CLUB PRESTIGIO Salud

PLAN SEGURO
LA PRIMERA ASEGURADORA ESPECIALIZADA EN SALUD

SOLICITUD DE CONTRATO
Individual y/o Familiar

No. de Contrato

Esta solicitud deberá ser llenada en su totalidad por el contratante y/o solicitante, y no deberá de tener tachaduras o enmendaduras.

Datos del Contratante:

Nombre: APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO / NOMBRE(S)			
Dirección: (Calle y No. Exterior e Interior)			
Colonia:		Municipio / Delegación:	
Ciudad o Población:		Entidad Federativa:	
C.P.:	Teléfono:	R.F.C.	Mail:

Condiciones del Contrato

No. de Usuarios:	Plan:	Moneda:	Forma de Pago:
	Club Prestigio	Nacional	Anual

Datos de los usuarios

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	Parentesco ***	SEXO F	SEXO M	Fecha de Nacimiento Día	Mes	Año
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								

*** Titular, Cónyuge, Padre, Madre, Hijo

¿Actualmente tiene póliza de Gastos Médicos Mayores o Salud en Plan Seguro? **SI** ☐ **NO** ☐

En caso afirmativo, por favor indique el número de la póliza: _____

Si tiene póliza de Salud o Gastos Médicos Mayores en otra Compañía, por favor indique el nombre de la Compañía: _____

_____.

_____ Lugar y fecha

_____ Firma del Contratante

Clave del Agente	Nombre del Agente	Firma del Agente

CLUB PRESTIGIO

BENEFICIOS

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA. A petición del usuario, el Centro de Atención Telefónica le orientará sobre problemas médicos menores, síntomas y molestias que le estén aquejando, o dudas con relación a la utilización de medicamentos, o en situaciones cuya solución no requieren la presencia de un médico, **SIN LÍMITE EN EL NÚMERO DE ORIENTACIONES.** Acceso a través de un número 800 gratuito.

PAGO Y ENVÍO DE MÉDICO GENERAL A DOMICILIO. Se otorga a criterio del Centro de Atención Telefónica, normalmente en situaciones no urgentes en las que se requiere la presencia de un médico para valoración del usuario, gestionándose el envío de un médico general hasta su domicilio o al lugar donde éste se encuentre al momento de solicitarlo.

PAGO Y ENVÍO DE AMBULANCIA TERRESTRE. Si el usuario sufre un accidente o enfermedad que le provoque lesiones o traumatismos que pongan en peligro su vida, se gestionará su traslado al centro hospitalario más cercano y/o adecuado. Si fuera necesario por razones médicas, se realizará el traslado bajo supervisión médica, mediante ambulancia terrestre, de terapia intensiva, intermedia o estándar, dependiendo de la gravedad y circunstancias de cada caso.

REFERENCIA MÉDICA. Se incluye concertación de cita con Médicos Generales o Especialistas indicados en su directorio o por el Centro de Atención Telefónica en caso de accidente y/o enfermedad, todas las consultas del primer nivel de atención o del segundo nivel de Especialidad.

DESCUENTOS Y REFERENCIA DE LABORATORIOS CLÍNICOS. En estudios de Laboratorio como (Biometría Hemática, Química Sanguínea, VDRL, VIH, Antígeno prostático, etc.) Los precios serán preferenciales con descuentos entre el 10% al 50%, consultar su directorio Club Prestigio o en el Centro de Atención Telefónica.

DESCUENTOS Y REFERENCIA PARA ESTUDIOS MÉDICOS DE GABINETE Y DE IMAGENOLOGÍA. Estudios de Gabinete (incluye estudios de radiología: Rayos X simples y con medio de contraste, Ultrasonidos, Tomografías, etc.; así como estudios de Electrocardiografía, Electroencefalografía, Endoscopías, etc.). Los precios serán preferenciales con descuentos entre el 10% al 50%, consultar su directorio Club Prestigio o en el Centro de Atención Telefónica.

