

**IGS** | Integral  
Group  
Solution

CONDICIONES  
GENERALES  
PROTECCIÓN  
MINI PAGOS

## Glosario de *Términos*

### Definiciones

**EL PRESTADOR:** EL PRESTADOR ASISTENCIA S.A DE C.V.

**Coordinación:** actividad administrativa provista por EL PRESTADOR que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de agrupar los recursos disponibles para cumplir con la solicitud del afiliado en relación con los servicios de asistencias.

**Fecha de inicio vigencia:** fecha a partir de la cual los servicios de asistencia que ofrece EL PRESTADOR, estarán a disposición del afiliado.

**Periodo de vigencia:** periodo durante el cual el afiliado tiene derecho a obtener los servicios de asistencia.

**Beneficiarios:** el titular de la asistencia.

**País de residencia:** para fines de estas condiciones generales, el territorio mexicano.

**Proveedor:** empresa o persona física especializada en los rubros detallados en el presente, que en representación de EL PRESTADOR asista al afiliado en cualquiera de los servicios descritos en las presentes condiciones generales.

**Referencia:** información actualizada y fehaciente concerniente a los servicios, que es provista por EL PRESTADOR telefónicamente al afiliado a su solicitud.

**Evento:** cada suceso que implique una emergencia, urgencia o prestación de un servicio de asistencia y por el cual un técnico, empleado, proveedor, profesional, operador de EL PRESTADOR se presente ante un afiliado para proceder a la prestación del servicio de asistencia solicitados.

**Situación de asistencia:** cuando el afiliado se encuentre ante una situación que implique una emergencia, urgencia o demanda de asistencia y responda a los términos, características y limitaciones establecidas en el presente anexo, siempre que los mismos hayan tenido lugar durante el periodo de vigencia y en el ámbito territorial de validez.

**Accidente:** todo acontecimiento que provoque daños materiales y/o corporales a un afiliado, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente (excluyendo la enfermedad).

Asistencia Médica	Cobertura
<b>Apoyo por accidente (fractura de huesos), considera una cobertura que cubre fractura de todos los huesos del cuerpo y excluye fractura de nariz, así como la fractura de los dedos de pies y manos</b>	1 evento al año hasta máximo \$20,000 pesos para el grupo familiar / \$5,000 pesos por persona máximo (pago directo de los servicios)
<b>Telemedicina</b>	Sin límite de eventos para el grupo Familiar / Sin costo para el afiliado
<b>Médico General a domicilio o en RED</b>	1 evento al año para el grupo Familiar / Hasta \$1,000 pesos
<b>Apoyo en la compra de medicamentos (derivado de la consulta con médico general, médico telefónico o telemedicina)</b>	2 eventos al año para el grupo Familiar / Hasta \$500 pesos por evento
<b>Asistencia Médica Telefónica Integral</b>	Sin límite de eventos para el grupo Familiar / Sin costo para el afiliado
<b>Asistencia Psicológica Telefónica Emocional y Tanatología</b>	Sin límite de eventos para el grupo Familiar / Sin costo para el afiliado
<b>Asistencia Nutricional Telefónica</b>	Sin límite de eventos para el grupo familiar / Sin costo para el afiliado
Asistencia por Robo	Cobertura
<b>Asistencia por robo y asalto</b>	1 evento al año / Hasta \$1,000 pesos para el Titular
Descuentos	Cobertura
<b>RED de descuentos nacional</b>	Sin límite de eventos para el grupo Familiar / Sin costo para el afiliado
Asistencia Funeraria	Cobertura
<b>Recolección y traslado del cuerpo a la sala de velación Arreglo estético del cuerpo Ataúd básico Sala de velación o capilla domiciliaria por 24 horas Trámites legales necesarios para el traslado, Inhumación o Cremación de cuerpo Asesoría legal funeraria Cremación (incluye urna para cenizas) o inhumación Carroza fúnebre al cementerio</b>	1 evento para el núcleo familiar/ hasta \$20,000 pesos

