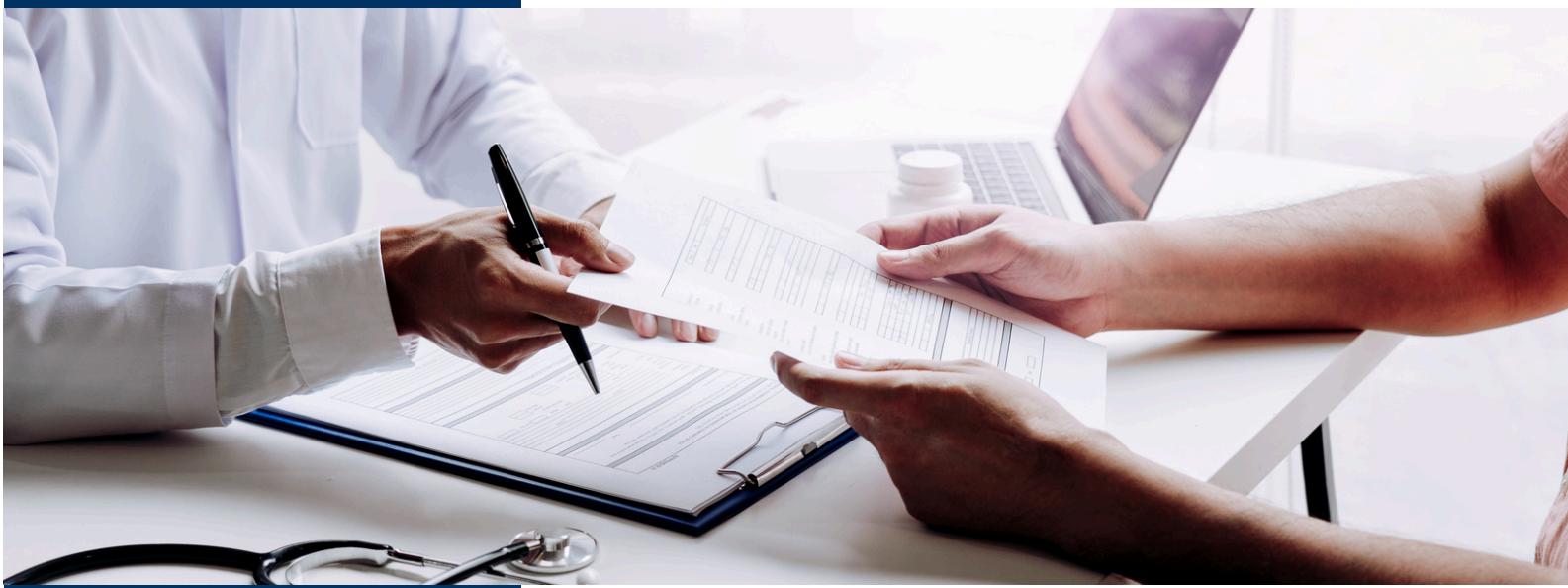


SEGURO DE SALUD



Asegurado

Persona expuesta a cualquier accidente y/o enfermedad cubiertos por el seguro y que tiene derecho a los beneficios del mismo.



Contratante

Persona que solicita el seguro para sí ó para otras personas y que asume las obligaciones derivadas del contrato.



Gastos Médicos Cubiertos

Gastos en servicios médicos realizados por el Asegurado para atender cualquier accidente y/o enfermedad cubiertos, por indicación de un médico autorizado legalmente para el ejercicio de su profesión.

¿PARA QUÉ SIRVE?

Cuida tu salud y la de tu familia en caso de un accidente ó enfermedad sin poner en riesgo tu estabilidad financiera.

COBERTURAS*

Gastos Hospitalarios

Se cubren entre otros, los siguientes gastos dentro del Hospital: Habitación privada estándar y alimentos, atención general de enfermeras, sala de operaciones, uso de equipos de Endoscopía, Colonoscopía, Artroscopia, Laparoscopía y Electrofisiología y Atención en Terapia Intensiva.

