Guía Rápida
Gastos Médicos Mayores

ANCORA | GNP SEGUROS

CONDICIONES Y COBERTURAS

No. de Póliza	25463882
Vigencia	Feb 2014- 2015
Tipo de Seguro	Premier 200 Omnia
Tabulador	$730 x consulta

Suma Asegurada	1,500 SMGM / $3,015,000
Deducible	5 SMGM / $10,050
Coaseguro	10%
Tope de Coaseguro	30,000
Tabulador	Omnia
Médica Móvil	Incluida
Plan Dental	$20,000
Plan Visión	$1,100 para lentes / $700 contacto

Importancia de utilizar Médico y Hospital de Convenio
escenarios con esquema de pago directo:

Médico y Hospital en convenio	
Padecimiento X	
Cirujano	$20,000
Anestesia	$3,000
Ayudante	$1,500
Hospital	$100,000
Total GNP	$124,500

Deducible Base	$10,050
Ajuste Deducible	$6,030
Deducible Final	$4,020
Coaseguro	$12,048
Ajuste Coaseguro	$12,048
Coaseguro Final	$0
Total Asegurado	$4,020

Médico y Hospital NO convenio	
Padecimiento X	
Cirujano	$22,500
Anestesia	$3,500
Ayudante	$2,000
Hospital	$100,000
Total GNP	$128,000

Deducible Base	$10,050
Ajuste Deducible	-
Deducible Final	$10,050
Coaseguro	$11,795
Ajuste Coaseguro	-
Coaseguro Final	$11,795
Dif. Tabulador	$3,500
Total Asegurado	$25,345

PRINCIPALES ENDOSOS

PREEXISTENCIA AMPLIA
Se cubren aquellas enfermedades anteriores a contratar la póliza. Con la suma asegurada contratada, congenitos no incluidos.

MÉDICO Y HOSPITAL DE CONVENIO
Al acudir con médico y hospital de convenio, se reducen 3 SMGM en el deducible y se elimina el coaseguro. Es necesario rebasar el deducible.

ACCIDENTE
En caso de accidente se elimina el deducible y el coaseguro. Solo se podrá considerar accidente si es tratado en los 10 días posteriores al suceso. Es necesario rebasar el deducible.

CONVERSIÓN A INDIVIDUAL
Derecho a contratar una póliza de seguro individual independientemente de su edad y sin realizarse selección medica.Debe solicitarse durante el periodo de 30 días naturales posteriores a la separación del grupo. La antigüedad generada quedará reconocida en la póliza individual. Esta cobertura garantiza el pago de complementos en la póliza individual de aquellas raclamaciones pagadas durante la cobertura de grupo por 2 años o hasta $500,000.

MÉDICA MÓVIL
Consulta telefónica (GRATUITA), Consulta médica domiciliaria ($350), Unidad de terapia Intensiva ($350) y traslados programados aéreos.

MEX: 5482-3710 / GDL: 3827-2087 / MTY: 8378-2670 / INTERIOR: 01800 400 9000

BENEFICIOS EXPERIENCIA MEJORADA

Lista de Beneficios
Ingreso sin depósito
Estacionamiento para un acompañante
Alimento para un acompañante
Reducción de $1,500 en deducible
Precios preferentes en consultas

Lista de Hospitales
Médica Sur
Centro Médico Dalinde
Hospital San Ángel Inn
Hospital San Ángel Inn Chapultepec
Star Médica Lomas Verdes
Star Médica Centro
Star Médica Luna Parc
Hospital Vivo
Hospital Infantil Privado

Eventos Programables

I. Eventos programables y sus requisitos

1. Cirugías
a. Entregar informe médico con diagnóstico definitivo y hosp. en convenio
b. Entregar Aviso de Accidente y/o enfermedad en caso de ser reclamación inicial
c. Entregar Formato de Reembolso de accidente y/o enfermedad completamente lleno con la cantidad en ceros
d. Entregar Estudios y/o interpretación que corroboren el diagnóstico (copia)

2. Medicamentos:
Se puede programar siempre y cuando exista una reclamación ya abierta por la compañía de seguros y se haya cubierto el deducible contratado
a. Entregar Formato de Reembolso de accidente y/o enfermedad
b. Entregar Copia de la receta de medicamentos
c. Dirección, teléfono fijo y celular, horario y contacto para coordinar entrega

***INDISPENSABLE anotarlo en el recuadro inferior del formato Reembolso de accidente y/o enfermedad**

Nota. El proveedor se pondrá en contacto contigo para coordinar la fecha y hora de la entrega de medicamentos

3. Terapias
Se puede programar siempre y cuando exista una reclamación ya abierta por la compañía de seguros y se haya cubierto el deducible contratado
a. Entregar Formato de Reembolso de accidente y/o enfermedad
b. Copia de indicación de terapias emitido por el médico tratante, especificar cuántas y en que Hospital.