**Apoyo por accidente (fractura de huesos), considera una cobertura que cubre fractura de todos los huesos del cuerpo y excluye fractura de nariz, así como la fractura de los dedos de pies y manos**

Cuando el Asegurado derivado de un accidente sufra la fractura de huesos a excepción de:

- Nariz
- Dedos de Pies y Manos

Requiera del presente servicio, La Compañía de Asistencia gestionará el apoyo hasta el tope de cobertura indicado para la misma \$5,000 pesos por persona y como tope máximo hasta \$20,000 pesos para todo el grupo familiar.

El afiliado deberá entregar los documentos digitalmente (no físicos), mismos que deberán ser legibles y claros para su análisis.

La Compañía de Asistencia procederá a revisar la documentación y en un lapso no mayor a 48 horas determinará el proceder de la solicitud conforme a la documentación compartida, en caso de ser procedente La Compañía de Asistencia se pondrá en contacto con el afiliado para proceder con el apoyo del presente servicio.

El Centro de Seguros (Suburbia) le indicará al afiliado, los medios por los cuales podrá entregar la documentación y el proceso para recibir el apoyo.

**Documentos que se solicitarán al asegurado:**

- Copia digital Dictamen médico
- Copia de Identificación oficial INE, Pasaporte.
- Copia digital de Estado de Cuenta
- Copia digital en caso de tenerla, del acta de matrimonio en caso que el cónyuge requiera del servicio
- Copia digital en caso de tenerla, del acta de nacimiento de los hijos en caso que estos requieran del servicio

Para los servicios que solicite el afiliado a La Compañía de Asistencia fuera del horario de tienda el presente servicio se coordinará en cualquier parte de la república mexicana en donde el médico de cabina realizará una valoración telefónica para poder coordinar el servicio.

Cuando el asegurado esté en el hospital o clínica, el personal médico realizará la valoración y entregará un informe médico que le informará a La Compañía de Asistencia, en donde revisará el dictamen y procedimientos que realizó el médico tratante y/o especialistas.

La Compañía de Asistencia podrá coordinar la atención del asegurado por medio de su red de prestadores.

En caso que el dictamen médico indique que las fracturas no fueron por accidente, el servicio no procederá.

El Asegurado deberá entregar el informe médico a La Compañía de Asistencia, para su revisión y proceder con el apoyo.

La edad máxima considerada para brindar la atención a los hijos del titular del presente servicio es 21 años.

#### **Exclusiones del servicio**

- No aplica en caso de que el asegurado participe en peleas o situaciones que infrinjan la ley local o estatal.
- No aplica en casos que el asegurado se haya provocado las lesiones de forma deliberada.

#### **Consulta con médico general a domicilio o en red.**

Cuando el Asegurado por tema de enfermedad o urgencia requiera de la atención médica en su domicilio o en RED sin requerir atención médica en una sala de urgencias, EL PRESTADOR procederá al envío de un Médico a domicilio o la coordinación de la cita, sujeto a valoración médica y disponibilidad de la red médica de en las principales ciudades y localidades de la República Mexicana.

En los lugares que no se tenga infraestructura, EL PRESTADOR realizará todas las acciones tendientes por ayudar al Asegurado a contactar con un médico.

#### **Exclusiones del servicio**

- Aplica Únicamente con la red de proveedores EL PRESTADOR y coordinado desde un inicio por el mismo.
- No aplica reembolso.

#### **Orientación Médica Telemedicina:**

En situaciones de urgencia médica o enfermedad, el Asegurado tiene acceso al servicio de telemedicina en donde un médico le atenderá y orientará en el procedimiento a seguir según la sintomatología manifestada y orientará sobre las conductas provisionales que se deben asumir mientras se hace contacto profesional presencial con un médico en caso de así requerirlo.