Honorarios Médicos Quirúrgicos

Honorarios del médico tratante y sus asistentes. En algunos casos también se cubren los honorarios de enfermeras a domicilio.

Medicamentos

Se cubren los medicamentos consumidos dentro del hospital y los medicamentos prescritos por el médico tratante adquiridos fuera del hospital.

Coberturas Adicionales

Consultas Médicas, Estudios de Laboratorio, Ambulancias Terrestres y Aéreas, Embarazo, Parto y Padecimientos Congénitos (Con periodo de espera), Atención Dental, Orientación Médica por Vía Telefónica, Orientación Psicológica, Emergencias Médicas en el Extranjero y Asistencia Funeraria.

*Antes de contratar un seguro, revisa las condiciones generales las coberturas adicionales y exclusiones son diferentes en cada aseguradora.

PRIMA Y SUMA ASEGUARADA

Suma asegurada: Es la cantidad máxima que la compañía aseguradora pagará por atender cualquier accidente o enfermedad cubiertos.

Prima: La prima ó costo del seguro, se determina tomando en cuenta la siguiente la siguiente información:

1.- Suma Asegurada y Coberturas contratadas: Mayor protección implica un costo más alto.

2.- Deducible: Un deducible más alto reduce el costo del seguro.

3.- Coaseguro: A mayor participación, menor será el costo del seguro.

4.- Nivel Hospitalario: Si eliges mejores hospitales pagarás más por tu seguro.

5.- Tabulador de Honorarios Médicos: Un mejor tabulador representa un mayor costo.



TIPS PARA RECORDAR

Enseguida te compartimos algunos conceptos que debes recordar al momento de contratar para evitar sorpresas en el futuro.

Exclusiones: Antes de contratar, revisa las condiciones generales para confirmar los padecimientos y servicios que no serán cubiertos por tu seguro.

Preeexistencias: Son los padecimientos cuyos síntomas se manifiestan antes de iniciar la cobertura del seguro. Si antes de contratar tu seguro has recibido tratamiento médico para atender algún padecimiento debes reportar dicho padecimiento en la solicitud de contratación.

Algunos seguros, cubren los padecimientos preeexistentes declarados si cumples un periodo de espera a partir de la contratación sin recibir tratamiento para atenderlos.

Periodo de espera: Es el periodo de tiempo que debe transcurrir a partir de la fecha de contratación para que algunos padecimientos sean cubiertos por el seguro, siempre y cuando no existan tratamientos asociados a dichos padecimientos en el transcurso del periodo de espera.

Revisa los padecimientos que serán cubiertos con tiempos de espera y el plazo que debe transcurrir en las condiciones generales.

***Antes de contratar un seguro, revisa las condiciones generales las coberturas adicionales y exclusiones son diferentes en cada aseguradora.**



Deductible

Cantidad pactada al momento de contratar el seguro que debes pagar cuando recibes atención médica.

Si el total de los gastos no supera el deducible, tú pagas el 100%.

Si el total supera el deducible, pagarás la cantidad pactada y la aseguradora el resto.



Coaseguro

Porcentaje de tu participación en el total de los gastos una vez descontado el deducible. La cantidad máxima de participación se establece en la carátula de tu póliza o contrato.



Nivel Hospitalario

Clasificación de los hospitales que tienen convenio para recibir el pago directo por parte de la aseguradora. Cuando contratas tu seguro tu seguro defines el nivel al que deseas acudir.

Sí acudes a un hospital de mayor nivel debes pagar un cargo adicional.

Sí acudes a un hospital sin convenio, debes pagar la cuenta y solicitar el reembolso.



Tabulador de Honorarios

Documento que indica la cantidad máxima que se pagará al médico por cada procedimiento médico.

Sí tu médico no tiene convenio, debes pagar sus honorarios y solicitar el reembolso, la compañía solo pagará la cantidad indicada en el tabulador.