

Prevem
seguros



Manual del Asegurado

Accidentes Personales



Manual del Asegurado

Accidentes Personales

Estimado Asegurado

Agradecemos su preferencia al contratar su Seguro de Accidentes Personales – Contratiempos Inesperados con Prevem Seguros, S.A.

El presente documento tiene como objetivo guiarle a través de los servicios y/o trámites que ampara su póliza de Accidentes Personales, a fin que usted pueda obtener el mayor beneficio de la contratación realizada. Es importante que tenga presente las siguientes recomendaciones que le facilitarán el uso de su póliza:

- 1. Tenga siempre presentes los números de contacto del Centro de atención Telefónica Prevem.** De esta forma podrá obtener asesoría con respecto al funcionamiento y características del producto contratado.
- 2. Mantenga vigente su póliza, pagando puntualmente su prima.** Así Prevem Seguros podrá acorde al contrato establecido, hacer los pagos por las reclamaciones que usted presente.
- 3. Notifique siempre a Prevem Seguros.** Le podremos dar asesoría y auxilio en el momento que lo requiera. Recuerde en algunos casos es necesaria la notificación para que nuestro médico supervisor lo visite y determine la procedencia de su reclamación.
- 4. Este pendiente de su deducible.** Si fue contratada la cobertura de reembolso de gastos médicos por accidente, el deducible que tendrá que pagar se aplicará una sola vez por accidente cubierto.
- 5. Lea cuidadosamente las Condiciones Generales de su póliza.** Existen procedimientos y/o tratamientos médicos o quirúrgicos que no están cubiertos, o bien, requieren periodos de espera. Asegúrese de que las condiciones que está recibiendo coinciden con el plan que usted contrato.
- 6. Actualizaciones y/o modificaciones a su póliza:** Es muy importante que la información de su póliza este actualizada, con este objetivo usted podrá solicitar a la compañía las actualizaciones, modificaciones y/o aclaraciones que sean requeridas de su parte y que se ajusten al plan contratado.

CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

Nos ponemos a sus órdenes las **24** horas del día, los 365 días del año, en el:
Centro de Atención Telefónica Prevem a los números:



91782626 – 91782662 en el D.F.
Ó LADA sin costo 01-800-2PREVEM
(01-800-2-773-836) desde cualquier otro lugar de la República.
En donde le podremos asesorar.

4

1. Que hacer en caso de siniestro.

2. Información de Proveedores Afiliados.

- Hospitales
- Médicos
- Laboratorios, etc.

3. Información y trámites administrativos.

- Dudas sobre el funcionamiento del seguro.
- Coordinación de trámites de reclamaciones.
- Asistencia en trámites administrativos con Prevem.

4. Coordinación de internamientos a hospitales en convenio, ambulancia en caso de emergencia.

También podemos atenderle en el correo: cat@prevemseguros.com.mx

O visítenos en la página: www.prevemseguros.mx

En donde conocerá y tendrá a su disposición, todos los beneficios que nuestro portal le ofrece, tales como:

- Información exclusiva a través del Canal de la salud.
- Información general de la póliza.
- Red de Proveedores Afiliados.
- Datos de contacto de su asesor o agente.

CONTENIDO DEL MANUAL

¿Qué hacer en caso de siniestro?	6
• Contratiempos Inesperados - Coberturas	7
• Indemnizaciones	7
• Reembolso	10
• Contratiempos Mayores - Coberturas	10
• Indemnizaciones	11
¿Cómo actualizo mi póliza?	13
Consideraciones Importantes	14

¿QUE HACER EN CASO DE SINIESTRO?

