

La Guardia Nacional Seguro Gastos Médicos Mayores

Vigencia de las 00:00:01 horas del 01 de enero a las
24:00:00 horas al día 31 de diciembre del 2024.



Cómo funciona el Seguro de GMM

OBJETO DEL CONTRATO.

Proporcionar un seguro de gastos médicos mayores a los integrantes en activo de la Guardia Nacional que no cuentan con el sistema médico por parte del Instituto de Seguridad Social Para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM) y de los hospitales de Marina, a fin de brindar atención médica cuando se presente un accidente, enfermedad y/o por lesiones con motivo del desempeño de sus funciones, cubiertas por el presente Anexo Técnico.

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

Cubrir los gastos médicos hospitalarios y demás que sean necesarios para la recuperación de la salud de los integrantes, cónyuge, concubina, concubinario, e hijos de la colectividad asegurada de **“LA GUARDIA NACIONAL”** cuando se hayan afectado por causa de un accidente o enfermedad.

Vivir es increíble®
Te aseguramos para que lo siga siendo.



Definiciones Importantes de tu Póliza

Vivir es increíble[®]
Te aseguramos para que lo siga siendo.

¿Qué es Suma Asegurada?

Es la cantidad máxima que la aseguradora paga por cada enfermedad o accidente cubierto.

La suma asegurada es de 750 UMAM*

El monto se determinará multiplicando la suma asegurada por el valor de la UMAM, al momento en que es efectuado el primer gasto de cada enfermedad o accidente cubierto.

Por cada gasto reclamado por una misma enfermedad o accidente, la suma asegurada disminuirá en la misma proporción, de tal manera que los gastos pagados por esa misma enfermedad o accidente no deberán rebasar la suma asegurada contratada

* Unidad de medida y actualización mensual



¿Qué es el Deducible?

Cantidad indicada en el certificado individual y en las condiciones generales expresada en número de veces la UMAM, a cargo del asegurado en activo, que se debe pagar en cada evento de enfermedad cubierta, en los casos en que el médico y/o hospital no formen parte de la red médica de “EL PROVEEDOR”, a excepción de accidentes, emergencias o urgencias médicas.

Es el primer gasto a cargo del asegurado y es la cantidad fija estipulada en la carátula de la póliza, la cual aplicará para cada enfermedad o accidente cubierto, una vez rebasado este monto comienza la obligación de GNP.

Si usas Hospitales y Médicos en convenio no debes de pagar Deducible. Al igual de presentarse una emergencia médica o accidente, en el cual seas atendido por el staff de urgencias médicas de los hospitales en convenio.

En caso de acudir a algún hospital o médico fuera del plan contratado, se deberá de cubrir al inicio de cada enfermedad o accidente y este será equivalente a: **2 UMAM**

Vivir es increíble®
Te aseguramos para que lo siga siendo.

¿Qué es el Coaseguro?

Es el segundo gasto a cargo del asegurado y es el porcentaje estipulado en la carátula de la póliza y que se aplicará al monto total de los cargos cubiertos en cada reclamación, una vez descontando el deducible.

Al igual que el Deducible, sólo en caso de acudir a un Hospital o con un Médico sin convenio, se deberá cubrir el porcentaje que se aplica el cual será del 10 % de los gastos autorizados.



¿Cómo utilizar tu póliza?

Vivir es increíble[®]
Te aseguramos para que lo siga siendo.

Existen tres formas en las que puedes hacer uso de tu póliza y sus beneficios

1. Programación de Cirugía

2. Reporte Hospitalario

3. Reembolso



Programación de Cirugía o Tratamientos Médicos

En caso de tener que acudir a una rehabilitación o a un tratamiento quirúrgico, la programación le ayudará a que la aseguradora pague directamente al proveedor de servicios de salud, por ejemplo, al hospital o al médico.

Puedes acceder a este beneficio siempre y cuando el hospital se encuentre en convenio.

