



MediAccess^{MR}
Seguros de Salud

Orientación Médica Remota (Telemedicina)

Colectivo

• Condiciones Generales •

ÍNDICE

1.	Definiciones	4
2.	Objeto y descripción del Beneficio Adicional	5
3.	Exclusiones del Beneficio Adicional	6
4.	Cláusulas Generales	7

1. Definiciones.

Asegurado.

Persona física cubierta por el presente contrato.

Diagnóstico.

Identificación de una enfermedad por sus signos o síntomas que realiza un médico profesionalista legalmente autorizado, pudiendo apoyarse de procedimientos de creación de imágenes y resultados de laboratorio.

Exclusiones.

Son los eventos, enfermedades o accidentes no cubiertos por el presente contrato.

Medicamentos.

Es toda sustancia o mezcla que tenga efecto terapéutico, que se presente en forma farmacéutica con “sustancia activa” y que se identifique como tal por su actividad farmacológica. Para efectos del presente contrato, se entenderán como medicamentos únicamente, a los productos que sean preparados con fórmulas autorizadas por la Secretaría de Salud en establecimientos de la industria químico-farmacéutica y que se encuentren legalmente autorizados por dicha Secretaría para su comercialización en México. Dichos medicamentos podrán ser de patente o genéricos intercambiables.

Padecimientos preexistentes

Son aquellos padecimientos y/o enfermedades, incluyendo las derivadas de algún accidente, respecto de los que previamente a la celebración del Contrato:

a. Se haya declarado o diagnosticado la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad, o; que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico

por un médico legalmente autorizado, o bien, mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.

b. El Asegurado haya realizado gastos comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.

Para resolver la procedencia de la reclamación, la Compañía, cuando cuente con pruebas documentales de que el Asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad o padecimiento de que se trate, podrá solicitar al asegurado, los resultados de dicho diagnóstico, o bien el resumen del expediente médico o clínico. La Compañía quedará liberada de cualquier obligación, derivada de alguna reclamación, cuando por causas imputables al propio Asegurado, no se le proporcione la información requerida para continuar con el análisis de procedencia de la reclamación.

La Compañía podrá, al momento de suscribir el riesgo, realizar los exámenes médicos y estudios de laboratorio y/o gabinete que juzgue convenientes y si como resultado de los mismos no resulta alguna condición preexistente respecto de alguna enfermedad y/o padecimiento relativo al tipo de examen que se haya realizado que no hubiese sido diagnosticado en los citados exámenes, la Compañía no podrá rechazar el pago de las reclamaciones derivadas de dicha preexistencia.

Para efectos de preexistencia no se considerará que la vigencia se haya interrumpido si opera la rehabilitación de la Póliza.

Médico tratante.

Médico legalmente autorizado para ejercer su profesión, que está a cargo de la atención del paciente durante su tratamiento o



diagnóstico. El médico tratante no puede ser familiar directo del Asegurado (padres, hermanos o hijos) ni el Asegurado mismo.

Prima.

Es el costo por el presente contrato a cargo del Contratante, correspondiente a cada uno de los Asegurados de acuerdo con su fecha de inicio de vigencia estipulada en la Carátula de la Póliza. Se aplicarán las tarifas que estén en vigor precisamente en esa fecha. La prima vence en el momento de la celebración del contrato. Se entenderán recibidas por la Compañía las primas pagadas contra recibo oficial expedido por ésta.

Signo.

Se dice de cada una de las manifestaciones de una enfermedad que se detecta objetivamente mediante una valoración médica.

Síntoma.

Es un fenómeno o anomalía subjetiva que revela una enfermedad y sirve para determinar su naturaleza.

2. Objeto y descripción del Beneficio Adicional.

Objeto del Beneficio Adicional.

Proporcionar atención de diagnóstico médico vía remota, a través de alguno de los siguientes medios de contacto habilitados:

- Teléfono.
- Página Web.
- Aplicación / APP.

Descripción y Alcance del Beneficio Adicional.

Bajo este Beneficio Adicional, se encuentra

amparado el servicio de atención médica de primer contacto vía remota para el diagnóstico oportuno de enfermedades o padecimientos de Medicina General, así como cualquier otra especialidad o tratamiento que se vaya incorporando para padecimientos de los asegurados y/o contratante.

El asegurado podrá ponerse en contacto con un médico a través de alguno de los siguientes canales de comunicación:

- Teléfono
- Página Web.
- Aplicación / APP.

