



RECLAMACIÓN EN GASTOS MÉDICOS MAYORES (GMM)

TODO LO QUE DEBES SABER

CONTENIDO DEL EBOOK

PÁGINAS

TEMAS

3	<u>¿A quién pudo llamar cuando tenga un siniestro?</u>
3	<u>¿Qué es el Dr. BTG?</u>
4	<u>Puntos importantes que tienes que saber</u>
5	<u>Derechos como paciente</u>
6	<u>Sugerencias</u>
7	<u>¿Qué hacer en caso de una cirugía y eventos programados?</u>
8	<u>¿Qué hacer en caso de ingreso hospitalario y pago directo?</u>
9	<u>¿Qué hacer en caso de un reembolso?</u>
10	<u>Documentación necesaria para procesos</u>
11	<u>Diccionario Dr. BTG</u>



¿A quién puedo llamar cuando tenga un siniestro?

AL Dr. BTG



Dr. Max Morales Gutiérrez



Dra. Irais García

¿Qué es el Dr. BTG?



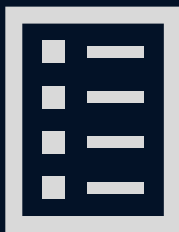
Asesoría exclusiva para los **Clientes BTG** durante todo el proceso de la reclamación en **Seguro De Gastos Médicos Mayores**, acompañamiento presencial de nuestros médicos, contención de costos, procesos de reembolso.

PUNTOS IMPORTANTES QUE TIENES QUE SABER



DIAGNÓSTICO MÉDICO

Es **INDISPENSABLE** obtener un diagnóstico médico definitivo. Si ya mejoraste y tu médico decide darte de alta sin tener un diagnóstico médico definitivo. **Tendrás que pagar el costo total de este proceso.**



COBERTURA

Es de gran importancia conocer los accidentes, enfermedades, padecimientos o gastos que cubre tu póliza de gastos médicos mayores. Así como los periodos de espera. En caso de cualquier duda de las coberturas de tu póliza o periodos de espera **no dudes en llamar al Dr. BTG y leer las condiciones generales de tu póliza**



RED DE HOSPITALES

Contactar al Dr. BTG de inmediato. Es fundamental saber la red de hospitales con los cuales tienes convenio. Para conocer esto es importante solicitar la información de tu póliza y a la hora de tener un siniestro **contactar al Dr. BTG inmediato para encontrar el hospital en convenio más cercano.**



DEDUCIBLE

Cuando los gastos hospitalarios no superen el monto de deducible que contrataste, te recomendamos **guardar tus facturas ya que las puedes acumular.** Cuando la suma de tus facturas superen el monto del deducible, podrás solicitar un reembolso.

EL NO TENER EN CUENTA ESTOS PUNTOS MENCIONADOS PUEDE SIGNIFICAR QUE TENGAS QUE PAGAR LA TOTALIDAD DE LOS GASTOS

COMO PACIENTE TIENES DERECHOS QUE DEBEN SER RESPETADOS



ATENCIÓN

Recibir trato digno, respetuoso y atención médica adecuada.



DECISIÓN

Decidir libremente sobre la atención o el tratamiento que se llevará a cabo.



CONSENTIMIENTO

Autorizar o denegar procedimientos médicos para tu tratamiento.



EMERGENCIA

Recibir atención médica inmediata en caso de urgencia



EXPEDIENTE

Disponer de un expediente clínico.



INFORMACIÓN

Recibir información oportuna, clara y honesta.



CONFIDENCIALIDAD

El paciente tiene derecho a que toda la información se maneje con estricta confidencialidad.



ATENCIÓN

Ser atendido cuando se inconforme con la atención médica recibida.



SEGUNDA OPINIÓN

Segunda opinión sobre el diagnóstico.



TRATO

Recibir trato digno y respetuoso.

SUGERENCIAS

¿Cómo usar tu póliza?

Tus gastos serán cubiertos de acuerdo con las condiciones generales o beneficios adicionales de tu póliza. También deberás cumplir los periodos de espera para ciertas enfermedades o padecimientos y contar con un diagnóstico médico definitivo que lo compruebe.

¿En qué casos es necesaria la programación de una cirugía?

En caso de existir un diagnóstico donde necesites la realización de una intervención quirúrgica o debas recibir un tratamiento que requiera de hospitalización. Debes notificar al Dr. BTG con anticipación para coordinar con la aseguradora y que tengan el tiempo necesario para poder gestionar el pago de todo lo relacionado con la atención médica que recibirás, así como los gastos que esta derive.

¿En qué casos es el pago directo?

Cuando el asegurado, por causa de una enfermedad o accidente, ingresa a un hospital que forma parte de la red y su hospitalización es mayor a 24 horas, la aseguradora tendrá el tiempo necesario para obtener un dictamen médico y de esa forma emitir el pago al hospital; por tal motivo deberá notificar de inmediato a la compañía de seguros para gestionar el pago correspondiente.

