

- La orden de estudios autorizados tiene una vigencia de 15 días naturales, a partir de la fecha para su realización. La autorización de estudios es personal e intransferible.
- Una vez autorizado el o los estudios, deberá ponerse en contacto con quien le indique el personal del módulo de la UAPA para realizar su programación.
- En los siguientes servicios; Ecocardiogramas, Tomografías y Resonancias Magnéticas, el titular participará con el 10% del costo total del estudio, en estudios endoscópicos participará con un 50% de copago y con Gammagramas participará con el 70% de copago. El copago de los estudios puede ser incrementado en caso de que el usuario elija un proveedor distinto al sugerido.
- Para estudios donde se requiera medios de contraste y sedación estas erogaciones serán cubiertas por el usuario. El pago lo efectuará el paciente directamente donde le indique el personal del módulo de la UAPA.
- Cuando se trate de Estudios Preoperatorios y Postoperatorios, por ser parte del proceso quirúrgico amparado, serán cubiertos por AXA vía reembolso.
- Después de atender la urgencia y sean necesarios tratamientos o estudios posteriores, se autorizarán si son solicitados por médicos que se encuentren en convenio o acepten ajustarse al tabulador de AXA. A los médicos de urgencia que no se encuentren en el padrón de Gastos Médicos Menores, no se sujeta el pago con vale de consulta.

ESTUDIOS OFTALMOLÁSER:

Únicamente se cubren los siguientes: Fluorangiografía de Retina, Neodinium Yag Láser, OCT y Láser Argón.

EXCLUSIÓN DE GASTOS MÉDICOS MENORES:

- La atención de padecimientos derivados de la intoxicación etílica aguda o por consumo de drogas.
- La atención de lesiones provenientes de riñas, a menos que el titular o beneficiario haya sido atacado, para ello será necesario presentar acta ante el Ministerio Público o testigos que lo avalen.
- La realización de estudios para diagnóstico, que no estén ampliamente justificados y relacionados con el siniestro o evento amparado.
- Vacunas de ningún tipo y pruebas de alergias.
- Audiometrías.
- Estudios que sean autorizados por médicos del ISSSTE o médicos que no pertenezcan al convenio de la UAPA.
- Rehabilitaciones.

* **Gastos Médicos Menores no realiza reembolsos.**

CONSULTAS:

- Para solicitar la consulta médica, el usuario deberá programarla con la recepcionista del consultorio respectivo, ya sea por vía telefónica o personalmente.
- Una vez programada la consulta, el usuario solicitará por medio de: correo electrónico gastosmedicosyconsultas@gmail.com, WhatsApp 444 574 90 94 con antelación de tres días hábiles de la fecha de consulta o pasar al Módulo de Gastos Médicos Menores en donde solicitará el pase de consulta correspondiente, deberá considerar el tiempo de expedición de pases que estén siendo emitidos al momento de su llegada al módulo.
- El titular del beneficio deberá identificarse con su identificación oficial con fotografía.

- Se deberá cotejar contra el directorio de este servicio si el paciente tiene derecho a consultas.
- Los pases de consulta tienen una vigencia de 15 días naturales a partir de la fecha de expedición, si por alguna razón no lo utilizó puede acudir al Módulo de Gastos Médicos Menores para su cancelación junto con el pase original.
- Los pases de consulta son personales e intransferibles. Solamente pueden ser utilizados por la persona para quien fue solicitado.
- Una vez concluida la consulta, el usuario firmará y entregará al médico o a su recepcionista el pase de consulta.
- En caso de que el médico tratante requiera de estudios de laboratorio y/o gabinete, estos deberán estar autorizados por el Módulo de Gastos Médicos Menores y se efectuarán con nuestros proveedores de servicios.
- El pase solamente cubre la consulta. Cualquier procedimiento que su médico le practique en consultorio, lo paga el usuario al término de la consulta.
- Si agota su paquete original de consultas, tiene la opción de adquirir otro adicional de cuatro consultas acudiendo al módulo de la UAPA, o efectuando pago directo en Banco de acuerdo a instrucciones que le den en el módulo. El costo de este paquete adicional será igual al monto del paquete inicial.
- Al término de la vigencia de este convenio, los pases de consulta que no sean utilizados, no son reembolsables ni válidos para el siguiente convenio.

