



## Definiciones Importantes de Póliza UAM.

### Suma asegurada

Es el límite máximo de responsabilidad de GNP, convenido para cada cobertura y aplicable por enfermedad o accidente ocurrido dentro de la vigencia de la póliza.

Adicionalmente le recordamos que la Suma Asegurada contratada por UAM es \$1,100.000.00 para siniestros nuevos y para preexistencias máximo de responsabilidad de \$250,000.00 (los siniestros que cuenten con reclamación aperturada se pagará de acuerdo con la suma remanente).

### ¿Qué es el Deducible?

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.

**HOSPITAL NIVEL I –** Médico de red **\$6,000.00**  
Médico fuera de red **\$10,000.00**  
Accidente **\$1,500.00**  
Accidente de trabajo no aplica

**HOSPITAL NIVEL II –** Médico de red **\$10,000.00**  
Médico fuera de red **\$14,000.00**  
Accidente **\$3,000.00**

**HOSPITAL NIVEL III –** Médico de red **\$20,000.00**  
Médico fuera de red **\$30,000.00**  
Accidente **\$6,000.00**



## ¿Qué es el Coaseguro?

El coaseguro es la participación que tendrá el asegurado por cada evento cubierto y reclamado en exceso del deducible, de acuerdo con el nivel de hospital donde se atienda:

**HOSPITAL NIVEL I** – Médico de Red – **10% MÁXIMO \$10,000.00**  
Médico Fuera de Red – **10% MÁXIMO \$10,000.00**  
Accidente – NO APLICA  
Accidente de trabajo NO APLICA

**HOSPITAL NIVEL II** – Médico de Red – **20% MÁXIMO \$15,000**  
Médico Fuera de Red – **20% MÁXIMO \$15,000**  
Accidente – NO APLICA

**HOSPITAL NIVEL III** – Médico de Red -- **30% MÁXIMO \$40,000.00**  
Médico Fuera de Red -- **30% MÁXIMO \$40,000.00**  
Accidente -- **10% MÁXIMO \$9,000.00**

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

1. Reporte Hospitalario.
2. Reembolso.
3. Programación de cirugía.

## 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**. \* (estancia mínima de 24 horas)

Recuerda tener a la mano la siguiente información para Proporcionar 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.



## Reembolso.

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

Para llevar a cabo la reclamación es necesario presentar la siguiente información: (7 días de respuesta una vez entregada información completa)

1. Formato de informe médico (aplica para las reclamaciones iniciales, este formato deberá actualizarse cada 6 meses). **ANEXO 1**
2. Formato de reembolso. **ANEXO 3**
3. Formato de aviso de accidente o enfermedad. **ANEXO 2**
4. Formato único de información bancaria (aplica para trámites iniciales). **ANEXO 4**
5. Copia de identificación oficial vigente con fotografía.
6. Encabezado del estado de cuenta donde se refleje:

- Nombre del titular de la cuenta
- Institución financiera
- Cuenta clave.

7. Facturas a nombre del titular (desglosadas por costos unitarios)
8. Interpretación de los estudios que corroboran el diagnóstico

## Programación de cirugía.

### Requisitos:

1. Formato de informe médico (requisitado por el médico) **ANEXO 1**
2. Aviso de Accidente y/o Enfermedad (debidamente requisitado). **ANEXO 2**
3. Copia de Estudios que corroboren el diagnóstico y Pre-operatorios, anexar la interpretación médica.
4. Identificación oficial.

UAM y GNP tienen línea 24/7 que indica médicos y hospitales de res para alguna emergencia médica.



Para trámites de Reembolsos y Programaciones de cirugía existe el ejecutivo autorizado por UAM para atenciones directas de lunes a viernes en horario de 9:30 am a 17: 00 pm