1.
El asegurado Prevem
presenta el accidente

2.
El asegurado o
beneficiario debe de
comunicarse con el
centro de atención
telefónica

3.
Recibir atención
médica en caso de
accidente no fatal

4.
El asegurado o beneficiario debe
recabar la información necesaria
para presentar la reclamación

5.
Entregar toda la
documentación que se
requiera para procesar la
reclamación

6.
Prevem seguros recibe y
evalúa la reclamación y
entregara la resolución del
mismo. Se entregara el pago
en caso de aceptación o el
rechazo según aplique



Nuestro principal objetivo es brindarle tranquilidad y servicio. Para esto le proporcionaremos la siguiente información según el plan de Accidentes Personales contratado:

Accidentes Personales

CONTRATIEMPOS INESPERADOS	
Coberturas	<p>Es un producto de Accidentes Personales, que le permite recibir indemnizaciones o reembolso de gastos médicos por accidente dependiendo de las coberturas contratadas, en este caso las coberturas básicas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muerte Accidental: Que se cubre a través de la modalidad de Indemnización. • Perdidas Orgánicas (Escala A o B): Que se cubre a través de la modalidad de Indemnización. <p>Del mismo modo según el plan contratado se tendrá a acceso a las siguientes coberturas opcionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reembolso de Gastos Médicos por Accidente: Que se cubre a través de la modalidad reembolso por los gastos médicos autorizados erogados. • Ayuda de Gastos Funerarios por Muerte Accidental: Que se cubre a través de la modalidad de Indemnización. • Indemnización Diaria por Hospitalización: Que se cubre a través de la modalidad de Indemnización.
INDEMNIZACIÓN MUERTE ACCIDENTAL	
¿Qué es?	Le permite recibir una indemnización según la suma asegurada contratada, en caso de fallecimiento del asegurado titular o dependiente, esta indemnización se pagará a los beneficiarios designados.
¿Qué documentos se solicitarán?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Copia certificada de acta de defunción del asegurado afectado. 2. Copia certificada de certificado de necropsia. 3. Copia Certificada Acta de Averiguación Previa del Ministerio Público. 4. Copia de identificación oficial del asegurado afectado y de los beneficiarios. 5. Formato de Aviso de Enfermedad o Accidente - En muerte accidental debe venir firmado por el beneficiario designado. 6. En caso de ser menor de edad, copia del acta de nacimiento o credencial escolar. 7. Copia comprobante de domicilio oficial (con una vigencia no mayor a 3 meses).
¿Cómo funciona?	<p>Para solicitar la correspondiente indemnización usted deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recabar la documentación: Debe de recabar la información y los documentos necesarios para este trámite. Del mismo modo debe recordar que se le podrá solicitar información adicional a la antes entregada de ser necesario para el análisis de su reclamación. 2. Entregar la documentación: Debe hacer llegar la documentación a Prevem Seguros, esto lo puede hacer a través del agente de seguros o acudiendo a la oficina Prevem que le corresponda. 3. Respuesta: Una vez recibida la información y documentación requerida, se procederá a su análisis; PREVEM SEGUROS pagará el monto de la indemnización dentro de los primeros 30 días posteriores a la entrega de la documentación, en caso de declarar procedente la misma.
INDEMNIZACIÓN PERDIDA ORGÁNICA	
¿Qué es?	Cuando a consecuencia de un accidente cubierto donde el asegurado pierda total o parcialmente algunos de los órganos como manos, pies, dedos, ojos; podrá recibir una indemnización según el porcentaje de suma asegurada y escala de indemnización contratada.