VIGENCIA DE CONVENIOS:

Gastos Médicos Mayores (AXA) :

del 01 de mayo de 2021 al 01 de mayo de 2022

Gastos Médicos Menores y Consultas:

del 01 de mayo de 2021 al 30 de abril de 2022

MÓDULO DE ATENCIÓN:

Edificio UAPA, Av. Técnica 195, Col. Universitaria

HORARIOS DE ATENCIÓN Y CONTACTO:

Gastos Médicos Menores y Consultas

Lunes a viernes de 9:30 a 14:30 y de 17:00 a 20:00

Tel. 444 833 0412 ext. 204

Email: gastosmedicosyconsultas@gmail.com

whatsapp: 4445749094

Gastos Médicos Mayores (AXA)

Lunes a viernes de 9:30 a 14:30 y de 17:00 a 19:00

Tel. 444 102 0093

Email: axa.seguros.uaslp@gmail.com



UASLP
Universidad Autónoma
de San Luis Potosí



GUÍA DEL USUARIO

GASTOS MÉDICOS MAYORES

**GASTOS MÉDICOS MENORES
Y CONSULTAS**



GASTOS MÉDICOS MAYORES

FINALIDAD

Cubrir los gastos originados por una hospitalización a consecuencia de accidentes y enfermedades amparadas de acuerdo a las condiciones generales de la póliza cubiertas con el diagnóstico definitivo.

Programación de Cirugía:

Hospital Lomas de San Luis Internacional, Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Hospital Ángeles Centro Médico del Potosí, Hospital Star Médica, Hospital La Bene San Luis.

Acudir al Módulo de la compañía aseguradora, ubicado en el edificio de la UAPA o ingresar a la página: www.axa.mx en donde le proporcionarán los formatos para que presente:

- El informe Médico
- Solicitud de programación de servicios
- La interpretación de los estudios que avalen el procedimiento quirúrgico
- Receta médica firmada por el médico tratante donde establece que se ajusta al tabulador de AXA
- Presentar la credencial de AXA del titular y/o paciente, y credencial(es) de identificación oficial con fotografía (INE)

*En un plazo de 5 a 7 días hábiles le contestarán si procede o no la solicitud, días contados a partir de la asignación del folio de seguimiento.

Programación de procedimientos:

- Hemodiálisis: Entregar informe médico y la orden de su médico señalando número de sesiones por semana o por mes.
- Rehabilitaciones: Acuda con el Médico Rehabilitador que le haya señalado su médico tratante (debe ser de Red) para que llene su informe médico señalando el número de sesiones por semana, con esto deberá acudir al módulo de la aseguradora en la UAPA para indicarle el trámite a seguir.
- Los procedimientos que el médico señale como los de hospitalización de corta estancia que no se hayan programado se tramitarán por reembolso, en las condiciones que opera la póliza.

Ingreso Hospitalario en Urgencia o Emergencia Médica:

(Hospitales de Red)

Urgencia: Es toda alteración en forma súbita y aguda que sufra el asegurado, que ponga en peligro su vida o su integridad corporal como resultado de un accidente o enfermedad amparados y por lo que se requiere atención médica inmediata.

- Presentar la credencial de AXA del titular y/o paciente, y credencial(es) de identificación oficial con fotografía (INE)
- Si el médico no es de la Red, solicitar que acepte el tabulador de AXA, este trámite no es necesario en los **Hospitales Lomas, Ángeles y Especialidades Médicas de la Salud.**
- Si el paciente no requiere ser internado por más de 24 horas, pero se encuentra ante un gasto médico mayor se deberán de liquidar los gastos relacionados con el evento. Pedir factura a nombre del titular asegurado y acudir al módulo de la aseguradora ubicado en la UAPA a solicitar el reembolso correspondiente. Si el internamiento es por un padecimiento, es muy importante que se tenga un diagnóstico médico definitivo. Si al paciente le practican estudios de laboratorio y/o gabinete que no tengan relación con el padecimiento por el cual fue internado; AXA no cubrirá dichos estudios.

Nota: No hacer arreglos económicos privados con ningún médico, ya que la compañía aseguradora no los cubrirá bajo ningún concepto y sin excepción. En su caso estos gastos correrán por cuenta del interesado.

Emergencia fuera de San Luis Potosí:

Urgencia: Es toda alteración en forma súbita y aguda que sufra el asegurado, que ponga en peligro su vida o su integridad corporal como resultado de un accidente o enfermedad amparados y por lo que se requiere atención médica inmediata.

- Acuda al hospital más cercano de donde se encuentre e identifíquese con su credencial de AXA e INE.
- Para revisar que el hospital pertenece a la Red de AXA llame al Centro de Ayuda de Atención telefónica 800 900 1292, visite la página www.axa.mx; o acceda a la aplicación descargable de My AXA.

Si el hospital pertenece a la Red de AXA y el requerimiento de hospitalización es por más de 24 hrs aplica pago directo.

- De no cumplirse con cualquiera de las condiciones anteriores la reclamación será vía reembolso.
- Para realizar la reclamación vía reembolso el asegurado paga los gastos y solicita factura del hospital a nombre del titular, recibo de honorarios médicos, pidiendo al médico tratante un informe de la atención recibida, lo anterior para solicitar su reembolso en el Módulo de AXA en la UAPA. Se pagará de acuerdo al Gasto Usual Acostumbrado (G.U.A.)

