

Prevem  
seguros



## Manual del Asegurado

---

**Médica Oportuna**

**Indemnización por procedimiento  
y/o tratamiento médico o quirúrgico**



# Manual Del Asegurado Médica Oportuna

## Estimado Asegurado

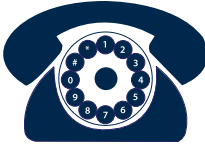
Agradecemos su preferencia al contratar su Seguro de Accidentes Personales – Contratiempos Inesperados con Prevem Seguros, S.A.

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](mailto:cat@prevemseguros.com.mx)

O visítenos en la página: [www.prevemseguros.mx](http://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
• Indemnización por procedimiento y/o tratamiento médico o quirúrgico.	7
¿CÓMO ACTUALIZO MI PÓLIZA?	9
CONSIDERACIONES IMPORTANTES	10

## ¿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 atención de siniestros según se establece a continuación:

INDEMNIZACIÓN POR PROCEDIMIENTO Y/O TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO	
<b>¿Qué es?</b>	Si durante la vigencia de la póliza, usted o cualquiera de sus dependientes requiere de algún tratamiento y/o procedimiento quirúrgico que este amparado por el plan contrato podrá presentar la reclamación correspondiente para que sea indemnizado según proceda. Preveem pagara una indemnización por los conceptos pactados en el plan adquirido y acorde a las condiciones generales de la póliza. Usted debe considerar notificar en caso de procedimiento quirúrgico por los menos cinco días hábiles antes del mismo o en caso de Urgencia Real durante las primeras 12 horas de hospitalización, de no hacerlo de esta manera el porcentaje de indemnización será del 50%.
<b>¿Qué documentos se le solicitaran en caso de atenderse en una institución privada?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aviso de Accidente o Enfermedad – Llenado por el asegurado afectado o titular de la póliza.</li> <li>2. Informe del médico tratante – Debidamente llenado por el Médico Tratante.</li> <li>3. Copia Hoja de internamiento.</li> <li>4. Copia de la Carta de Egreso Hospitalaria.</li> <li>5. Copia de factura hospitalaria.</li> <li>6. En caso de ser menor de edad el asegurado afectado - copia del acta de nacimiento o credencial escolar.</li> <li>7. Original y copia Identificación oficial del asegurado afectado.</li> <li>8. Copia comprobante de domicilio oficial (Con una vigencia no mayor a 3 meses).</li> </ol>
<b>¿Qué documentos se le solicitaran en caso de atenderse en una institución pública?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aviso de accidente o enfermedad.</li> <li>2. Copia Hoja de internamiento.</li> <li>3. Copia de la Carta de Egreso Hospitalaria.</li> <li>4. En caso de ser menor de edad el asegurado afectado, copia del acta de nacimiento o credencial escolar.</li> <li>5. Identificación oficial del asegurado afectado.</li> <li>6. Copia de comprobante de domicilio oficial (Con una vigencia no mayor a 3 meses).</li> </ol>
<b>¿Cómo funciona?</b>	<p>Una vez se presente la necesidad de hacer uso de su seguro de Médica Oportuna-Indemnización por procedimiento y/o tratamiento médico o quirúrgico usted deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Notificar:</b> Debe de ponerse en contacto con el Centro de Atención Telefónica CAT de Preveem Seguros, esto aplica para los casos de Urgencia Real, así como para los casos en donde usted o su dependiente tiene (n) conocimiento del procedimiento quirúrgico que se le realizara. El Centro de Atención Telefónica le proporcionara el número de notificación correspondiente.</li> <li>2. <b>Recibe Información del CAT:</b> El Centro de Atención Telefónica le indicará los requisitos propios de la reclamación; a su vez le proporcionará el número de notificación correspondiente. Y le indicará que recibirá la visita del médico supervisor.</li> <li>3. <b>Visita del médico supervisor:</b> 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.</li> <li>4. <b>Completar información:</b> El médico supervisor le solicitará información y le pedirá que llene los formatos correspondientes, para identificar el medio de pago de la indemnización si esta es procedente.</li> <li>5. <b>Entregar la documentación:</b> El médico supervisor le solicitará hacer la entrega de los documentos relacionados con la reclamación la oficina central de Preveem Seguros para procesar su reclamación.</li> </ol>

### ¿Cómo funciona?

**6. Respuesta:** Una vez recibida la información y documentación requerida, se procederá a su análisis; PREVEM le entregará una carta de procedencia de indemnización o una carta rechazo, en un plazo no mayor a 72 horas después de la recepción de sus documentos. La decisión final sobre la procedencia de la indemnización dependerá de la presentación de los documentos requeridos una vez realizado el procedimiento o tratamiento médico o quirúrgico.