<p>¿Qué documentos se solicitarán?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aviso de Accidente o Enfermedad. 2. Informe del médico tratante. 3. Copia de hoja de ingreso al hospital. 4. Copia de la hoja de egreso hospitalaria. 5. Copia de la carta de autorización emitida por el Médico Supervisor de Prevem. 6. Identificación oficial del asegurado afectado. En caso de ser menor de edad, copia del acta de nacimiento o credencial escolar. 7. Copia comprobante de domicilio oficial (actualizado no mayor a 3 meses).
<p>¿Cómo funciona?</p>	<p>Una vez se presente la necesidad de hacer uso de su cobertura por pérdida orgánica usted deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Notificar: Debe de ponerse en contacto con el Centro de Atención Telefónica CAT de Prevem Seguros, se le darán las instrucciones necesarias para el caso que presenta. 2. Recibe Información del CAT: El Centro de Atención Telefónica le indicará los requisitos propios de la reclamación y le indicará que recibirá la visita del médico supervisor. 3. Visita del médico supervisor: Nuestros médicos supervisores serán informados de su ingreso hospitalario, recibirá su visita en el hospital con el objetivo de evaluar situación y asesorarlo en el proceso. 4. Completar información: El médico supervisor le solicitará información y le pedirá que llene los formatos correspondientes, para identificar el medio de pago de la indemnización siempre y cuando esta sea procedente. 5. Recabar la documentación: Debe de recabar la información y los documentos necesarios para la reclamación. 6. Entregar la documentación: Debe hacer llegar la documentación a Prevem Seguros, esto lo puede hacer a través del agente de seguros o acudiendo a la oficina que le corresponda.
INDEMNIZACIÓN AYUDA DE GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL	
<p>¿Qué es?</p>	<p>Esta es una cobertura de índole opcional, es decir que puede o no haber sido contratada por usted, al momento de adquirir su seguro de accidentes personales. Es importante que identifique esto en la caratula de su póliza, de haber sido contratada esta cobertura, Prevem Seguros reembolsará los gastos erogados a consecuencia de sepelio o incineración del asegurado titular o dependientes, esto hasta el monto de la suma contratada.</p>
<p>¿Qué documentos se solicitarán?</p>	<p>En caso de requerir hacer uso de esta cobertura usted deberá recabar la siguiente documentación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Copia certificada de acta de defunción del asegurado afectado. 2. Copia certificada de certificado de necropsia. 3. Copia Certificada Acta de Averiguación Previa del Ministerio Público. 4. Copia de identificación oficial del asegurado afectado y de los beneficiarios. 5. Formato de Aviso de Enfermedad o Accidente - En muerte accidental debe venir firmado por el beneficiario designado. En caso de ser menor de edad copia del acta de nacimiento o credencial escolar. 6. Copia comprobante de domicilio oficial (con una vigencia no mayor a 3 meses). 7. Factura original de la agencia funeraria, donde se especifique el nombre de la persona para la cual fueron proporcionados estos servicios.

¿Cómo funciona?	<p>Para solicitar la correspondiente indemnización usted deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recabar la documentación: Debe recabar la información y los documentos necesarios para este trámite. Del mismo modo debe recordar que se le podrá solicitar información adicional a la antes entregada de ser necesario para el análisis de su reclamación. 2. Entregar la documentación: Debe hacer llegar la documentación a Prevem Seguros, esto lo puede hacer a través del agente de seguros o acudiendo a la oficina que le corresponda. 3. Respuesta: Una vez recibida la información y documentación requerida, se procederá a su análisis; PREVEM SEGUROS pagará el monto de la indemnización dentro de los primeros 30 días posteriores a la entrega de la documentación, en caso de declarar procedente la misma.
INDEMNIZACIÓN DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	
¿Qué es?	<p>Esta es una cobertura de índole opcional, es decir que puede o no haber sido contratada por usted al momento de adquirir su seguro de accidentes personales. Es importante que identifique esto en la caratula de su póliza, de haber sido contratada esta cobertura indemniza los días de hospitalización que se presenten a consecuencia de un accidente, esto una vez transcurridos los días de deducible franquicia.</p>
¿Qué documentos se solicitarán?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aviso de accidente o enfermedad. 2. Informe del médico tratante. 3. Copia de hoja de ingreso al hospital. 4. Copia de la hoja de egreso hospitalaria. 5. Resultado de exámenes de laboratorio clínico - Gabinete - con interpretación que avalen su condición médica. 6. Resultado de estudios de imagenología - Radiografía, ecografía, resonancia magnética, tomografía, ultrasonido, que avalen su condición médica. 7. Identificación oficial del asegurado afectado. En caso de ser menor de edad, copia del acta de nacimiento o credencial escolar. 8. Copia comprobante de domicilio oficial (actualizado no mayor a 3 meses).
¿Cómo funciona?	<p>Para solicitar la correspondiente indemnización usted deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recibir atención médica: Reciba la atención médica necesaria con los médicos y hospitales de su decisión, recuerde que estos deben estar debidamente autorizados para ofrecer este tipo de servicios médicos. 2. Recabar la documentación: Debe de recabar la información y los documentos necesarios para este trámite. Del mismo modo debe recordar que se le podrá solicitar información adicional a la antes entregada de ser necesario para el análisis de su reclamación. 3. Entregar la documentación: Debe hacer llegar la documentación a Prevem Seguros, esto lo puede hacer a través del agente de seguros o acudiendo a la oficina que le corresponda. 4. Respuesta: Una vez recibida la información y documentación requerida, se procederá a su análisis; PREVEM SEGUROS pagará el monto de la indemnización dentro de los primeros 10 días posteriores a la entrega de la documentación y proceda la misma.

REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	
¿Qué es?	Esta es una cobertura de índole opcional, es decir que puede o no haber sido contratada por usted, al momento de adquirir su seguro de accidentes personales. Es importante que identifique esto en la caratula de su póliza, de haber sido contratada esta cobertura, reembolsa los gastos médicos erogados a consecuencia de un accidente.
¿Qué documentos se solicitarán?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aviso de accidente o enfermedad requisitado y firmado por asegurado titular y asegurado afectado. 2. Informe del médico o médicos tratantes. 3. Identificación oficial del asegurado afectado. 4. Resultados de laboratorio e interpretación de estudios de gabinete e imágenes. 5. Facturas correspondientes a la hospitalización, análisis de laboratorio o gabinete, farmacias, etc. <u>Estas deben de emitirse a nombre de asegurado titular de la póliza.</u> 6. Recibos de honorarios médicos. <u>Estos deben de emitirse a nombre de asegurado titular de la póliza.</u> 7. En caso de terapias, bitácora de servicio. Se debe de especificar el plan de tratamiento con el número de terapias requeridas, las fechas en que estas fueron proporcionadas y el costo de cada una de ellas. 8. En caso de ambulancia se debe haber notificado previamente. 9. Copia certificada del ministerio publico en caso de accidente de tránsito o en vía pública. 10. Copia comprobante de domicilio oficial (Con una vigencia no mayor a 3 meses).
¿Cómo funciona?	<p>En estos casos, el asegurado liquida la totalidad de los gastos que generó la atención médica por accidente de él o sus dependientes. Considerando esto deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Notificar: Póngase en contacto con el Centro de atención telefónica de Prevem seguros para recibir orientación y asesoría. 2. Atención Médica: Reciba la atención con los hospitales y/o médicos de su elección. 3. Recabar la documentación: Debe recabar la información y los documentos necesarios para este trámite. Asegúrese que las facturas son emitidas a nombre del Asegurado Titular, aún en el caso de que la atención sea a un dependiente. 4. Entregar la documentación: Esto lo podrá hacer acudiendo a la oficina Prevem autorizada o a través de su agente de seguros. 5. Respuesta: Una vez que Prevem recibe los documentos correctos y completos, dictamina la procedencia o no de los gastos presentados, responde y en su caso paga al asegurado titular en un plazo no mayor a 10 días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de documentos en la oficina Matriz de PREVEM. <p>Existe la posibilidad que al someter a revisión los gastos de su reclamación, con base en las condiciones generales y documentación recibida, se produzca un rechazo de pago. En esta situación los gastos que se hayan generado por la atención médica serán cubiertos por el asegurado.</p>
CONTRATIEMPOS MAYORES	
Coberturas	Es un producto de Accidentes Personales, que permite recibir indemnización por la muerte accidental del asegurado y a su vez por conceptos de atención médica derivada de fracturas o quemaduras en segundo o tercer grado. Este producto está enfocado a los adultos mayores de 50 años y hasta 80 años. Está sujeto al monto de suma asegurada contratada y a los porcentajes de indemnización que correspondan según sea el caso.