Trámite de Reembolso de Gastos Médicos Mayores:

- En caso de hospitalización: se reembolsan los gastos erogados por atención de un accidente o enfermedad amparados, tales como: estudios preoperatorios, postoperatorios y medicamentos relacionados con el evento se aplicarán las condiciones que se establecen en la póliza.
- En caso de enfermedad: son reembolsables los gastos en medicamentos amparados para el padecimiento (hacer una solicitud por padecimiento). Asegúrese que los gastos sean superiores al deducible de reembolso.
- El pago de honorarios médicos es conforme al tabulador de AXA.

Procedimiento:

- Por hospitalización: Presentar facturas del hospital y honorarios médicos a nombre del titular, interpretación de los estudios de imagenología y de laboratorio, así como la receta de medicamentos expedida por el médico tratante y factura con requisitos fiscales de farmacia a nombre del titular.
-Llenar el formato de solicitud de reembolso.
- Por enfermedad: Presentar informe médico y los estudios que avalen el diagnóstico del médico, de cada enfermedad. Llenar formatos, "solicitud de programación de servicios" y "solicitud de reembolso", presentando facturas de los medicamentos. Si es por primera vez, se aplica deducible y coaseguro. Asegúrese que los gastos sobrepasen el monto del deducible.

EN TODO REEMBOLSO SE APLICA COASEGURO.

EN GENERAL: En todo evento cubierto, se aplica deducible y coaseguro.

COBERTURA: \$1'000,000.00 por padecimiento. Para apoyo al usuario y contención de gastos a partir de \$500,000.00 se llevará un análisis detallado con el hospital.

DEDUCIBLE: \$10,000.00 con médicos de Red AXA (por evento) y \$15,000.00 con médicos fuera de Red y factura a reembolso (por evento).

COASEGURO: 10 % del costo total en cada evento con tope de \$40,000.00, durante la vigencia anual por cada padecimiento cubierto.

EXCEPTO HOSPITAL ÁNGELES CENTRO MÉDICO DEL POTOSÍ quien tendrá:

Cobertura: \$ 1'000,000.00

Deducible: \$10,000.00

COASEGURO: 30 % SIN TOPE.

GASTOS MÉDICOS MENORES Y CONSULTAS

Solamente aplican en la ciudad de San Luis Potosí, en los siguientes hospitales:

Hospital Lomas de San Luis Internacional
Hospital Ángeles Centro Médico del Potosí
Hospital de Especialidades Médicas de la Salud

URGENCIAS:

- Identificarse con la credencial de la UASLP, e identificación oficial con fotografía (INE), para que el hospital coteje en el directorio de este servicio si tiene derecho a la atención. En caso contrario el hospital lo considerará como paciente privado.
- Sin excepción, todo usuario debe ser evaluado por el médico responsable del servicio de urgencias, éste determinará si es una urgencia real o sentida, y la necesidad de involucrar a uno o varios especialistas en el manejo del padecimiento. Se recurrirá al rol de guardias establecido por el hospital.
- Si el padecimiento objeto de la atención no es una urgencia real, después de la valoración del médico de urgencias, este lo señalará y se considerará como una consulta en el área de urgencias, concluyendo el servicio. El costo de la atención deberá pagarlo la persona que acudió a urgencias.
- Si el padecimiento objeto de la atención, es una urgencia real amparada, con estancia menor a 24 horas, entonces su urgencia quedará cubierta por Gastos Médicos Menores. Si se rebasa el monto del deducible, entonces lo cubrirá AXA como Gasto Médico Mayor, siempre y cuando el diagnóstico sea procedente por la aseguradora; el usuario deberá hacer la reclamación vía reembolso, para ello, el titular o paciente deberá llenar el formato de solicitud de servicios para la aseguradora, que le proporcionarán en el hospital.
- Si el motivo de acudir a urgencias requiere internamiento hospitalario y es a consecuencia de una urgencia, padecimiento o accidente amparado por la póliza, y su atención es mayor a 24 horas, se convierte en Gasto Médico Mayor, quedando a cargo del asegurado el pago del deducible y coaseguro del evento. Realizando el trámite señalado en el párrafo anterior. Así mismo, pagará aquellos gastos no cubiertos por la póliza.

*Los Gastos Médicos Mayores ingresados por urgencias, dificultan la aplicación de las medidas de contención de gasto en beneficio de los usuarios.

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO:

- Aplica cuando el médico en convenio con la UAPA en consulta externa, indica los estudios Auxiliares de Diagnóstico amparados por el Gasto Médico Menor y entrega al paciente orden o receta del médico, señalando el diagnóstico presuntivo, o las razones que justifiquen la necesidad médica de realizar el o los estudios solicitados, indicando además con número y letra cuantos estudios se le practicarán al paciente, deberá contener el nombre del paciente y del médico.
- Todos los estudios, requieren de la autorización del Módulo de Gastos Médicos Menores.
- Para la autorización, el usuario deberá identificarse en el módulo, con credencial vigente de la aseguradora e identificación oficial con fotografía, al solicitar el servicio, para cotejar que esté inscrito en este servicio.