

Asistencia



Salud Total



IGS | Integral Group Solution

I. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Siempre que se utilicen letras mayúsculas en las presentes condiciones generales, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

- A. AFILIADOS(S):** Persona natural que haya contratado el PROGRAMA DE ASISTENCIA.
- B. IGS ECUADOR:** Es la empresa IGS ECUADOR IGSEC S.A.
- C. BENEFICIARIOS:** Se refiere al cónyuge e hijos dependientes menores de 21 años que vivan permanentemente con el AFILIADO.
- D. COORDINACIÓN:** Actividad administrativa provista por IGS ECUADOR, que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada para organizar los recursos disponibles y cumplir con la solicitud del afiliado en relación con los servicios de asistencia.
- E. DÓLARES:** La moneda de curso legal vigente en los Estados Unidos de América.
- F. EQUIPO TÉCNICO:** Se refiere al personal que atiende los servicios de asistencia solicitados por el AFILIADO.
- G. SERVICIOS:** Los servicios de asistencia contemplados en el programa descrito en este condicionado.
- H. EQUIPO MÉDICO:** Personal médico y equipo de asistencia que mantiene convenio con IGS ECUADOR debidamente calificado y autorizado para prestar los servicios de ASISTENCIA, contemplados en el presente documento.
- I. MÉDICO GENERAL:** Profesional de la medicina que realiza la evaluación y atención médica primaria.
- J. MÉDICO ESPECIALISTA:** Profesional de la salud, especializado en una rama de la medicina que podrá atender pacientes que necesiten de su cuidado de acuerdo a la patología que presente.
- K. PROFESIONALES EN ODONTOLOGÍA:** Es el personal médico independiente apropiado para prestar servicios dentales al AFILIADO, entendiéndose por atención el conjunto de prestaciones médicas odontológicas descritas en este documento.
- L. PRESTADOR (RED DE PRESTADORES):** Es la persona natural o jurídica y demás equipo asistencial, subcontratado por IGS ECUADOR, apropiado para prestar

servicios de asistencia al AFILIADO para el programa "ASISTENCIA SALUD 360°", de acuerdo a los términos y condiciones establecidos en el presente documento.

- M. FECHA DE INICIO:** Fecha a partir de la cual, los servicios de asistencia que ofrece IGS ECUADOR estarán a disposición de sus AFILIADOS que comienzan 48 horas después de que se afilien al programa.
- N. PERIODO DE VIGENCIA:** Período durante el cual el AFILIADO tiene derecho a obtener los beneficios de asistencia, comprende la fecha desde el inicio de vigencia hasta la cancelación por cualquier motivo del plan de asistencia.
- O. PAÍS DE RESIDENCIA:** Para fines de este documento, la República del Ecuador.
- P. REFERENCIA:** Información actualizada y fehaciente concerniente a los servicios, que es provista por IGS ECUADOR telefónicamente al AFILIADO a su solicitud.
- Q. EVENTO:** Cada suceso que implique una emergencia, urgencia o solicitud de prestación de un servicio de asistencia y por el cual un técnico, empleado, proveedor, profesional, operador de IGS ECUADOR, se presente ante un AFILIADO para proceder a la prestación de los servicios de asistencia solicitados.

II. ASISTENCIA.

i. SERVICIOS:

Los servicios detallados a continuación se prestarán a beneficio del AFILIADO y/o BENEFICIARIO de acuerdo con lo establecido en el presente documento. Si los servicios excedieran el límite del monto máximo o del número máximo de eventos por el período contratado, entonces IGS ECUADOR, deberá, antes de dar el servicio, comunicárselo al AFILIADO e indicar el costo a fin de que este lo autorice y lo pague de sus propios recursos en forma inmediata y directamente al PRESTADOR del servicio y este deberá entregar la factura por los valores de este excedente.

ii. TERRITORIALIDAD:

Los servicios que a continuación se describen se prestarán única y exclusivamente en las ciudades principales dentro del territorio nacional con las limitaciones territoriales que en este documento se establecen, siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada para la prestación del servicio.

iii. CUADRO DE COBERTURAS:

ASISTENCIA SALUD TOTAL	COBERTURA	MAXIMO DE EVENTOS ANUAL	PERIODO DE CARENCIA
Odontología (Resina en carie, urgenciaodontalgia, extracciones simples)	Sin límite	3 eventos por miembro familiar	30 días
Telemedicina	Sin límite	Sin límite	
Consulta Medicina General (presencial)	Sin límite	6 eventos por miembro de familia	
Consulta Médica con especialista (ginecología, pediatría y traumatología) (presencial)	Sin límite	4 eventos por miembro de familia	
Entrega de medicamentos en farmacia de acuerdo a vademécum	Sin límite	Hasta USD\$ 100	
Ambulancia por emergencia	Sin límite	3 eventos	
Renta hospitalaria	Hasta USD\$200 (Hasta \$67 por día, máximo 3 días)	3 eventos	
Gastos de sala de emergencia	Hasta USD\$250	1 evento	
Descuentos en laboratorios para exámenes médicos	Sin límite	Sin límite	

