	Fecha: / /
-------------	------------------	------------

Agradecemos la atención que se brinde al Alumno(a) y/o Personal Administrativo

Atender al Alumno/Docente/ Administrativo:			
--	--	--	--

Sexo: M () F ()	Edad años	F. Nac: / /	Grado: Docente() Administrativo ()
-------------------	-----------	-------------	--------------------------------------

Nombre y firma del Padre o Madre (si el afectado es menor de edad):

Domicilio del Asegurado afectado

Calle y número:

Colonia:	Delegación:	C.P.
----------	-------------	------

Correo electrónico:	Teléfono:	Teléfono Celular:
---------------------	-----------	-------------------

Datos de la escuela

Nombre de la Escuela:

Domicilio:	Colonia:
------------	----------

Delegación:	C.P.	Teléfono:	Correo electrónico:
-------------	------	-----------	---------------------

Nombre del Director o persona que autoriza:	Sello de la Escuela:
---	----------------------

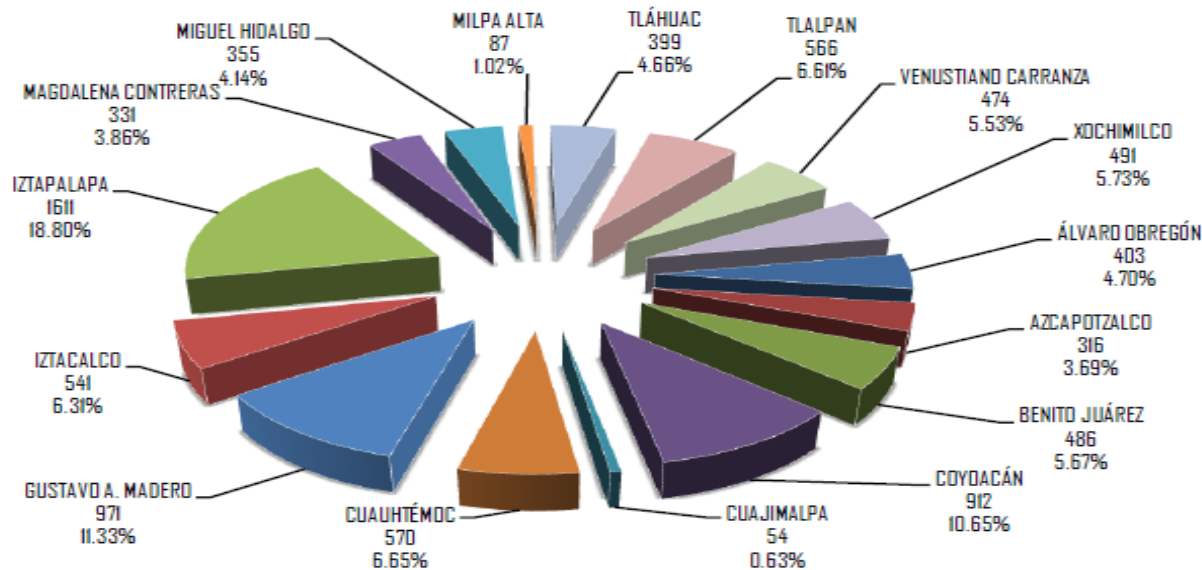
Puesto:

Firma:

Información del accidente

Reportar a: PROGRAMA VASEGUR@ / Seguros Atlas al teléfono :
01 800 836 3342 / 54-48-48-14 cdmxatlasap2016@gmail.com

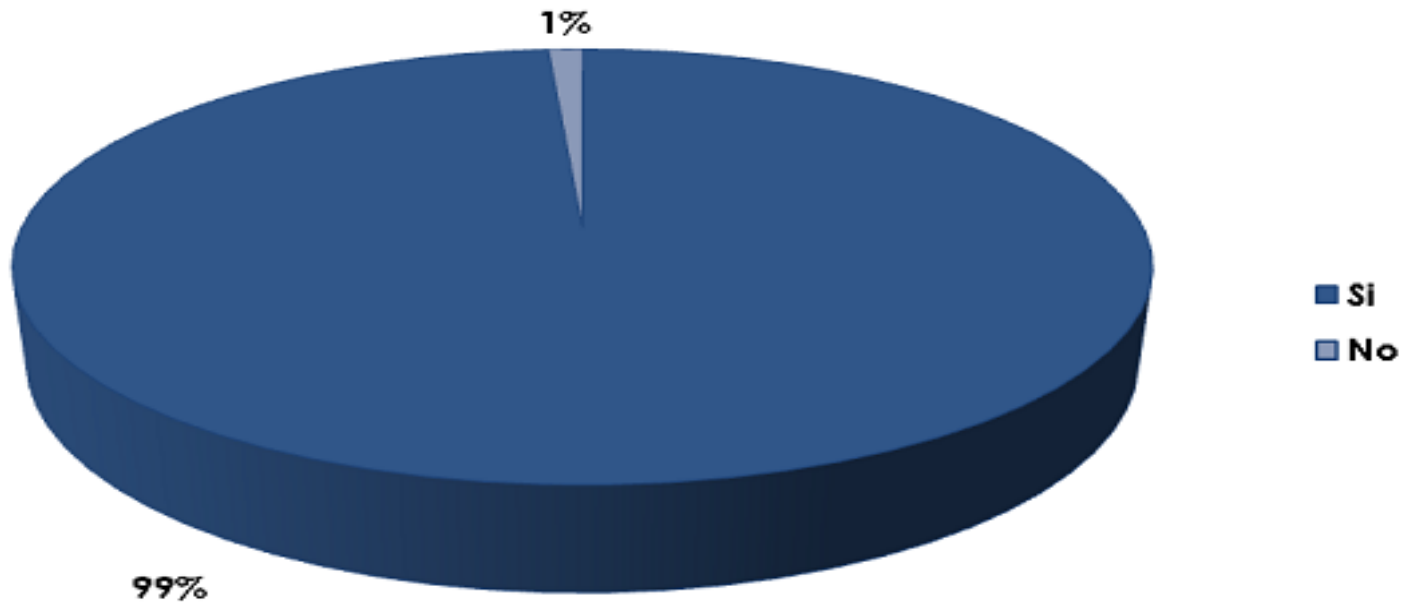
Gráfica 6. Distribución de la Población Beneficiada por el Programa Va Segur@, por Delegación (Octubre-Diciembre 2016)