Las programaciones deberán solicitarse por lo menos con **5 días hábiles** de anticipación una vez contando con la documentación completa

Proceso

Presencial: Acudir a Modulo en Guardia nacional ubicado en Calz México-Xochimilco 4985, Coapa, Guadalupe Tlalpan, Tlalpan, 14388 Ciudad de México, CDMX

Virtual: Enviar información a tramites.gob@gnp.com.mx

¿Qué puedes programar?

Eventos Quirúrgicos, Medicamentos, Terapias Físicas y estudios (Siempre y cuando ya se cuente con un diagnóstico definitivo y quede cubierto por las condiciones particulares de la Guardia Nacional)

Documentación: Aviso de Accidente y/o enfermedad Informe Médico (Con diagnóstico definitivo), El informe médico debe indicar el procedimiento a realizar por parte del médico tratante, en caso de medicamento se requiere presentar receta médica Estudios que corroboren diagnóstico

Cuando su evento haya quedado programado recibirá una **Carta Pase** que deberá presentar al hospital.

Vivir es increíble®
Te aseguramos para que lo siga siendo.



Reporte Hospitalario

En caso de una emergencia, GNP le ofrece una amplia Red de Hospitales en convenio a los cuales puede acudir y la Aseguradora podrá realizar el Pago Directo.*

Para lo anterior, al momento de su ingreso al hospital deberá notificarlo a los teléfonos de Línea Azul GNP: 555227 9000 para la Ciudad de México y área metropolitana, o al 01 800 400 9000 sin costo desde cualquier parte de la República.

* Es el beneficio que puede otorgar GNP al asegurado cuando libremente éste ha elegido al (los) médico (s) perteneciente al Círculo Médico.

Vivir es increíble®
Te aseguramos para que lo siga siendo.

Reporte Hospitalario

Recuerda tener a la mano la siguiente información para Proporcionársela al Operador:

- Número de Póliza.
- Número de Certificado.
- Hospital donde se encuentra.
- Número de habitación.
- Nombre del médico tratante.
- Diagnóstico definitivo o motivo de ingreso.



Nota: El **Depósito en Garantía** solicitado por el hospital al momento de su ingreso, es una **Política** del mismo, **Fuera del Alcance de GNP.**

***Te recomendamos acudir a Hospitales Sedes en el cual no se considera este depósito.**

La estancia hospitalaria debe ser de al menos **24 hrs.**

Reembolso

Si usted ha pagado los gastos directamente a los prestadores de servicios médicos, podrá solicitar a la aseguradora el Reembolso.

Proceso

Presencial: Acudir a Modulo en Guardia nacional ubicado en Calz México-Xochimilco 4985, Coapa, Guadalupe Tlalpan, Tlalpan, 14388 Ciudad de México, CDMX

Virtual: Enviar información a tramites.gob@gnp.com.mx

Requisitos

Formato de Reembolso

Aviso de Accidente y/o enfermedad

Informe Médico (Con diagnóstico definitivo)

Formato único de Información bancaria (Copia de INE, copia de estado de cuenta)

Interpretación de estudios que corroboren diagnóstico

Todas las facturas de los gastos realizados a nombre del titular, si son facturas por concepto de estudios (Presentar interpretación de estudios) En caso de factura de medicamentos (Presentar receta médica)

Una vez que tu reembolso sea autorizado te será entregado un **Finiquito**, el cual constata que el pago ha sido liberado y la transferencia se realizará en un plazo de 24 a 72 horas de acuerdo a la Institución Bancaria.