En caso de que la forma de pago solicitada sea vía cheque este se le entregara directamente en las oficinas de Prevem Seguros, donde se le solicitará que firme la carta finiquito correspondiente.

Si el medio de pago seleccionado es a través de transferencia electrónica se hará el pago directamente a la cuenta proporcionada.

Es importante que recuerde que el hecho de no notificar o avisar al Centro de Atención Telefónica traerá consigo una penalización del 50% en la suma asegurada a pagar según el procedimiento quirúrgico. El proceso de reclamación se hará entregando la documentación solicitada a la oficina Prevem que le corresponda.

**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:

<p><b>Tipos de modificaciones y/o actualizaciones que puede solicitar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualización de Datos Generales.</li> <li>• Modificaciones Generales – Beneficiarios.</li> <li>• Alta de asegurado o Baja de asegurado.</li> <li>• Cancelación su de póliza a solicitud.</li> <li>• Duplicado</li> <li>• Rehabilitación de su póliza.</li> </ul>
<p><b>¿Qué documentos se le solicitarán?</b></p>	<p><u>Según el trámite solicitado se le solicitará la documentación correspondiente:</u></p> <p><b>Permanentes</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formato OT Solicitud de movimientos firmado por el contratante y/o asegurado titular.</li> <li>2. Copia de identificación oficial: IFE, pasaporte, Cedula profesional, licencia de conducir, cartilla militar. (En caso de ser de nacionalidad extranjera se le solicitará copia de pasaporte así como copia del documento migratorio vigente).</li> </ol> <p><b>Variables según trámite</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Trámite de reconocimiento de antigüedad</b> - 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.</li> <li>• <b>Trámite de Alta</b> – Anexar Solicitud de seguro con los datos del nuevo asegurado, firmada por el asegurado titular y/o contratante.</li> <li>• <b>Trámite de Baja de asegurado</b> – Anexar comprobante de domicilio, si este no aparece en el documento de identificación presentado o no coincide con el especificado en la póliza.</li> <li>• <b>Trámite de cancelación de póliza a solicitud</b> – 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.</li> </ul>
<p><b>¿Qué documentos se le solicitarán?</b> <b>Duplicado</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>
<p><b>¿Qué documentos se le solicitarán?</b> Rehabilitación de póliza.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato de Rehabilitación firmado por el contratante y/o asegurado titular.</li> <li>• Carta de buena salud.</li> <li>• Copia de identificación oficial (IFE, pasaporte, Cedula profesional, licencia de conducir, cartilla militar)</li> </ul>

<p>¿Cómo hacer su trámite?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• Los formatos necesarios se los proporcionará su asesor de seguros o la oficina Prevem autorizada a la cual acuda.</li> <li>• 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.</li> <li>• Haga entrega de la documentación a su asesor o al personal administrativo de la oficina Prevem autorizada, para dar inicio al trámite correspondiente.</li> </ul> <p><b>Nota:</b> 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>
<p style="text-align: center;"><b>CONSIDERACIONES IMPORTANTES</b></p>	
<p>Hospital de atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegúrese que el hospital en el que será atendido cuenta con licencia sanitaria.</li> </ul>
<p>Solicitud de información adicional</p>	<p>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.</p>
<p>Facturas de hospitales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deberá anexar copia de la factura del hospital (en caso de ser privado).</li> </ul>
<p>Formatos que debe presentar</p>	<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 anesthesiólogos y ayudantes) procurando no dejar espacios en blanco y no omitir la siguiente información.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuadro clínico, Diagnóstico definitivo, Antecedentes personales patológicos (con fechas), Plan de tratamiento, Motivo de su participación (en el caso de interconsultantes) En caso de accidente es importante describir los hechos que acompañan al mismo.</li> </ul>
<p>Urgencia Real</p>	<p><b>Recuerde:</b> Que una Urgencia Real, es la aparición súbita de una alteración del estado de salud del Asegurado que se manifiesta con síntomas agudos que de acuerdo a su severidad ponen en peligro la vida del Asegurado o la viabilidad de alguno de sus órganos, como resultado de algún accidente o enfermedad amparados, y por lo que se requiera atención médica inmediata dentro de las siguientes 24 hrs., al momento en que surgió dicha enfermedad o padecimiento cubierto u ocurrió el accidente cubierto; es necesario que el Asegurado ingrese por el área de urgencias de un hospital.</p>
<p>Periodo de Espera</p>	<p>Es el tiempo que debe transcurrir de manera ininterrumpida entre la fecha de alta para cada uno de los Asegurados y la fecha en que se cubrirán ciertos procedimientos y/o tratamientos Médicos o quirúrgicos.</p>



[www.prevemseguros.mx](http://www.prevemseguros.mx)

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