Reportar a: PROGRAMA VASEGUR@ / Seguros Atlas al teléfono :
01 800 836 3342 / 54-48-48-14 cdmxatlasap2016@gmail.com

Para la presente encuesta se hicieron dos preguntas relacionadas con éste tema. Cabe mencionar que éstos porcentajes están en función del tamaño de la muestra considerado para ésta encuesta con los reportes de siniestralidad que emite la aseguradora para la Coordinación del Programa. **1.**

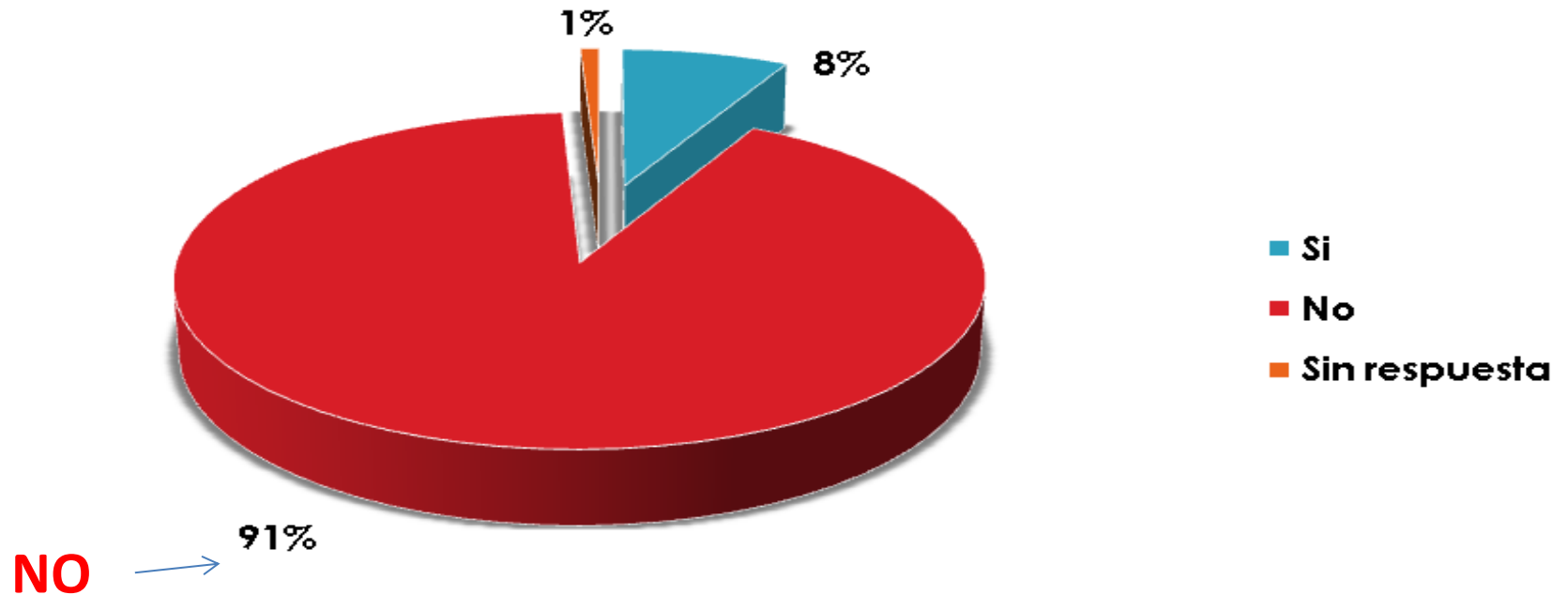
¿SABE QUÉ ES EL BULLYING?



DIRECCION DE EVALUACION, FIDEGAR, 2016.

Reportar a: PROGRAMA VASEGUR@ / Seguros Atlas al teléfono :
01 800 836 3342 / 54-48-48-14 cdmxatlasap2016@gmail.com

¿EL ACCIDENTE ESCOLAR ESTUVO RELACIONADO CON ALGÚN TIPO DE BULLYING?



DIRECCION DE EVALUACION, FIDEGAR, 2016.