

LA PLATA, 2026

C I R C U L A R N° 0001/ 2026

OBJETO: Seguro Escolar

**AUTORIDADES DEL CONSEJO ESCOLAR
PERSONAL DIRECTIVO Y DOCENTE**

Tengo el agrado de dirigirme a Ustedes, con el objeto de informar que la cobertura del Seguro Escolar es abarcativa a todos los estudiantes regulares, de los distintos niveles de enseñanza dependientes de la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires, que integran las siguientes áreas educativas: Dirección Provincial de Educación Inicial, Dirección Provincial de Educación Primaria, Dirección Provincial de Educación Secundaria, Dirección Provincial de Educación Superior, Dirección de Educación de Jóvenes, Adultos y Adultos Mayores, Dirección de Educación Especial, Dirección de Educación Física, Dirección de Educación Artística, Dirección Provincial de Educación Técnico Profesional, Dirección de Educación Superior de Formación Técnica, Dirección de Formación Profesional, Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social, Dirección de Educación Agraria y de los Establecimientos no oficiales reconocidos por la Dirección Provincial de Educación de Gestión Privada; subvencionados por la Dirección General de Cultura y Educación.

Las autoridades de la Aseguradora Sancor Seguros S.A., mediante Póliza N° 5067946 con vigencia plena a partir del 01/07/2026 han asegurado a los alumnos por los accidentes que puedan ocurrir durante su permanencia en el Establecimiento dentro de los horarios de la actividad educativa, durante su traslado desde y hasta su domicilio, cualquiera sea el medio normal de transporte; como así también todas las actividades formativas que forman parte de la propuesta curricular, las cuales son programadas y coordinadas por la institución; y en participación de actos, paseos, excursiones, desfiles, visitas y pasantías organizadas por y bajo control de las autoridades de los establecimientos.

Es importante tener en cuenta:

***La copia de la salida educativa sólo debe remitirse en caso de ocurrir un accidente adjunta a la documentación del estudiante accidentado, al Consejo Escolar para formar el correspondiente expediente.**

*Si se gestiona por Gastos de Atención Médica y Farmacéutica no significa, que no pueda paralelamente iniciarse el trámite por posibles secuelas.

*Una vez concluido el trámite, de no ser necesario posterior reclamo de documentación, el Departamento Administración y Seguro determinará su archivo.

*Si por alguna razón de fuerza mayor se impidiese cumplimentar la totalidad de la documentación deberá, la autoridad educativa, expresarla por nota.

*Se deberá cumplimentar los requisitos en su totalidad, ya que el envío de la documentación incompleta no otorga celeridad al trámite.

*Toda la documentación agregada debe ser firmada por la autoridad educativa del establecimiento.

*Toda las gestiones deben hacerse diligentemente en virtud que solo existe un año de plazo (a contar a partir de la fecha del accidente), tras lo cual, no es posible hacer trámite alguno, quedando la omisión o demora de presentación bajo responsabilidad de quien corresponda, según se verifique.

*En caso de accidente en una salida educativa agregar a la documentación del estudiante, la misma debidamente conformada.

Los requerimientos para su tramitación ante la “Aseguradora Sancor Seguros S. A.”, se detallan a continuación:

1- INDEMNIZACIÓN POR GASTOS DE ASISTENCIA MÉDICA Y FARMACÉUTICA

a- Planilla de Asistencia Médica y Farmacéutica por accidente, confeccionada por las autoridades educativas.

b- Adjuntar copia de Planilla de Responsabilidad Civil de Provincia Seguros S.A.

c- Facturas, recetas y comprobantes originales de gastos a nombres del estudiante o persona con derecho a reintegro (padre, madre, tutor o Asociación Cooperadora, Presidente, Tesorero o Secretario) todos ellos avalados por la Autoridad Escolar.

d- Partida de Nacimiento y D.N.I..del estudiante

e- Certificado de estudiante regular.

f- D.N.I. del beneficiario; (titular de la cuenta bancaria) en caso de ser la Asociación Cooperadora, se deberá adjuntar el D.N.I. del Presidente, o Tesorero, o Secretario.

g- Cumplimentar Planilla de Giros Bancarios solo con los datos del titular de la cuenta bancaria. Asimismo se puede utilizar la Cuenta DNI para el depósito del reembolso. Si los beneficiarios no tuvieran cuenta podrán utilizar la cuenta de la Asociación Cooperadora del Establecimiento o de algún allegado a la familia siempre con aclaración bajo acta.

h- Comprobante de CBU (el mismo puede ser emitido por cajero automático o aplicación bancaria).

i- Alta médica definitiva.