Principales Beneficios Adicionales

- **Conversión a Póliza Individual y Reconocimiento de Antigüedad:** En caso de salir de la colectividad se cuenta con el derecho de contratar una póliza individual lo más similar posible tanto en condiciones como en suma asegurada respetando la antigüedad que presentaba en el grupo, así como continuando con los pagos de los padecimientos con los que contaba (la prima de la póliza individual correrá a cargo del asegurado). *Recuerda que cuentas con 30 días naturales para tu solicitud
- **Cobertura de Padecimientos Preexistentes:** Son aquellos en los que previamente al ingreso a la colectividad asegurada, se haya declarado al asegurado la existencia de un 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. (Aplica únicamente para el asegurado titular)
- **Parto o cesárea:** Se cubren los gastos originados por la atención de un parto normal, entendiéndose como tales los honorarios de los médicos, gastos de hospitalización, estudios de gabinete y laboratorio inherentes al evento, desde su inicio y para la atención del mismo, incluyendo los honorarios de un pediatra o neonatólogo para la atención del o los recién nacidos, se cubrirán los gastos por el examen de tamiz neonatal para la determinación de tirotropina (TSH) (excepto gastos propios del recién nacido, como tratamientos pediátricos, circuncisión, perforación del lóbulo de la oreja, pañales desechables, gastos de registro y/o bautizo, servicio de fotografía). Se cuenta con una suma asegurada de 35.2 UMAM.
- **Pago de complementos:** Es la continuidad en el pago de las reclamaciones originadas anteriormente al inicio de la presente vigencia a la celebración de la presente contratación siempre y cuando exista suma asegurada remanente, de acuerdo con la información proporcionada en la siniestralidad y el contrato se encuentre vigente con “GNP”.
GNP sólo cubrirá complemento de entrada y no de salida.

Gastos médicos cubiertos

Los gastos médicos que deben ser cubiertos son los siguientes:

- Gastos de hospital, representados por el costo de habitación en un cuarto privado estándar con alimentos para el asegurado. Costo de una cama extra para un acompañante durante el tiempo que el asegurado se encuentre internado en el hospital.
- Medicamentos y/o material de curación adquiridos para el asegurado dentro o fuera del hospital, clínica o sanatorio, así como los que se adquieran fuera del hospital, deberán de ser prescritos por los médicos tratantes respaldados por su respectiva receta y presentando la factura de la farmacia que cumpla con los requisitos fiscales a nombre del asegurado de la póliza, asimismo, deberán ser cubiertos los medicamentos prescritos por los médicos tratantes que a causa del padecimiento sean requeridos, como consecuencia o secundario al tratamiento recibido por el padecimiento cubierto.
- Los honorarios de ayudantes e instrumentistas, en su conjunto, pertenezcan o no a la red médica de GNP se cubrirán hasta por el 35% del total pagado por concepto de honorarios del Cirujano. Distribuidos de la siguiente manera: 20% primer ayudante, 10% segundo ayudante y 5% instrumentista.
- Los honorarios del anestesista se cubrirán hasta el 30% del total pagado por concepto de honorarios del Cirujano.
- Honorarios de enfermeras legalmente autorizadas para ejercer su oficio, durante la convalecencia domiciliaria cuando dicho servicio sea prescrito por el médico tratante con un máximo de tres turnos de ocho horas por 30 días.
- Sala de operaciones, recuperaciones y de curaciones.
- Equipo de anestesia, gasas y medicamentos requeridos por el anesthesiólogo o médico tratante
- Transfusiones, aplicación de plasma, sueros y otras sustancias semejantes.
- Gastos originados por la estancia del asegurado en terapia intensiva y/o intermedia y/o unidad de cuidados coronarios.
- Análisis de laboratorio, estudios de rayos x, isótopos radioactivos, electrocardiografía, electroencefalografía y cualquier otro estudio indispensable.

Gastos médicos cubiertos

Los gastos médicos que deben ser cubiertos son los siguientes:

- Compra o renta de aparatos ortopédicos y/o prótesis, así como pulmón artificial y/o dispositivo mecánico cardíaco artificial (marcapasos), que se prescriban por el médico tratante a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto.
- Gastos de transporte de ambulancias, terrestre o aérea, dentro de la República Mexicana, en caso estrictamente necesario y por indicación del médico tratante, para trasladar al asegurado al centro hospitalario más cercano y/o solicitado, y en caso excepcional al domicilio particular del mismo.
- Tratamiento de radioterapia, inhaloterapia, fisioterapia y/o quimioterapia, derivados de una enfermedad o accidente cubierto.
- Tratamientos médicos o quirúrgicos de carácter reconstructivo, que resulten necesarios a consecuencia de un accidente o enfermedad cubiertos.
- Tratamientos dentales, alveolares o gingivales, que sean indispensables a consecuencia de un accidente cubierto, siempre y cuando se presenten radiografías donde se haga constar el daño sufrido a consecuencia del accidente;
- Tratamiento psiquiátrico. Podrás consultar el alcance en tus condiciones.