A) SERVICIOS ODONTOLÓGICOS:

a. EXTRACCIONES SIMPLES:

Corresponde al procedimiento que utiliza el odontólogo, para sacar una pieza dental de una forma sencilla y que no necesite de ningún procedimiento quirúrgico extra para lograr la extracción, este procedimiento estará sujeto a la recomendación que emita el odontólogo. Este servicio se brindará de acuerdo con los límites descritos en el cuadro de coberturas del presente documento y estará sujeto a la existencia de infraestructura pública o privada que permita la prestación del servicio.

b. RESINA EN CARIE (1 SUP- 4 SUP):

Corresponde al procedimiento de calza para curar y cubrir las piezas 1 sup- 4 sup, que han sido afectadas por la presencia de caries, este procedimiento estará sujeto a un proceso por evento y/o a la recomendación que emita el odontólogo. Se excluye del servicio piezas tratadas. Este servicio se brindará de acuerdo con los límites descritos en el cuadro de coberturas del presente documento y estará sujeto a la existencia de infraestructura pública o privada que permita la prestación del servicio.

c. URGENCIA-ODONTALGIA

Corresponde a la atención emergencial que se le dé al AFILIADO y/o BENEFICIARIO en caso de dolor facial que tenga como consecuencia la odontalgia, el proceso para mitigar este dolor estará sujeto a la recomendación que emita el médico odontólogo. Este servicio se brindará de acuerdo con los límites descritos en el cuadro de coberturas del presente documento y estará sujeto a la existencia de infraestructura pública o privada que permita la prestación del servicio.

*Máximo 3 eventos en total por miembro familiar para servicios odontológicos (extracciones simples, resina en carie y urgencia odontalgia) de acuerdo a lo estipulado en el cuadro de beneficios del presente condicionado.

B) TELEMEDICINA:

Corresponde a la consulta médica telefónica, mediante profesionales en medicina general, previo conocimiento de los antecedentes médicos y síntomas del AFILIADO y/o BENEFICIARIO, para asesorar, orientar sobre inquietudes médicas, síntomas o molestias que le estén aquejando o sugiriendo otro tipo de atención médica, de acuerdo al plan contratado. Queda entendido que el servicio se prestará como una orientación y se podrá requerir el chequeo personal con un médico presencial.

C) CONSULTAS MÉDICAS PRESENCIALES

a. Consultas presenciales en medicina general:

Corresponde a la atención médica en consulta con un médico general. La consulta médica se dará en los centros médicos de la RED DE PRESTADORES de IGS ECUADOR, siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada que lo permita. El servicio se prestará hasta por 6 eventos al año por miembro familiar de acuerdo a lo estipulado en el cuadro de beneficios del presente condicionado.

b. Consultas presenciales con especialistas:

Corresponde a la atención médica en consulta con un médico especialista en las ramas de ginecología, pediatría y traumatología. La consulta médica se dará en los centros médicos de la RED DE PRESTADORES de IGS ECUADOR, siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada que lo permita, El servicio se prestará por 4 eventos al año por miembro familiar de acuerdo a lo estipulado en el cuadro de beneficios del presente condicionado.

D) GESTIÓN ASISTENCIAL:

a. Entrega de Medicamentos:

Este servicio se prestará únicamente para el AFILIADO o BENEFICIARIO, de acuerdo al vademécum autorizado previamente por IGS. Para la entrega de medicamentos autorizados, el afiliado, cónyuge e hijos dependientes menores a 21 años previamente deberán comunicarse con el centro de operaciones de IGS a quienes indicará los medicamentos que les han sido recetados en una consulta médica amparada por el servicio descrito en el presente documento. El personal de IGS verificará la receta e indicará al AFILIADO o BENEFICIARIO en que farmacia deben retirar los medicamentos. Así mismo, el servicio se brindará siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada que lo permita. El servicio se prestará hasta un monto de USD \$100 de acuerdo con lo estipulado en el cuadro de coberturas del presente condicionado.

b. Ambulancia por emergencia:

En caso de que el AFILIADO o BENEFICIARIO lo requieran, IGS ECUADOR

gestionará y cubrirá el servicio de traslado médico en ambulancia terrestre por emergencia a través de su RED DE PRESTADORES, hasta el centro hospitalario más cercano, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. En caso de no existir, IGS ECUADOR podrá coordinar el traslado por medio de los servicios médicos públicos de la localidad. El servicio se prestará por 3 eventos al año por familia de acuerdo a lo estipulado en el cuadro de coberturas del presente condicionado.

c. Sala de emergencia:

Por solicitud del AFILIADO o BENEFICIARIO, cuando a consecuencia de una emergencia o un accidente deba ser atendido en una Sala de Emergencia que sea parte de la RED de IGS, se le cubrirá hasta un monto máximo de gastos de \$200,00 (hasta \$67 por día, máximo 3 días) si el AFILIADO o BENEFICIARIO disponen de un seguro médico privado, esta cobertura se aplicará posterior a la del seguro que disponga el AFILIADO o BENEFICIARIO. El servicio será prestado por 4 eventos al año por familia de acuerdo a lo estipulado en el cuadro de beneficios del presente condicionado siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita, el servicio se prestará de acuerdo a lo estipulado en el cuadro de beneficios del presente condicionado.

