

CONOCE TU SEGURO MÉDICO

Es importante que como Asegurado, conozcas aspectos relevantes de tu póliza de Gastos Médicos Mayores y que serán útiles al momento de utilizar tu seguro.



¿QUÉ ES SUMA ASEGURADA?

El monto máximo que una Aseguradora te pagaría por las reclamaciones que realices por enfermedad ó accidente, dentro de la vigencia de la póliza.

¿QUÉ ES EL PERIODO DE ESPERA?

Tiempo que debe transcurrir a partir de la fecha en que se contrate la póliza para poder realizar reclamaciones de enfermedades y puede ser desde 30 días hasta 2 años.

¿QUÉ ES COASEGURO?

La participación económica adicional al deducible, esta se representa en porcentaje y se paga en cada gasto en que el Asegurado incurre. Tiene un tope máximo.

Ejemplo:

Total Reclamado	\$50,000.00
Menos Deducible	-\$8,000.00
	\$42,000.00

Menos Coaseguro (10%) - \$4,200.00

TOTAL A PAGAR \$37,800.00

¿QUÉ ES DEDUCIBLE?

Es la cantidad que le corresponde pagar al Asegurado por cada una de las distintas enfermedades que la Compañía de Seguros le cubre. Entre más bajo sea un deducible, mayor el costo de la póliza.

¿QUÉ ES EL TABULADOR MÉDICO?

La base de Honorarios Médicos con la que se rige el pago del equipo médico que se utilice en alguna cirugía y/o tratamiento médico, esta base podrá modificarse de acuerdo a la necesidad y/o al nivel del Hospital al que regularmente asiste tanto para consultas médicas, como para alguna intervención quirúrgica.

Los siguientes padecimientos estarán cubiertos después de haber cumplido con el período de espera de acuerdo al plan contratado, el cual puede ser desde 30 días hasta 2 años.

- Naríz y Senos Paranasales
- Amígdalas
- Adenoides
- Hernias de cualquier tipo
- Tumoraciones Mamarias
- Padecimientos Ano Rectales, Prostáticos y Ginecológicos
- Varices e Insuficiencia del Piso Perineal
- Padecimientos de la Vesícula, Vías Biliares y Vías Urinarias
- Cataratas
- Padecimientos de Rodillas
- Enfermedades Ácido Pépticas
- Aparato respiratorio
- Aparato digestivo
- Leucemia
- Padecimientos de Columna Vertebral por Accidente (excepto Politraumatismo)
- Maternidad: 10 meses cumplidos en la póliza.
- SIDA: 4 años cumplidos en la póliza.

¿QUÉ GASTOS NO CUBRE LA PÓLIZA?

- Lesiones a consecuencia de la práctica profesional de cualquier deporte ó en caso de ser profesional dar aviso a la Aseguradora.
- Todo lo estético, vitaminas, calvicie, padecimientos preexistentes, gastos prenatales.
- Tratamientos psicológicos, psíquicos o psiquiátricos.
- Tratamientos y padecimientos que resulten a consecuencia del alcoholismo o drogadicción.

¿QUÉ HACER EN CASO DE UNA EMERGENCIA MÉDICA?

- Dar aviso al Área de Reclamaciones, de CHAS, para que le den asesoría del proceso.
- Ó llamar a la Aseguradora, a los números telefónicos que se encuentran al reverso en su tarjeta.

EN CASO DE REQUERIR ATENCIÓN MÉDICA

- Siempre es recomendable que ésta sea programada de 8 a 10 días hábiles previos a la cirugía, para evitar gastos innecesarios y complicaciones.

TIPS

- 1 Baja nuestra App **MIPOLIZA**, para tener siempre a la mano, tu credencial.
- 2 Guardar en su celular el número de póliza.
- 3 Al recibir su Certificado y credenciales, verifique que todos los datos estén correctos. Asimismo, lea con detenimiento las Condiciones Generales, anexas a su póliza, donde encontrará los Padecimientos Cubiertos y los No Cubiertos.

Tel. 5258 3902
contacto@chas.com.mx

Guillermo González Camarena #1600 P.B.
Col. Santa Fé. C.P. 01210, CDMX

chas.mx