Accidentes Personales

Coberturas	<p>Las coberturas a las que tienen derecho son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muerte Accidental: Según suma asegurada contratada. • Indemnización por fracturas: Según porcentaje de indemnización. • Quemaduras de Segundo o Tercer Grado: Según porcentaje de indemnización.
INDEMNIZACIÓN MUERTE ACCIDENTAL	
¿Qué es?	Le permite recibir una indemnización según suma asegurada contratada, en caso de fallecimiento del asegurado, esta indemnización se pagara a los beneficiarios designados.
¿Qué documentos se solicitarán?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Copia certificada de acta de defunción del asegurado afectado. 2. Copia certificada de certificado de necropsia. 3. Copia Certificada Acta de Averiguación Previa del Ministerio Público. 4. Copia de identificación oficial del asegurado afectado y de los beneficiarios. 5. Formato de Aviso de Enfermedad o Accidente - En muerte accidental debe venir firmado por el beneficiario designado. 6. En caso de ser menor de edad copia del acta de nacimiento o credencial escolar. 7. Copia comprobante de domicilio oficial (con una vigencia no mayor a 3 meses)
¿Cómo funciona?	<p>Para solicitar la correspondiente indemnización usted deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recabar la documentación: Debe de recabar la información y los documentos necesarios para este trámite. Del mismo modo debe recordar que se le podrá solicitar información adicional a la antes entregada de ser necesario para el análisis de su reclamación. 2. Entregar la documentación: Debe hacer llegar la documentación a Prevem Seguros, esto lo puede hacer a través del agente de seguros o acudiendo a la oficina que le corresponda. 3. Respuesta: Una vez recibida la información y documentación requerida, se procederá a su análisis; PREVEM SEGUROS pagara el monto de la indemnización dentro de los primeros 30 días posteriores a la entrega de la documentación y proceda la misma.
INDEMNIZACIÓN FRACTURAS	
¿Qué es?	Le permite recibir un porcentaje de indemnización según suma asegurada contratada, en caso de que el asegurado sufra de una fractura por efecto de un accidente, esta indemnización está sujeta al tipo de lesión presentada.
¿Qué documentos se solicitarán?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Copia identificación del asegurado afectado. 2. Formato de Aviso de Enfermedad o Accidente. 3. Formato de Informe Médico. 4. Resultado de exámenes de laboratorio clínico - Gabinete - que avalen la condición médica presentada. 5. Resultado de estudios de imagenología - Radiografía, ecografía, resonancia magnética, tomografía, ultrasonido. Que avalen la condición médica presentada. 6. Copias de comprobantes de pago de los servicios médicos u hospitalizaciones relacionados con la reclamación presentada.

