

Condicionado Vida Total



CONDICIONES GENERALES PARA LOS SERVICIOS DE ASISTENCIAS

1	GLOSARIO DE TERMINOS	2
2	ASISTENCIAS	4
2.1	Telemedicina	4
2.2	Servicio de Ambulancia: capital accidente o emergencia familiar / Departamental: traslado programado	5
2.3	Consultas médicas presenciales (médico general, pediatra, ginecología, urología)	5
2.4	Recordatorio de ingesta de medicamentos	6
2.5	Enfermera en sitio en caso de enfermedad o accidente	6
2.6	Recepción y envío de resultados de laboratorio	6
2.7	Exámenes de laboratorio básico (heces, orina y/o hematología)	7
2.8	Precios preferentes hospitales y médicos especialistas	7
2.9	Asesoría Legal (civil, penal, testamentaria, etc.)	7
3	¿CÓMO ACCEDEN LOS AFILIADOS A LOS SERVICIOS?	8
3.1	Procedimiento para la prestación del servicio de asistencia:	8
3.2	Procedimiento para aclaraciones, reclamos o solicitud de cancelación del servicio	8
4	OBLIGACIONES DEL AFILIADO (GARANTÍAS)	9
5	REEMBOLSOS	9
6	INDEPENDENCIA	10
7	PERMANENCIA	10
8	EXCLUSIONES	10
8.1	Exclusiones generales:	10

1. GLOSARIO DE TERMINOS

Definiciones

- **IGS:** Integral Group Solution.
- **Afiliado/beneficiario:** La persona física que contrata el servicio a su titularidad.
- **Grupo familiar:** personas en primer grado de consanguinidad (conyugue, e hijos)
- **Coordinación:** actividad administrativa provista por IGS que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de aglutinar los recursos disponibles para cumplir con la solicitud del afiliado en relación a los servicios de asistencias.
- **Fecha de inicio vigencia:** fecha a partir de la cual los servicios de asistencia que ofrece IGS, estarán a disposición de los afiliados. Que comienzan 48 horas después del momento de afiliación al programa.
- **Periodo de vigencia:** periodo durante el cual el afiliado tiene derecho a obtener los servicios de asistencia. Comprende desde la fecha de inicio de vigencia hasta la cancelación por cualquier motivo del plan contratado. de igual manera la vigencia estará activa siempre y cuando el cargo del servicio este al día.
- **Gestión:** es el proceso mediante el cual se obtienen, despliegan y coordinan una variedad de recursos básicos para conseguir determinados objetivos en miras de conseguir un fin específico.
- **País de residencia:** para fines de estas condiciones generales, el territorio de GUATEMALA
- **Proveedor:** empresa o persona física especializada en los rubros detallados en el presente, que en representación de IGS asista al afiliado en cualquiera de los servicios descritos en las presentes condiciones generales.
- **Referencia:** información actualizada y fidedigna concerniente a los servicios, que es provista por IGS telefónicamente al afiliado a su solicitud.
- **Servicios:** los servicios de asistencia contemplados en el programa descrito en el presente condicionado.
- **Evento:** cada suceso que implique una emergencia, urgencia o prestación de un servicio de asistencia y por el cual un técnico, empleado, proveedor, profesional, operador de IGS se presente ante un afiliado para proceder a la prestación de los servicios de asistencia solicitados.
- **Situación de asistencia:** cuando el afiliado se encuentre ante una situación que implique una emergencia, urgencia o demanda de asistencia y responda a los términos, características y limitaciones establecidas en el presente condicionado, siempre que los mismos hayan tenido lugar durante el periodo de vigencia y en el ámbito territorial de validez.

- **Accidente:** todo acontecimiento que provoque daños materiales y/o corporales al afiliado, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente (excluyendo la enfermedad).
- **Emergencia:** para efectos se considera emergencia una situación accidental y fortuita, que ponga en riesgo la seguridad del afiliado.
- **Ámbito territorial:** el derecho a las prestaciones se extiende a los afiliados que se encuentran en el territorio nacional.
- **Residencia permanente:** el domicilio habitual del afiliado o grupo familiar que para los efectos del presente condicionado debe ser en Guatemala dentro del ámbito de territorialidad definido.
- **Enfermedad:** alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de una de las partes de este, ya sea por una causa interna o externa.
- **Enfermedad de bajo riesgo:** es aquella alteración leve del funcionamiento normal de un organismo o de una de sus partes que no comprometa su vida.
- **Valor cubierto según evento:** el límite monetario de cobertura en cada asistencia es definido según el valor promedio establecido por los proveedores de IGS.
- **Línea de Call Center:** Número telefónico 2328-5030 habilitado 24/7, donde el afiliado podrá solicitar los servicios de acuerdo a las coberturas, asimismo podrá consultar cualquier inquietud sobre el plan o cancelación del mismo.