¿En qué casos se efectúa un reembolso?

En caso de haber ingresado al hospital por un padecimiento donde tu estancia no fue mayor a 24 horas, como asegurado deberás realizar el pago al hospital, incluyendo todos los servicios recibidos; posteriormente, deberás gestionar la reclamación a la aseguradora vía reembolso.

¿Qué hacer en caso de una cirugía y eventos programados?

1



Comunícate con el **Dr. BTG**.

2



El **Dr. BTG** realiza la entrevista médica y solicita checklist de documentos por correo electrónico para dictamen.

3



Validación de la información y revisión de la póliza.

4



La aseguradora da una respuesta.

5



Se especificarán los montos autorizados a Hospital y honorarios médicos, así como lo correspondiente a deducible y coaseguro en caso de aplicar. En caso de declinación se especificará el motivo de la misma.

*No aplica en atenciones urgentes

¿Qué hacer en caso de ingreso hospitalario y pago directo?

1



El asegurado o familiar (en caso de que el asegurado no esté en condiciones de llamar) se comunica con el Dr. BTG

2



El Dr. BTG evalúa la situación del asegurado para canalizarlo al hospital de su conveniencia.

3



El Dr. BTG da seguimiento a partir del ingreso a revisión del proceso administrativo y recabar formatos de aviso de accidente y enfermedad e informe médico.

4



Dr. BTG coordina con la aseguradora la entrega de carta de respuesta al asegurado y/u Hospital (Autorización o rechazo). El asegurado tendrá que cubrir lo correspondiente al deducible y coaseguro en caso de aplicar.

¿Qué hacer en caso de un reembolso?

1



En caso de que el caso sea procedente comuníquese con el **Dr. BTG**.



El Dr. BTG realiza la entrevista médica y solicita checklist de documentos por correo electrónico para dictamen.

2

3



Validación de la información y revisión de la póliza.

4



La aseguradora da una respuesta.

5



Transferencia y finiquito en caso de procedencia y en rechazos carta informativa.

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA PROCESOS

DOCUMENTACIÓN	PAGO DIRECTO	CIRUGÍA PROGRAMADA	REEMBOLSO
Informe Médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solicitud de programación o aviso de accidente	<input type="checkbox"/>		
Solicitud de reembolso		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarjeta digital o impresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificación oficial del asegurado (copia INE/IFE o pasaporte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudios de laboratorio y gabinete y su interpretación donde se confirme el diagnóstico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Receta médica (Nombre del paciente, fecha, diagnóstico, nombre genérico del medicamento, nombre comercial, dosis, gramaje, vía de administración y tiempo de uso)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comprobantes fiscales. (Factura electrónica PDF Y XML)			<input type="checkbox"/>
Comprobante domicilio (3 MESES A LA FECHA)			<input type="checkbox"/>
Documento cuenta CLABE (3 MESES A LA FECHA)			<input type="checkbox"/>



DICCIONARIO Dr. BTG

- **COASEGURO:** Porcentaje de participación de los gastos relacionados con tu accidente, enfermedad o padecimiento, al momento de hacer uso de tu seguro y que aplica después del deducible. Dicho porcentaje está especificado en la carátula de la póliza o el certificado individual. No es reembolsable y en algunos casos está topado a un monto máximo específico (tope de coaseguro).
- **COBERTURA:** Obligación principal del asegurador que consiste en hacerse cargo, hasta el límite de la suma asegurada, de las consecuencias económicas que se deriven de un siniestro.
- **DEDUCIBLE:** Monto fijo que aplica a los primeros gastos provenientes de cada accidente, enfermedad o padecimiento, y que corren por tu cuenta como parte de tu participación. Se paga solamente 1 vez por cada accidente, enfermedad o padecimiento.
- **DIAGNÓSTICO MÉDICO:** Es el procedimiento por el cual el médico determina tu accidente, enfermedad o padecimiento a través de la toma de pruebas, exámenes de laboratorio o médicos, radiografías, etc.
- **ENFERMEDAD O PADECIMIENTO:** Alteración de la salud que resulte de la acción de agentes de origen interno o externo, que modifique el estado fisiológico del organismo y que amerite tratamiento médico o quirúrgico.
- **RED DE HOSPITALES:** Es el listado de hospitales, clínicas o sanatorios que tienen un convenio con tu aseguradora, con los que como asegurado cuentas con facilidades al momento de hacer uso de tu seguro. Puedes seleccionarlos libremente y acceder a ellos para tu atención o tratamiento médico.
- **SINIESTRO (GMM):** Acontecimiento proveniente de una causa externa, fortuita, súbita y violenta, que produce lesiones que requieran atención médica.
- **URGENCIA (GMM):** Aparición repentina de una alteración de tu salud que pone en peligro tu vida, tu integridad corporal o la viabilidad de alguno de tus órganos, y por lo tanto, causa que requieras atención médica inmediata.



COMPROMETIDOS CONTIGO

SÍGUENOS:

www.soybtg.com