<p>¿Cómo funciona?</p>	<p>Para solicitar la correspondiente indemnización usted deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recabar la documentación: Debe de recabar la información y los documentos necesarios para este trámite. Del mismo modo debe recordar que se le podrá solicitar información adicional a la antes entregada de ser necesario para el análisis de su reclamación. 2. Entregar la documentación: Debe hacer llegar la documentación a Prevem Seguros, esto lo puede hacer a través del agente de seguros o acudiendo a la oficina que le corresponda. 3. Respuesta: Una vez recibida la información y documentación requerida, se procederá a su análisis; PREVEM SEGUROS pagara el monto de la indemnización dentro de los primeros 10 días posteriores a la entrega de la documentación y proceda la misma.
<p>INDEMNIZACIÓN QUEMADURAS SEGUNDO O TERCER GRADO</p>	
<p>¿Qué es?</p>	<p>Le permite recibir un porcentaje de indemnización según suma asegurada contratada, en caso de que el asegurado sufra de una quemadura de segundo o tercer grado por efecto de un accidente.</p>
<p>¿Qué documentos se solicitaran?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Copia identificación del asegurado afectado. 2. Formato de Aviso de Enfermedad o Accidente. 3. Formato de Informe Medico. 4. Resultado de exámenes de laboratorio clínico - Gabinete - que avalen la condición médica presentada. 5. Resultado de estudios de imagenología - Radiografía, ecografía, resonancia magnética, tomografía, ultrasonido. Que avalen la condición médica presentada. 6. Copias de comprobantes de pago de los servicios médicos u hospitalizaciones relacionados con la reclamación presentada.
<p>¿Cómo funciona?</p>	<p>Para solicitar la correspondiente indemnización usted deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recabar la documentación: Debe de recabar la información y los documentos necesarios para este trámite. Del mismo modo debe recordar que se le podrá solicitar información adicional a la antes entregada de ser necesario para el análisis de su reclamación. 2. Entregar la documentación: Debe hacer llegar la documentación a Prevem Seguros, esto lo puede hacer a través del agente de seguros o acudiendo a la oficina que le corresponda. 3. Respuesta: Una vez recibida la información y documentación requerida, se procederá a su análisis; PREVEM SEGUROS pagara el monto de la indemnización dentro de los primeros 10 días posteriores a la entrega de la documentación y proceda la misma.

MODIFICACIONES Y/O ACTUALIZACIONES A SU PÓLIZA DE SEGURO

Estimado asegurado, en caso de requerir modificaciones o actualizaciones de la información en su póliza usted podrá solicitarlas considerando lo siguiente:

Tipos de modificaciones y/o actualizaciones que puede solicitar.	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de Datos Generales. • Modificaciones Generales - Beneficiarios. • Modificaciones Generales - Reconocimiento de antigüedad. • Alta de asegurado o Alta de certificado. • Baja de asegurado o Baja de certificado. • Cancelación de póliza a solicitud. • Duplicado • Rehabilitación de su póliza.
¿Qué documentos se solicitarán?	<p>Según el tramite solicitado se le solicitará la documentación correspondiente:</p> <p>Permanentes</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Formato OT Solicitud de movimientos firmado por el contratante y/o asegurado titular. 2. Copia de identificación oficial: IFE, pasaporte, Cedula profesional, licencia de conducir, cartilla militar. (En caso de ser de nacionalidad extranjera se le solicitara copia de pasaporte así como copia del documento migratorio vigente). <p>Variables según tramite</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trámite de reconocimiento de antigüedad - Anexar Carta de antigüedad con membrete de la compañía en la que se encontraba (n) asegurado. En caso de no contar con estas podrá entregar copia de la póliza anterior con el último recibo de pago. • Trámite de alta de asegurado o certificado – Anexar Solicitud de seguro con los datos del nuevo asegurado, firmada por el asegurado titular y/o contratante. • Trámite de Baja de asegurado o certificado – Anexar comprobante de domicilio, si este no aparece en el documento de identificación presentado o no coincide con el especificado en la póliza. • Trámite de cancelación de póliza a solicitud – Anexar carta firmada por contratante y/o asegurado titular indicando motivo de cancelación y Anexar comprobante de domicilio, si este no aparece en el documento de identificación presentado o no coincide con el especificado en la póliza.
¿Qué documentos se le solicitarán? Duplicado	<ul style="list-style-type: none"> • En caso de requerir este tipo de servicio, su asesor de seguro podrá solicitar el duplicado de la póliza de seguro, así como el duplicado de su (s) tarjetas de asegurado en el caso de que la póliza de seguro contratada sea de Gastos Médicos Mayores.
¿Qué documentos se le solicitarán? Rehabilitación de póliza.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Rehabilitación firmado por el contratante y/o asegurado titular. • Carta de buena salud. • Copia de identificación oficial (IFE, pasaporte, Cedula profesional, licencia de conducir, cartilla militar.
¿Cómo hacer su trámite?	<ul style="list-style-type: none"> • En caso de requerir algún trámite de los indicados deberá contactar a su asesor de seguros o diríjase a la oficina de Prevem Seguros autorizada para hacer recepción de su trámite. • Los formatos necesarios se los proporcionará su asesor de seguros o la oficina Prevem autorizada a la cual acuda. • Una vez tenga la documentación correspondiente, esta debe estar debidamente requisitada con letra de molde – legible, en tinta negra y firmada por el contratante y/o asegurado titular. • Haga entrega de la documentación a su asesor o al personal administrativo de la oficina Prevem autorizada, para dar inicio al trámite correspondiente. <p>Nota: El trámite de rehabilitación debe realizarse directamente en la oficina Prevem Central, Haga entrega de la documentación al personal de caja para que con esto se dé inicio al trámite de reactivación de su póliza de seguro.</p>