La moneda de curso legal en Guatemala es el Quetzal.

2. ASISTENCIAS

Tope de acumulación mensual		
Asistencia Médica	Monto máximo por evento	Máximo de eventos por año
Telemedicina	Telefónica / Virtual	Sin Limite
Ambulancia terrestre por emergencia de accidente o coordinación (Red IGS)	Hasta Q450.00 por evento	2 Eventos
Consultas médicas (úrologo o ginecólogo depende del sexo del titular, médico general, pediatra) Red IGS una cita por mes	Hasta Q300.00 por evento	12 Consultas
Recordatorio de citas, análisis e ingesta de medicamentos	Telefónica	Sin Limite
Enfermera en sitio en caso de incapacidad o accidente	Hasta Q300.00 por evento	1 Evento
Recepción y envío de pruebas de laboratorio a domicilio	Hasta Q100.00 por evento	3 Eventos
Laboratorios básicos (heces, orina, hematología) referidos por médico de la red	Hasta Q300.00 por evento	2 Eventos
Precios preferentes en médicos especialistas de la red, imágenes y diagnósticos	Telefónica	Sin Limite
Asistencia legal	Telefónica	Sin Limite

2.1 Telemedicina

A través de este servicio disponible las 24 horas del día, el afiliado o grupo familiar podrá comunicarse con un profesional médico coordinado por IGS con un tercero a través de la línea de Call Center dispuesta a nivel nacional 2328-5030 línea en la cual se brindará orientación médica sobre alguna patología específica o podrá aclarar diferentes inquietudes asociadas a temas de salud. La asistencia se realiza sin límite de eventos y sin límite económico.

IGS coordinara el servicio de consulta médica telefónica sin limite de llamadas mensuales, limite de tiempo por consulta 20 minutos.

2.2 Servicio de Ambulancia: capital accidente o emergencia familiar / Departamental: traslado programado

Ciudad de Guatemala (Capital) cobertura por accidente o emergencia familiar (código rojo)

En caso el afiliado o grupo familiar requiera un servicio de ambulancia dentro del perímetro de la Ciudad de Guatemala a consecuencia de una lesión súbita o traumatismo que constituya una emergencia vital y que requiera un traslado médico en ambulancia, IGS coordinará y hará seguimiento hasta el arribo de unidades médicas para trasladar al afiliado o persona del grupo familiar hasta el centro médico asistencial más cercano, a nivel nacional dentro del perímetro urbano.

Departamental: traslado programado (código verde)

En caso requiera un traslado médico en ambulancia código verde, IGS coordinará y hará seguimiento hasta el arribo de unidades médicas para trasladar al afiliado o persona del grupo familiar hasta el centro médico asistencial más cercano.

Esta asistencia deberá ser solicitada con veinticuatro (24) horas de anticipación y aplica en los traslados siguientes:

- Código verde: patologías leves que no se puedan tratar en domicilio tales como; traumatismo leve, patologías estacionales, enfermedades eruptivas, síndromes febriles, entre otras.
 - El traslado será autorizado por un médico de la cabina de IGS.
 - Si la cobertura es amarilla o roja será coordinado con bomberos municipales o departamentales.

Esta cobertura tiene un máximo de cobertura de cuatrocientos cincuenta (Q450.00) quetzales y hasta dos (2) eventos al año.

2.3 Consultas médicas presenciales (médico general, pediatra, ginecología, urología)

En caso de ser necesaria la consulta médica de atención primaria a la salud de forma presencial,

el afiliado o grupo familiar podrá coordinar con las especialidades siguientes:

- a) Medicina General.
- b) Pediatría.
- c) Ginecología.
- d) Urólogo: esta especialidad se podrá utilizar únicamente por referencia de un médico general de la RED de IGS (presencial o telemedicina).

La consulta médica previamente será autorizada en una asesoría médica telefónica. La cobertura está cubre hasta doce (12) eventos año en conjunto, hasta trecientos por evento (Q300.00) por evento, y se cubre un (1) evento por mes.

2.4 Recordatorio de ingesta de medicamentos

IGS pone a disposición del usuario, expertos en servicios de orientación telefónica, las 24 horas del día, los 365 días del año para la asesoría y recordación de citas médicas e ingesta de medicamentos. Esta cobertura tiene un límite de tres (3) eventos al mes y sin monto máximo, por medio de una llamada de quince (15) minutos como máximo.