4. Estudios de laboratorio y/o Gabinete
Se puede programar siempre y cuando exista una reclamación ya abierta por la compañía de seguros y se haya cubierto el deducible contratado
a. Entregar Formato de Reembolso de accidente y/o enfermedad
b. Copia de indicación de estudios emitido por el médico tratante y hospital o clínica en convenio

Notas

- Se puede programar siempre que haya un diagnóstico definitivo y estudios que lo corroboren
- Es muy importante utilizar médicos, clínicas y hospitales de convenio
- Si tu solicitud es aprobada, te entregaremos tu Carta Pase DIEZ DÍAS HÁBILES después de haber recibido tu documentación completa.
  En caso de que tu reclamación no llegue a proceder, te entregaremos una carta aclarando el motivo de la no procedencia.
- La Carta Pase tiene una vigencia de 30 días naturales a partir de la fecha de emisión, la cuál se indica en la parte superior derecha (Anexo….)
- Asistencia Línea Azul 5227 3333 / 01800 001 9200

II. Entrega de Documentación en el hospital

Llevar 3 juegos de la Carta Pase (una para admisión del hospital, otra para el médico tratante y la 3ª es tu comprobante)

- Entrega la Carta Pase en Admisión del hospital el día que ingreses
- Llevar credencial del asegurado afectado
- Llevar identificación oficial del asegurado afectado
- Llevar indicación del médico tratante para tu ingreso hospitalario

Guía Rápida
Gastos Médicos Mayores

ANCORA | GNP SEGUROS

Ingresa a www.segurosancora.com y encuentra tus pólizas y toda la información acerca de tu seguro :

Reembolso:

1. Formato de reembolso de Accidente y/o enfermedad: completamente lleno por el asegurado titular y firmado especificando el total de gastos a reclamar.
2. Formato de único de información bancaria: La compañía de seguro hará electrónicamente su depósito, para lo cual necesitamos que en este formato:
   a. Registrar la clabe interbancaria de 18 dígitos que viene en la parte superior del estado de cuenta.
   b. Anexar copia del estado de cuenta con el número de clabe interbancaria y datos personales, sin movimientos bancarios. Debe estar actualizado mínimo 3 meses a la fecha.
   c. Debe estar firmado por el asegurado
   d. Sólo se hacen depósitos a cuentas bancarias o Tarjeta de débito. NO se podrán hacer depósitos a tarjetas de crédito

Notas.
- *La transferencia bancaria exclusivamente se realiza al titular de la póliza. En caso de ser menor de edad, se realizará al padre o la madre del aseguro afectado*

3. Copia legible de credencial de elector vigente por ambos lados (03 no cuenta) o pasaporte vigente.
4. Recibo de honorarios Médicos o facturas por servicios médicos: solicitar el recibo o factura a nombre del titular de la póliza. En caso de presentar varias consultas en un mismo recibo de honorarios indicar fecha de atención y costo unitario
   Si presenta algún tratamiento diferente especificarlo
6. Facturas de Medicamentos Indicando el nombre de los medicamentos que incluye y el costo unitario. Incluir la copia de receta que soporte dichos medicamentos. (La receta no debe ser de más de 6 meses de antigüedad)
7. Facturas de Hospital, incluyendo estado de cuenta ó comanda. Solicitar esta información en el hospital con el desglose de gastos y costo unitario
8. Facturas de Rehabilitación o terapias
   a. Desglosadas con fecha, número de sesiones y costo de cada una de ellas
   b. Anexar bitácora de asistencias
9. Factura de estudios realizados incluyendo copia de resultados o interpretación de los mismos. Anexar copia de orden médica
10. Informe Médico completamente llenado por el médico tratante con diagnóstico definitivo y con fecha(s) de hallazgos médicos
ó El Informe Médico lo debes actualizar cada 6 meses especificando la evolución y complicaciones del padecimiento, incluyendo padecimientos crónicos
11. Formato Aviso de Accidente y/o enfermedad. En caso de accidente, indicar fecha, cómo y dónde ocurrió el accidente

Notas:
- **En los formatos de:**
  1. *Reembolso de accidente y/o enfermedad*
  2. *Información bancaria*
  3. *Aviso de accidente y/o enfermedad*

Las firmas de los 3 formatos deben coincidir con la identificación oficial del beneficiario de la transferencia bancaria
- *El trámite de reembolso tiene una duración de 10 días hábiles una vez entregada TODA la información completa*
- *En caso de ser valorado por diferentes doctores anexar el informe médico por cada uno de ellos.*
- *Si en tu caso intervinieron autoridades legales, presentar copias del Acta del Ministerio Público. (Solo aplica para accidentes)*
- *Si presentas dos reclamaciones simultáneas, entregar un Informe Médico y un Aviso de Accidente o Enfermedad por cada padecimiento. Anexar a cada expediente sus respectivos gastos*
- *En caso de ser menor de edad especificar el nombre del menor en:*
  a. *recibos de honorarios*
  b. *Facturas de hospital*
  c. *Facturas de estudios y/o gabinete*

Nota. Facturas de Farmacia a NOMBRE DEL TITULAR DE LA PÓLIZA
- *Todos los comprobantes de gastos que se ingresen deben cumplir los requisitos fiscales aplicables vigentes (Nombre del paciente , fecha de expedición, RFC con homoclave, número de aprobación fiscal vigente) (Anexo 8. Ejemplo)*
  a. *Es indispensable que las firmas coincidan con la credencial del IFE de todos los formatos:*
  b. *Solicitud de reembolso*
  c. *Aviso de accidente y/o enfermedad*
  d. *Formato de solicitud de Transferencia*

Asistencia Línea Azul

5227 3333 opción 3-1
Ciudad de México

01 800 001 9200
Sin costo nacional

1 800 807 5697
Sin costo dentro de E.U.A.

Asistencia Ancora

Administración
Fernando Velázquez
55 23 11 00 ext. 148

Asesoría y seguimiento Siniestros
Dra. Obdulia Macedo
54 82 16 00
Cel. 55 37 27 97 39

Médica Móvil

5482 3710
Ciudad de México

8378 2670
Monterrey

3827 2087
Guadalajara

01 800 400 9000
Interior de la Republica

ANCORA
Nos ocupamos de ti
www.ancora.com.mx