Accidentes Personales

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

Hospital de atención	Asegúrese que el hospital en el que será atendido cuenta con licencia sanitaria
Solicitud de información adicional	Es importante que recuerde que se le podrá solicitar información adicional cuando la información enviada inicialmente no ha sido suficiente para emitir un dictamen de la reclamación presentada.
Formatos que debe presentar	<p>El aviso de accidente o enfermedad deberá ser llenado por el paciente. Cada uno de los Médicos tratantes deberá llenar un informe Médico, (excepto anestesiólogos y ayudantes) procurando no dejar espacios en blanco y no omitir la siguiente información.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuadro clínico, Diagnóstico definitivo, Antecedentes personales patológicos (con fechas), Plan de tratamiento, Motivo de su participación (en el caso de interconsultantes) <p>En caso de accidente es importante describir los hechos que acompañan al mismo.</p>
Facturas - Reembolso	<ul style="list-style-type: none"> • Facturas de hospitales: Se deberá anexar el estado de cuenta del hospital, el cual describe los conceptos y el monto de cada uno de ellos que la factura ampara. • Facturas de farmacias: Se deberán desglosar los medicamentos adquiridos o en su defecto anexar el comprobante de caja que los describa, así mismo se debe acompañar de la copia de la receta médica donde se prescriben. • Facturas por estudios de laboratorio: Se deberá desglosar los estudios practicados, anexar copias de los resultados o interpretaciones, así como la orden médica, donde se solicita la elaboración de los mismos. • Recibos de honorarios Médicos: En este caso se debe especificar de manera clara el tipo de atención médica brindada, evitando a descripciones generales. En el caso de incluir varios conceptos, estos deberán ser descritos y el monto y fecha de cada uno deberá ser desglosado.
En caso de hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> • Solicite al médico supervisor de prevem que verifique que el equipo con que cuenta su cuarto es el necesario para su padecimiento. • Cerciórese que los medicamentos que le sean administrados sean los indicados por su(s) médico(s) tratante(s) y sean los cargados en su cuenta. • Verifique que todos los aparatos ortopédicos o de apoyo suplementario que se le indiquen le sean entregados si estos fueron cargados a su cuenta. • Solicite para su tranquilidad cortes diarios a su cuenta. • Si usted por la naturaleza de su padecimiento no puede checar los rubros arriba citados designe a un familiar que lo haga. • En caso de encontrar alguna duda o anomalía con respecto a su cuenta médico hospitalaria acuda inmediatamente al departamento de crédito y cobranzas del hospital o caja de médicos del mismo y pida una aclaración. • Recuerde que Prevem siempre estará a sus órdenes para cualquier asesoría en los teléfonos 91.78.26.26 – 91.78.26.62 o lada sin costo 01 800 2 prevem (773836) desde el interior de la republica mexicana los 365 días del año las 24 horas del día.

www.prevemseguros.mx

Tecoyotitla 412 Edificio Arenal Piso 3
Colonia Ex Hacienda de Guadalupe
Chimalistac, México, D.F.
Álvaro Obregón C.P. 01050
Tel 91•78•26•00
01•800•2•77•38•36