El médico tratante deberá realizar un diagnóstico de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), "Internacional Classification of Diseases" (ICD), con base en los síntomas o signos descritos por el asegurado.

El médico tratante podrá recetar los medicamentos para el tratamiento, de acuerdo con diagnóstico efectuado y en caso de ser necesario, podrá referir al asegurado a servicios auxiliares de diagnóstico o referenciarlo a servicios de segundo o tercer nivel según sea el caso, considerando las exclusiones previstas en las presentes Condiciones Generales.

El número de consultas remotas a las cuales tendrá derecho el asegurado y/o contratante será ilimitado, durante el tiempo que tenga contratada la póliza, esto considerando el alcance otorgado por el proveedor a través del cual se ofrecerá el presente beneficio.

Los médicos sólo serán contactados a través de los sistemas remotos que se ofrecen, y en la misma página, aplicación o medio contacto se podrá conocer el listado de médicos que brindarán los servicios. El listado se actualizará en dichos sistemas conforme a la rotación natural de la red de proveedores.



Se puede consultar un detalle inicial de doctores en el link www.mediaccess.com.mx en el apartado de productos. El presente beneficio no limita el derecho del asegurado y/o beneficiario de consultar libremente a cualquier otro médico de forma presencial y en los términos aplicables de su póliza.

3. Exclusiones del Beneficio Adicional.

Este Beneficio Adicional no cubre los gastos derivados de alguno de los puntos mencionados a continuación:

- 1) **Padecimientos preexistentes a la contratación del seguro, así como sus complicaciones, con excepción de los que hayan sido declarados en la solicitud de seguro y sobre los cuales no exista endoso de exclusión.**
- 2) **Diagnóstico y/o tratamiento de enfermedades o padecimientos no pertenecientes a Medicina General, así como de otra especialidad que se vaya incorporando.**
- 3) **Servicios para padecimientos o procedimientos secundarios a intento de suicidio o lesiones auto infligidas.**
- 4) **Orientación médica a asegurados que estén bajo los efectos del alcohol y/o alguna droga.**
- 5) **Prescripción de medicamentos controlados, es decir, medicamentos que solo pueden adquirirse con receta firmada por el médico tratante o un permiso especial otorgado por la Secretaría de Salud, así como aquellos otros que, aun no siendo controlados, requieran de receta con firma autógrafa, tales como los antibióticos.**
- 6) **Diagnóstico y prescripción de medicamentos para Padecimientos Preexistentes existentes al momento de la contratación del seguro, así como sus complicaciones, con excepción de los que hayan sido declarados en la solicitud de seguro y sobre los cuales no exista endoso de exclusión.**
- 7) **Curas de reposo, exámenes médicos para comprobación del estado de salud (check up), materiales de consumo (materiales de curación, bolsas recolectoras de orina, protectores cutáneos, placas adhesivas, materiales para ostomías, etc.), productos odontológicos (cepillos dentales, pasta dental, hilo dental, etc.), multivitamínicos, complementos alimenticios, ningún tipo de leches, fórmulas o sustitutos de leche materna, productos de perfumería o belleza, medicamentos de autoservicio o que no cumplan con la definición de medicamento de la Ley General de Salud.**
- 8) **Tratamientos y/o medicamentos para corregir o controlar acné, cualquier tratamiento, intervención o medicamento quirúrgico de carácter estético o plástico, incluyendo dermatocosméticos.**
- 9) **Tratamientos de calvicie, dietéticos, médicos y/o quirúrgicos por obesidad, sobrepeso, anorexia y bulimia, así como sus complicaciones.**
- 10) **Tratamiento o medicamentos que no hayan sido aprobados por la autoridad competente en el lugar que se hubieran prescrito o seguido, y aquellos que, por su naturaleza, se consideran experimentales o de investigación.**
- 11) **Lesiones producidas en riñas en las cuales el asegurado sea el provocador; lesiones sufridas como consecuencia de la participación del asegurado en actos delictivos como sujeto activo del delito; así como las sufridas al prestar**



servicio militar, naval o policiaco; o en tiempo de guerra, revoluciones, alborotos populares, insurrecciones o rebeliones; o a consecuencia de radiaciones atómicas o nucleares de cualquier índole, y epidemias declaradas oficialmente.

4. Cláusulas Generales.

Las Cláusulas de carácter general aplicables para el presente contrato serán las estipuladas en las Condiciones Generales del producto al que se le adicionará este beneficio.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 30 de agosto de 2018, con el número BADI-H0702-0002-2018.