d. Pago de gastos hospitalarios:

Por solicitud del AFILIADO o BENEFICIARIO, cuando a consecuencia de una emergencia o un accidente deba ser internado en un hospital o clínica que sea parte de la RED de IGS, se le cubrirá los gastos hospitalarios hasta \$250,00, si el AFILIADO o BENEFICIARIO disponen de un seguro médico privado, esta cobertura se aplicará posterior a la del seguro que disponga el AFILIADO o BENEFICIARIO. El servicio será prestado 1 evento al año por familia siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita, el servicio se prestará de acuerdo a lo estipulado en el cuadro de beneficios del presente condicionado.

e. Descuentos en laboratorios para exámenes médicos:

Previa solicitud del AFILIADO o BENEFICIARIO, IGS ECUADOR, brindará referencias de LABORATORIOS CLÍNICOS, donde pueden acudir a realizarse exámenes de laboratorio, los costos de las pruebas deberán ser asumidos directamente por la persona que se está realizando el examen. Se procurará que el AFILIADO o BENEFICIARIO reciba un descuento al momento de la realización de estas pruebas. El servicio se

prestará de acuerdo a lo estipulado en el cuadro de coberturas del presente condicionado.

III. EXCLUSIONES GENERALES:

Quedan excluidos de los servicios establecidos, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

1. Cuando el AFILIADO o BENEFICIARIO no sea identificado como tal del programa, o no se encuentre al día con su obligación de pago por el servicio.
2. Cuando por orden de autoridad competente se impida la ejecución de los servicios.
3. Los actos realizados por el AFILIADO o BENEFICIARIO con dolo o mala fe.
4. Los servicios que el AFILIADO o BENEFICIARIO haya contratado de forma directa sin la coordinación y gestión de IGS ECUADOR.
5. Cuando el AFILIADO o BENEFICIARIO se niegue a colaborar con el personal designado por IGS ECUADOR para la prestación y coordinación de los servicios descritos en el presente documento.
6. Cuando el AFILIADO o BENEFICIARIO no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el requerimiento.
7. Hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o de hechos de las fuerzas o cuerpos de seguridad.
8. Cuando el AFILIADO o BENEFICIARIO incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en este documento.
9. Por caso fortuito o fuerza mayor que impida la prestación del servicio.

IGS ECUADOR no prestará los servicios de coordinación y gestión de los servicios descritos en el presente documentos, cuando en el lugar donde sean solicitados dichos servicios, no existan profesionales adecuados, la infraestructura pública o privada o las condiciones del lugar o de seguridad no permitan llevar a cabo la prestación de dicho servicio. IGS ECUADOR pondrá en conocimiento al AFILIADO tales circunstancias.

IV. OBLIGACIONES DEL AFILIADO

Con el fin de que el AFILIADO, pueda percibir los servicios contemplados, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Identificarse como AFILIADO ante los empleados y/o dependientes de IGS

ECUADOR o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de coordinar y gestionar la prestación de los servicios contemplados en el presente documento.

2. Abstenerse de realizar gastos o arreglos de forma directa, en relación con uno de los servicios descritos en el presente documento sin haber sido autorizados por IGS ECUADOR.
3. Ser suscriptor activo de los servicios y permanecer al día en los pagos asociados a tal servicio.

V. RESPONSABILIDAD

1. Limitación: En cuanto se produzca un incidente que pueda motivar la prestación de un servicio, el AFILIADO deberá tomar todas las medidas necesarias para limitar sus consecuencias.
2. Responsabilidad: Los médicos, odontólogos y demás prestadores son profesionales independientes debidamente autorizados y no empleados de IGS ECUADOR, por tal razón no será responsable de los actos u omisiones por parte de dichos profesionales.

VI. PROCESO DE SOLICITUD DEL SERVICIO

En caso de que un AFILIADO requiera de los servicios contemplados, se procederá de la siguiente forma:

1. En caso de que un AFILIADO requiera del servicio, este tendrá derecho a partir de 30 días de haber contratado el plan y se comunicará con IGS ECUADOR al número telefónico asignado 096-387-1123 para atender las solicitudes de los servicios.
2. El AFILIADO procederá a suministrarle al empleado y/o dependiente de IGS que atienda la llamada respectiva, todos los datos necesarios para identificarlo como AFILIADO del plan de asistencia activo, y todos los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales como un número telefónico en el cual localizarlo, descripción del problema y el tipo de servicio o ayuda que requiera.
3. Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, IGS ECUADOR coordinará y gestionará para el AFILIADO los servicios solicitados a los cuales tenga derecho de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones del presente documento.

En caso de que no se cumplan adecuadamente con los requisitos indicados en el presente

documento, IGS ECUADOR no asumirá responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no prestación de los servicios.

VI. EXCEDENTES

Cualquier costo que supere los montos y eventos establecidos en este condicionado, deberá ser pagado por parte del AFILIADO Y/O BENEFICIARIO con sus propios recursos antes de la prestación del servicio