2.5 Enfermera en sitio en caso de enfermedad o accidente

En caso el grupo familiar requiera cuidados primarios de enfermería relacionados con enfermedades de bajo riesgo, IGS enviará al domicilio del afiliado una persona para la atención de requerimientos básicos (limpieza básica de heridas, colocación de inyecciones bajo previa receta médica, canalización de medicamentos y monitoreos de signos vitales).

Todo material y medicamento que sea requerido para el paciente deberá ser provisto por el afiliado.

Esta asistencia será prestada a nivel nacional dentro del perímetro urbano, siempre y cuando la zona no sea considerada de alto riesgo. Esta cobertura tiene hasta un límite máximo de trescientos (Q300.00) quetzales y hasta un (1) eventos al año. Para esta cobertura se solicitará comprobante de incapacidad por accidente y/o enfermedad (constancia médica, firmada y sellada por médico tratante).

2.6 Recepción y envío de resultados de laboratorio

IGS pondrá a la disposición un mensajero para la recolección de pruebas médicas de laboratorio en el domicilio del afiliado. La asistencia será prestada para ir a recoger las pruebas de laboratorio al domicilio del afiliado (heces u orina) y entregarlas al centro de salud de laboratorio de la red de IGS.

Esta cobertura debe ser programada con doce (12) horas de anticipación, la cual tiene hasta tres (3) eventos al año y un monto límite máximo de cien quetzales (Q100.00) por evento.

2.7 Exámenes de laboratorio básico (heces, orina y/o hematología)

El afiliado puede utilizar la cobertura para exámenes de laboratorio: orina, heces y/o hematología, el cual debe estar prescrito por un médico de la red de IGS, por medio telefónico o consulta presencial. Los exámenes de laboratorio serán coordinados en la red de laboratorios de IGS, y se programarán en un periodo de veinticuatro (24) horas hábiles y están sujetos a disponibilidad de horarios.

La cobertura aplica a partir de la vigencia del servicio y se excluyen enfermedades preexistentes.

Esta cobertura tiene un máximo de cobertura de trecientos (Q300.00) quetzales y hasta dos (2) eventos al año.

2.8 Precios preferentes hospitales y médicos especialistas

IGS pone a disposición del afiliado/beneficiario, precios preferentes en la red de proveedores de servicios de salud, hospitales, médicos especialistas los cuales serán pagados por el afiliado/beneficiario con sus propios recursos y bajo su propio riesgo de la consecuencia que se derive.

IGS hará lo posible por ayudar al afiliado a contactar un centro de salud idóneo de acuerdo al tipo de emergencia. Esta cobertura no tiene límite de eventos ni monto máximo de cobertura.

2.9 Asesoría Legal (civil, penal, testamentaria, etc.)

La compañía a través del servicio de orientación legal atenderá telefónicamente las consultas, dudas o problemas, sobre temas legales. El servicio se limita a la orientación telefónica respecto a la situación que se plantee, sin emitir dictamen escrito.

IGS deja constancia que esta cobertura es de medio y no de resultado, por lo cual el afiliado acepta que IGS no es responsable del éxito o del fracaso de las acciones emprendidas, omitidas o dejadas de adelantar por él, como tampoco por los honorarios de abogados generados por demandas en que participe el afiliado.

La asistencia se prestará sin límite de cobertura y con un máximo de quince (15) minutos por evento.

3 ¿CÓMO ACCEDEN LOS AFILIADOS A LOS SERVICIOS?

3.1 Procedimiento para la prestación del servicio de asistencia:

En caso que el afiliado requiera de los servicios contemplados en el presente documento, se procederá de la siguiente forma:

- a) El afiliado, o grupo familiar si es el caso, que requiera del servicio, se comunicará las 24 horas del día los 365 días del año, a nivel nacional a la línea 2328-5030.
- b) El afiliado, o grupo familiar si es el caso, procederá a suministrarle al ejecutivo de servicio de IGS que atienda la llamada respectiva, todos los datos necesarios para identificarlo como afiliado, así como los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales como: la ubicación exacta del afiliado; número telefónico en el cual localizarlo; descripción por el afiliado del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise, etc.
- c) IGS confirmará si el afiliado de los servicios de asistencia tiene o no derecho a recibir la prestación de los mismos.
- d) Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, IGS le prestará al afiliado, o grupo familiar si es el caso, los servicios solicitados por medio de la coordinación de los servicios a la red de proveedores de IGS, de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones del presente documento.

En caso de que el afiliado, o grupo familiar si es el caso, no cumpla adecuadamente con los requisitos indicados, ni el proveedor ni IGS asumirán responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no-prestación de los servicios relacionados en el presente documento.