Gastos médicos cubiertos

Los gastos médicos que deben ser cubiertos son los siguientes:

- Tratamientos médicos o quirúrgicos de nariz, senos paranasales, de amígdalas, adenoides, hernias, de forma enunciativa más no limitativa las siguientes: abdominales, discales, hiatales, inguinales, crurales, umbilicales, tumoraciones mamarias, padecimientos anorrectales, prostáticos, ginecológicos, várices, insuficiencia de piso perineal, colecistitis, cataratas, litiasis renal y en vías urinarias, tratándose de enfermedad o accidente no aplicará ningún período de espera. Es importante señalar que no se cubren los gastos originados por tratamientos estéticos de nariz y senos paranasales.

Para los tratamientos médicos o quirúrgicos de nariz y senos paranasales hasta por un monto máximo de 100 UMAM únicamente a través de cirugía programada, en caso de un accidente se cubrirán siempre y cuando se compruebe, a “GNP”, que fueron derivados de un accidente. Para ello “GNP” podrá solicitar toda clase de información sobre los hechos relacionados con dicho accidente, tales como: radiografías, historia clínica completa, fotografías y, en su caso, una segunda opinión de médico en convenio quien de ninguna manera participará en la atención del evento.

- Contando con cinco años de antigüedad con la protección de una póliza de gastos médicos mayores de forma individual o contratada a través de otra colectividad distinta, siempre y cuando haya tenido períodos continuos e ininterrumpidos de cobertura GNP cubrirá los gastos realizados por tratamientos médicos y/o quirúrgicos que requiera el asegurado afectado por el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o cualquier padecimiento relacionado con él siempre que el virus del SIDA no haya sido detectado antes o durante los 4 años anteriores. Asimismo, no se cubrirán durante el mismo lapso los estudios de diagnóstico para la detección de este padecimiento

Gastos médicos cubiertos

Los gastos médicos que deben ser cubiertos son los siguientes:

- Cualquier padecimiento derivado de la atención de columna, rodilla y hombro, se deberá de realizar a través de programación de cirugía, de lo contrario será través del sistema de reembolso y en caso de ser necesario habrá la opción de llevar a cabo una segunda valoración del padecimiento, sin costo para el asegurado, siempre y cuando no sea derivado de un accidente, urgencia o emergencia médica, dicho accidente tendrá que ser al momento del ingreso o dentro de las 24hrs. posteriores a dicho evento.

En caso de en caso de un accidente se cubrirán siempre y cuando se compruebe, a “GNP”, que fueron derivados de un accidente. Para ello “GNP” podrá solicitar toda clase de información sobre los hechos relacionados con dicho accidente, tales como: radiografías, historia clínica completa, fotografías y, en su caso, una segunda opinión de médico en convenio quien de ninguna manera participará en la atención del evento.

NOTA: Recuerda que tu póliza tiene algunas exclusiones te sugerimos revisarlas en tus condiciones generales.



¿Tienes alguna duda o requieres asesoría sobre tu Seguro de GMM?

Llama a Asistencia Línea Azul: 5552279000

Visita nuestra página de internet: www.gnp.com.mx

Liga Exclusiva de Guardia Nacional: <https://soy-cliente-liga-guardia-nacional.gnp.com.mx/ConsultaAsegurados/LoginW>

Acude a los Módulos que se encuentran dentro de las instalaciones de la Guardia Nacional.

Ejecutivos de atención a los asegurados de la cuenta son los siguientes:

Katia Karina Vázquez Ramírez

5619980494

katia.vazquez@gnp.com.mx

José Telesforo Reyes Cruz

5543686036

jose.reyes@gnp.com.mx

Vivir es increíble®

Te aseguramos para que lo siga siendo.