

¿Sabías que **MAZsalud** te brinda apoyo de un **ASESOR DE SEGUROS DE GASTOS MÉDICOS MAYORES?**

Para recibir más información, llame al 800 06 ASTRA

Con el propósito de ampliar la comprensión acerca del uso correcto del **seguro de gastos médicos mayores**, te compartimos algunos conceptos básicos relacionados a este tema.

¿Qué es un SGMM (Seguro de Gastos Médicos Mayores)?

Contrato que brinda seguridad financiera y cubre los gastos de atención médica en caso de surgir algún imprevisto, como un accidente o una enfermedad. Funciona cubriendo gastos de hospitalización, atención médica, intervenciones quirúrgicas, medicamentos y análisis clínicos, entre otros servicios profesionales. Esto dependerá de la compañía aseguradora y del plan que contrates.

Conceptos básicos importantes

Suma asegurada

Monto máximo a cubrir por cada siniestro (enfermedad, accidente, embarazo o parto) presentado por el Asegurado durante todo el tiempo que la póliza o sus renovaciones se encuentren vigentes.

Prima

Cantidad de dinero que el contratante del seguro deberá pagar a la empresa de seguros como contraprestación por los servicios que le prestan.

Vigencia de la póliza

Periodo de tiempo durante el cual el contrato de seguros estará en vigor.

Deducible

Cantidad fija que el asegurado debe cubrir por única ocasión al inicio de la indemnización. Éste aplica para cada uno de los siniestros.

Coaseguro

Porcentaje (de los gastos cubiertos), con el cual participa el asegurado después de descontado el deducible.

Tope de Coaseguro

Establece un límite o cantidad máxima que el asegurado debe pagar por siniestro o evento cubierto. Lo que significa que nunca pagará más de ese monto establecido como tope de coaseguro durante la vida del siniestro.

Periodo de espera

Tiempo que debe transcurrir entre la fecha de alta (del asegurado y sus dependientes) en la póliza y la fecha en que se cubrirán ciertos padecimientos.

Preexistencia

Es aquel padecimiento cuyo diagnóstico se estableció previo a la contratación de la póliza.

Exclusión

Padecimientos que no cuentan con cobertura por Condiciones Generales de la póliza o por algún endoso específico.

Endoso

Documento que modifica o amplía las condiciones de la póliza original. Éste puede incluir cambios en la cobertura, en los beneficiarios, en las sumas aseguradas o en cualquier otra cláusula del contrato.

¿Cómo se cubre el tratamiento de una enfermedad o accidente, con el SGMM?

Reembolso

Mecanismo para integrar al asegurado los gastos procedentes efectuados por él mismo a consecuencia de un padecimiento cubierto.

Pago Directo

Remuneración económica que realiza la Aseguradora al Prestador en Convenio, por la atención médica de una enfermedad (servicios médicos u hospitalarios). Este método de pago no involucra un gasto por parte del Asegurado (excepto deducible y coaseguro).

Programación

El asegurado solicita el pago directo de su tratamiento a través de la programación del evento el cual deberá ser con proveedores de su red.

Su aseguradora podrá solicitar información adicional a los requisitos, en cualquier momento para integrar la respuesta a su reclamación.

***La información contenida en este material es únicamente de carácter informativo. Para información específica, consultar condiciones generales de su póliza directamente con su asesor, bróker y/o institución aseguradora.**



Material exclusivo para personas que hayan sido previamente diagnosticadas y prescritas por su médico tratante e inscritas en el programa MAZ Salud.

Consulte a su médico.

Reporte las sospechas de reacción adversa al correo: patientsafety.mexico@astrazeneca.com

No. de ITEM: 125060

Fecha de aprobación interna: ENE-25