3.2 Procedimiento para aclaraciones, reclamos o solicitud de cancelación del servicio

En caso que el afiliado tenga alguna duda sobre las coberturas del plan, reclamación sobre la prestación del servicio, debe proceder de la siguiente manera:

- a) El afiliado se comunicará al 2328-5030 y elige la opción deseada:
 - 1. Opción dos (2): el afiliado suministrará al ejecutivo de servicio que atiende la llamada la inquietud y/o reclamo por las coberturas. Atención 24/7.
- b) Una vez el ejecutivo de servicio valide la información, procederá a dar la solución dentro de las siguientes 48 horas hábiles.

4 OBLIGACIONES DEL AFILIADO (GARANTÍAS)

El afiliado, o grupo familiar si es el caso, estará obligado en todos los casos y para todos los servicios que le serán brindados a:

- a) Obtener la autorización expresa de IGS como proveedor del servicio, a través de la central operativa en Guatemala, antes de comprometer cualquier tipo de servicio por iniciativa propia.
- b) El afiliado, o grupo familiar si es el caso, deberá siempre aceptar las recomendaciones y soluciones indicadas por IGS, frente a los servicios solicitados.
- c) Identificarse como afiliado, o grupo familiar si es el caso, ante los ejecutivos de servicio o ante las personas que IGS contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en el presente documento.
- d) Queda implícito que al momento de la utilización del servicio de la “asistencia”, el afiliado autoriza a la clínica a entregar toda documentación (historia clínica) que requiera el proveedor e IGS.

5 REEMBOLSOS

Exclusivamente para los servicios solicitados en las zonas de alto riesgo, IGS reembolsará al afiliado el valor que este hubiese pagado por la ocurrencia de cualquiera de los eventos amparados en el presente condicionado y hasta por los límites allí indicados, siempre y cuando el afiliado cumpla con las obligaciones y procedimiento indicados a continuación:

Haber solicitado antes de contratar un servicio cubierto por el presente condicionado, una autorización de IGS la cual deberá pedirse telefónicamente, a cualquiera de los números indicados para prestar la asistencia.

Una vez recibida la solicitud previa, se le dará al afiliado un código de autorización con el cual deberá remitir las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada en el momento de recibir dicha autorización: en ningún caso IGS realizará reembolso sin que el afiliado haya remitido las facturas originales correspondientes y estas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.

6 INDEPENDENCIA

La prestación de cualquiera de los servicios, o el pago de cualquier suma de dinero, derivada de la asistencia descrita en el presente condicionado, no implica ninguna clase de aceptación de responsabilidad por parte de IGS, respecto del servicio a la que accede el presente condicionado de asistencia.

7 PERMANENCIA

Estas asistencias no cuentan con cláusula de permanencia.

8 EXCLUSIONES

8.1 Exclusiones generales:

- Los servicios serán prestados en las ciudades definidas en “ámbito territorial” del presente documento, siempre y cuando la zona no esté enmarcada como territorio de conflicto interno

(zonas rojas) o zonas de tolerancia o consideradas de alto riesgo en la cual se pueda poner en peligro la seguridad del personal prestador del servicio o en caso que el acceso vial no impida.

- Territorialidad. Los servicios de asistencia HOGAR serán prestados en las cabeceras departamentales de la República de Guatemala salvo las zonas consideradas de alto riesgo en la cual se pueda poner el peligro la seguridad del personal prestador del servicio o en caso que el acceso vial lo impida.
- Se excluye la prestación de los servicios cuando lo impidan razones de fuerza mayor u otras situaciones similares, por contingencias de la naturaleza o por otras razones ajenas a su voluntad.
- Los servicios que el titular haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento y autorización dada por IGS.
- Los servicios adicionales que el titular haya contratado directamente con el técnico especialista y/o profesionales bajo su cuenta y riesgo.
- Daños causados por mala fe del titular o beneficiario.
- Se exceptúan aquellos lugares en donde exista inconveniente o riesgo de seguridad de los recursos por cualquier fuerza al margen de la ley, pandillas, o cualquier otro.
- Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular, terrorismo y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- Hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o de cuerpos de seguridad. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- Daños preexistentes al inicio de contrato.
- Eventos catastróficos de la naturaleza tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- Expropiación, requisa o daños producidos en los bienes del titular por orden del gobierno, de derecho o de facto, o de cualquier autoridad instituida.
- Si se presenta una reclamación fraudulenta o engañosa; o apoyada en pruebas falsas.
- No se prestarán traslados médicos, cuando se trate de chequeos médicos de rutina o correspondientes a enfermedades crónicas. (nota: se deben prestar los traslados de emergencia para los pacientes con enfermedades crónicas, cuando está comprometida la vida del paciente y este no hubiese podido procurarse para si el servicio).