#### **Exclusiones:**

- El médico, no modificará tratamientos médicos de uso crónico y/o especializado
- No se recetará medicamentos de uso controlado

#### **Asistencia Médica Telefónica Integral:**

El Prestador pone a disposición del titular y grupo familiar el presente servicio, en donde se le brindará orientación y asesoría respecto a dudas en donde el afiliado necesite saber:

- Tipos de estudios o análisis que pueda realizarse en función de detectar alguna particularidad de su salud actual o de forma preventiva
- Dudas referentes a qué especialistas médicos pueden tratar alguna enfermedad ya establecida o de forma preventiva
- Dudas relacionadas a cuidados en caso de lesiones que haya sufrido el afiliado o grupo familiar
- Referencia de Médicos Especialistas
- Referencia de Hospitales del sector privado o público a nivel nacional
- Referencia de Laboratorios a nivel Nacional
- Referencia de tiendas que provean muletas, sillas de ruedas, prótesis en caso de que el afiliado lo necesite
- Referencia de servicio de ambulancias a nivel nacional
- Referencia de servicios de enfermera a domicilio
- Orientación respecto a prevención de la salud
- Referencia de campañas de vacunación que el gobierno local o estatal, esté llevando a cabo

- Referencia de descuentos en estudios de laboratorio por medio de la RED del Prestador
- Referencia de especialistas en terapias físicas

El presente servicio se coordinará sin límite de eventos para el titular y grupo familiar.

**Apoyo para la compra de medicamentos:** El titular tiene acceso a la presente asistencia en donde en primera instancia el mismo deberá solicitar el servicio a EL PRESTADOR, pero en los casos que el titular haya acudido a cualquier médico y que este le haya prescrito medicamentos por medio de receta, de igual forma tendrá acceso al presente servicio.

Para los servicios que solicite el afiliado a La Compañía de Asistencia fuera del horario de tienda el presente servicio se coordinará en cualquier parte de la república mexicana.

El Centro de Seguros Suburbia le indicará al afiliado, los medios por los cuales podrá entregar la documentación y el proceso para recibir el apoyo.

La receta tendrá que tener fecha de emisión posterior a la contratación del producto.

Esta asistencia se brindará hasta 2 eventos al año como máximo y hasta el tope de la cobertura indicada.

**Documentos que se solicitarán asegurado:**

- Copia de Identificación oficial INE, Pasaporte
- Copia digital de Estado de Cuenta
- Receta Médica
- Ticket de Compra

**Orientación Nutricional telefónica**

Cuando el Asegurado así lo requiera, EL PRESTADOR coordinará el servicio de asistencia Nutricional telefónica, esta asistencia se brindará por parte de Especialistas en temas relacionados a: Suplementos, Orientación en caso de desórdenes alimenticios y situaciones en las que el Asegurado desee mejorar su salud.

**Exclusiones del servicio**

- No se recetará medicamento controlado.
- El presente servicio se brinda de forma telefónica solamente.

**Orientación Psicológica Telefónica:**

Si el Asegurado lo requiere, EL PRESTADOR brindará la asistencia psicológica telefónica con asesoría especializada en padecimiento comunes, tales como, sin limitar: ansiedad, depresión, problemas interpersonales, depresión, adicciones, divorcios, violencia, problemas escolares, tanatología, etc.

La asistencia será otorgada de manera anónima, sin recetar medicamentos, ni emitir diagnóstico alguno.

Se orientará al Asegurado acerca de las medidas a seguir según requiera el caso remitiéndolo a: Visita al consultorio de un terapeuta.

**Exclusiones del servicio:**

- No se recetará medicamento controlado.

**Apoyo por robo o asalto:** si el afiliado pasara por situación de robo o asalto a su persona y bienes, donde requiera el presente servicio, EL PRESTADOR otorgará el presente servicio en caso de robo o asalto al titular.

