



**ASOCIACION PADRES DE FAMILIA  
COLEGIO COMPAÑÍA DE MARIA  
APOQUINDO**

Estimados Apoderados:

A partir del ingreso de sus hijos al Colegio, Uds. como padres, adquieren la calidad de Apoderados y en tanto paguen la correspondiente cuota anual, pertenecen al Centro de Padres y Apoderados, lo que, entre otras materias y **FUNDAMENTALMENTE**, implica contar con el derecho de acceder al Seguro Interno de Becas que otorga cobertura total de la colegiatura del alumno hasta su egreso o retiro, (en caso de fallecimiento del apoderado que financia su educación. Designado como Apoderado de Cuentas).

Los supuestos indispensables que implica este beneficio son, entonces:

- 1.- El pago al día de la cuota del Centro de Padres;
- 2.- La ausencia de preexistencias al momento de matricular al alumno por parte del apoderado de cuentas y,
- 3.- En caso de ser un tercero distinto de la madre o el padre la persona que se haga cargo de financiar su educación, la exhibición y entrega de antecedentes que justifiquen tal hecho a juicio del Centro de Padres y Apoderados del Colegio y que se enmarquen en el contexto de las normas que rigen los seguros de vida. **Asimismo, hacemos presente que la edad límite para asumir la calidad de Apoderado de Cuentas, en el caso de un tercero, es de 65 años.**

Para poder hacer buen uso de este Seguro, entonces, necesitamos que Ud. llene el formulario adjunto, tomando la mejor decisión de acuerdo a su situación personal. Le hacemos presente que se puede optar por la modalidad de cobertura compartida, esto es, si Ud. y su cónyuge tienen ingresos similares, pueden inscribirse ambos como titulares del seguro, es decir, ambos como Apoderados de Cuentas, correspondiendo en ese evento un 50% de cobertura en caso de fallecimiento de cualquiera de los dos padres.

Si, como se ha señalado, la persona que solventa la educación de sus hijos es otra, debe anotar a esta persona como titular del seguro en la medida que cumpla con los requisitos generales exigidos por las Compañías de Seguro en cuanto a edad – **65 años** - y preexistencias, y sin perjuicio de luego tener que adjuntar mayores antecedentes solicitados por el Centro de Padres.

Le hacemos presente, igualmente, que de acuerdo al Reglamento del Seguro de Becas, es requisito esencial para recibir el beneficio, estar al día en el pago de la colegiatura y en la cuota del Centro de Padres.

**CONSTANCIA**

Yo, .....declaro conocer y aceptar las condiciones de la presente Circular y responsablemente afirmo que quien paga la colegiatura de mi hijo (a) (os) (as) en el Colegio Compañía de María Apoquindo es:

Papá.....Mamá.....

Otro.....( en este caso, me obligo a proporcionar los antecedentes que respalden tal situación, y aquellos necesarios para evaluar su calidad de apoderado de cuentas, conforme a los criterios de las Compañías de Seguros). La persona que Ud. ha indicado será quién, en caso de fallecimiento, otorgará el Seguro de Beca a (el) (los) alumno (s) de la

FAMILIA .....

.....  
FIRMA

Santiago, .....