2- INCAPACIDAD PARCIAL Y PERMANENTE O TOTAL Y PERMANENTE:

a- Planilla de Incapacidad Parcial y Permanente o Total y Permanente, confeccionada por autoridades educativas y médico asistente, determinando el grado de incapacidad avalado por el profesional interviniente.

b- Adjuntar copia de Planilla de Responsabilidad Civil de Provincia Seguros S.A.

c- Adjuntar copia de Partida de Nacimiento del accidentado y D.N.I.. del estudiante.

d- Certificado de estudiante regular.

- e- D.N.I. del beneficiario (titular de la cuenta bancaria); en caso de ser la Asociación Cooperadora, se deberá adjuntar el D.N.I. del Presidente, o Tesorero, o Secretario.
- f- Cumplimentar Planilla de Giros Bancarios, solo con los datos del titular de la cuenta bancaria. Asimismo se puede utilizar la Cuenta DNI para el depósito del reembolso. Si los beneficiarios no tuvieran cuenta podrán utilizar la cuenta de la Asociación Cooperadora del Establecimiento o de algún allegado a la familia siempre con aclaración bajo acta.
- g- Comprobante de CBU (el mismo puede ser emitido por cajero automático o de aplicación bancaria).

3- SINIESTRO: MUERTE POR ACCIDENTE.

- a- Planilla de Siniestro por Muerte confeccionada por las autoridades educativas y por el profesional médico que intervino a causa del accidente.
- b- Denuncia policial en la que deberá constar día y hora del accidente, adjuntar copia legible.
- c- Partida de defunción del estudiante, legible.
- d- Certificado de estudiante regular.
- e- Partida de Nacimiento del estudiante y D.N.I..
- f- D.N.I. del beneficiario (titular de la cuenta bancaria); en caso de ser la Asociación Cooperadora, se deberá adjuntar el D.N.I. del Presidente, o Tesorero, o Secretario.
- g- Cumplimentar Planilla de Giros Bancarios solo con los datos del titular de la cuenta bancaria. Asimismo se puede utilizar la Cuenta DNI para el depósito del reembolso. Si los beneficiarios no tuvieran cuenta podrán utilizar la cuenta de la Asociación Cooperadora del Establecimiento o de algún allegado a la familia siempre con aclaración bajo acta.
- h- Comprobante de CBU (el mismo puede ser emitido por cajero automático o de aplicación bancaria).

4- De no existir gastos o no aceptar el seguro.

- a- Planilla de asistencia médica y farmacéutica por accidente, confeccionada por autoridades educativas.
- b- Adjuntar copia de la responsabilidad civil de Provincia Seguros S.A.
- c- Partida de Nacimiento y DNI del estudiante.
- e- Certificado de estudiante regular.
- f- Nota firmada por un adulto responsable donde conste que no hubo gastos o que no aceptan el seguro.

TODA LA DOCUMENTACIÓN DEBE CUMPLIMENTARSE CON LETRA CLARA Y DEBE SER LEGIBLE.
TODA LA DOCUMENTACIÓN DEBERÁ ESTAR AVALADA POR AUTORIDAD ESCOLAR.

MONTOS ACTUALES DE LAS COBERTURAS (A PARTIR DEL 01/07/2026)

Muerte por accidente.....\$300.000.-

Incapacidad Parcial y Permanente (hasta).....	\$ 300.000.-
Incapacidad Total y Permanente (hasta).....	\$ 300.000.-
Asistencia Médica y Farmacéutica (hasta).....	\$ 120.000.-
Gastos de movilidad y Ortopedia (hasta).....	\$ 60.000.-

Los establecimientos educativos deberán remitir la documentación al Consejo Escolar del distrito. El Consejo Escolar del distrito deberá iniciar expediente GDEBA, con los actuados que se remitirán al Departamento Administración y Seguro de la Dirección de Cooperación y Participación Comunitaria para su tramitación.

Cabe aclarar que las acciones prescriben en el plazo de un año a contar desde la fecha de ocurrido el accidente.

SE REQUIERE QUE ESE ORGANISMO DIFUNDA LA PRESENTE PARA CONOCIMIENTO DE LAS AUTORIDADES DE TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS.

DIRECCIÓN DE COOPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA
SUBDIRECCIÓN DE COOPERACIÓN ESCOLAR (DOCENTE)
DEPARTAMENTO ADMINISTRACION Y SEGURO
Calle 12 y 51, Torre 1, piso 14, La Plata – 1900 –
deptosegyadmin@abc.gob.ar



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2026 - "Año de los Derechos Humanos por la Memoria, la Verdad y la Justicia. A 50 años de la última
Dictadura cívico militar"

Hoja Adicional de Firmas
Pliego

Número:

Referencia: CIRCULAR 0001/2026 Seguro Escolar

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 4 pagina/s.