**Requisitos:**

- Denuncia certificada ante el Ministerio Público, esta es el acta levantada por robo en donde deberá contener el sello de ratificación del MP, en caso de que la dependencia MP o Fiscalía por cuestiones ajenas al asegurado, no pueda ratificar o sellar el acta, se podrá considerar la denuncia sin ratificación.
- Copia de Identificación oficial,
- Copia de estado de cuenta

El afiliado deberá entregar los documentos digitalmente (no físicos), mismos que deberán ser legibles y claros para su análisis, el sello del acta deberá contener la fecha clara de cuando fue presentada ante el MP.

EL PRESTADOR procederá a revisar la documentación y en un lapso no mayor a 48 horas determinará el proceder de la solicitud conforme a la documentación compartida, en caso de ser procedente EL PRESTADOR se pondrá en contacto con el afiliado para proceder con el apoyo del presente servicio.

El Centro de Seguros (Suburbia) le indicará al afiliado, los medios por los cuales podrá entregar la documentación y el proceso para recibir el apoyo por robo

**Exclusiones:**

- EL PRESTADOR no procederá con el presente servicio en caso de encontrar apócrifa la documentación compartida por el afiliado.
- EL PRESTADOR no podrá brindar el servicio si el afiliado no reporta el evento y no entrega la documentación indicada.

**Asistencia Funeraria:** en caso de muerte del afiliado y/o cualquiera de su grupo familiar en primer grado, EL PRESTADOR pondrá a su cargo a su equipo especializado para coordinar los servicios de:

Recolección y traslado de cuerpo a la sala de velación.

- Arreglo estético del cuerpo.
- Ataúd básico.
- Sala de velación o capilla domiciliaria por 24 horas.
- Trámites legales necesarios para el traslado, inhumación o cremación de cuerpo.
- Asesoría legal funeraria.
- Cremación (incluye urna para cenizas) o inhumación.
- Carroza fúnebre al cementerio.

**Exclusiones:**

- Movimientos sísmicos, inundaciones, erupciones volcánicas u otros fenómenos de la naturaleza, siempre que ellos hayan dado lugar a la declaración de zona de catástrofe por la autoridad competente.
- Epidemias y pandemias que hayan sido declaradas como tales por resolución de la autoridad sanitaria competente.
- Suicidios o estar bajo efectos de narcóticos o licores.
- Accidentes producto de actos calificados como delito.
- Si la muerte es provocada por el afiliado por estar inmerso en situaciones declaradas por la autoridad como delitos.
- La práctica o el desempeño de cualquier deporte que objetivamente constituya una flagrante agravación del riesgo, salvo que sea previamente aceptada por el afiliado.
- Desempeñarse el afiliado como piloto o tripulante de aviones civiles o comerciales, a menos que expresa y específicamente se prevea y acepte su cobertura por el afiliado.

**Documentos que se solicitarán al asegurado:**

- INE del titular
- INE del familiar que solicita el servicio
- Certificado de Defunción.

EL PRESTADOR queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor le sea imposible prestar las acciones de asistencia prescritas en este clausulado, sin perjuicio de las indemnizaciones a que hubiere lugar.

El presente servicio se coordinará al primer riesgo que suceda y que por el cual será agotada la presente cobertura.

**Red de Descuentos:** Cuando el afiliado requiera, EL PRESTADOR prestará el servicio a través de centro de atención telefónica especializada, información de los descuentos vigentes que se encuentren disponibles por medio de su prestador de servicio a nivel nacional.

Las categorías disponibles son:

- Alimentos y Bebidas
- Casa y Hogar
- Educación
- Entretenimiento
- Especializadas
- Ropa y accesorios
- Salud y Belleza
- Viajes

El afiliado y/o grupo familiar tendrá acceso a solicitar el presente servicio cuantas veces así lo requiera.

El costo de los servicios o productos corre a cargo del titular y/o grupo familiar.

El presente servicio se presta a nivel nacional y la disposición de los descuentos está basada en el alcance de las alianzas realizadas por EL PRESTADOR.