DESCUENTOS Y REFERENCIA DENTAL. Se ofrece costos Preferenciales en Diagnóstico (incluye concertación de cita con un odontólogo), Radiografías, Prevención, Operatoria Dental, Odontopediatría, Endodoncia, Cosmética Dental, Cirugía bucal, Prótesis bucal y Prostodoncia, Tratamiento Parodontal y Ortodoncia.

Descuentos dependiendo del tratamiento, del 25% hasta el 40%, consultar su directorio club Prestigio o en el Centro de Atención Telefónica.

DESCUENTOS PARA PACIENTE PLUS.
Se ofrece descuentos de Medicamentos a domicilio para personas con padecimientos Congénitos o Enfermedades Crónico degenerativas (Se restringe a la zona metropolitana y algunas ciudades importantes a Nivel Nacional

REFERENCIAS A ÓPTICAS. Se ofrecen costos preferenciales y descuentos con ópticas de reconocido prestigio.

SERVICIO DE ENFERMERÍA GENERAL A DOMICILIO. Se otorga a solicitud del usuario, normalmente en situaciones no urgentes en las que se requiera la presencia de un(a) enfermero(a) para brindar cuidados de Enfermería General al usuario, gestionándose el envío de un(a) enfermero(a) hasta su domicilio o al lugar donde éste se encuentre al momento de solicitarlo.

ACCESO A NUESTRA RED DE PROVEEDORES (GABINETES, LABORATORIOS, ÓPTICAS, SERVICIO DE ENFERMERA, Y ASESORÍA AL USUARIO) CON PRECIOS PREFERENCIALES.

CONDICIONES DEL CONTRATO

OBJETO. Plan Seguro, S.A. de C.V., Compañía de Seguros, en adelante denominada la Compañía, ofrece los servicios de una membresía cuyo objetivo es conseguir descuentos o precios preferenciales con una red externa a la Compañía de proveedores de servicios médicos mediante el pago de una cuota o costo anual por cada usuario, dicho pago deberá hacerlo el contratante a la compañía.

La compañía otorgará a cada usuario una tarjeta que lo identifique como miembro de dicha membresía a fin de que pueda tener acceso a los beneficios otorgados por la misma, dichos beneficios vendrán indicados en la carátula del contrato.

Para gozar de dichos beneficios el contratante así como cada uno de los usuarios deberán presentar al proveedor correspondiente la credencial que proporcione la compañía y una identificación oficial con foto. Esta credencial es personal e intransferible.

CONTRATANTE. Es aquella persona física o moral o bien una colectividad, que ha solicitado a PLAN SEGURO la celebración del contrato para sí y/o para terceras personas en el caso de ser una persona moral. Además se compromete a realizar el pago de las cuotas de la membresía en su totalidad.

USUARIO. Son aquellas personas físicas que adquieren los beneficios que otorga esta membresía por PLAN SEGURO, mismos que aparecen referidos en la carátula del contrato.

RED MÉDICA. Es aquella que se integra por los prestadores de servicios médicos y hospitalarios con quienes tiene convenio PLAN SEGURO para proporcionar a los usuarios de esta membresía los beneficios contratados por la misma, dentro de la República Mexicana e indicados en el Directorio Médico.

VIGENCIA. Salvo pacto contrario, la vigencia de este contrato será de un año, entrando en vigor a partir de la fecha y hora que se estipula en la carátula o credencial del contrato.

CUOTA. La cuota es el importe que deberá pagar el contratante por cada usuario, para contar con el beneficio de la membresía.

Importe total de la membresía. Es la suma de las cuotas de cada uno de los usuarios correspondientes a la membresía contratada. A este importe falta agregar el I.V.A.

FORMAS DE PAGO. El contratante deberá pagar la cuota anual de la membresía a partir de la fecha de inicio de vigencia, para que la Compañía le haga entrega de la credencial que lo acredita usuario de esta membresía, de no contar con la credencial no podrá hacer uso de ningún beneficio.

De igual manera en caso de no haber pagado la cuota anual este contrato se considera cancelado, sin ninguna responsabilidad para la compañía ni el contratante.

La cuota vence al momento de celebrar el contrato.

En cada renovación la cuota será determinada por la Compañía y aceptada por el contratante.

En caso de alta de un usuario PLAN SEGURO cobrará al contratante la cuota anual de dicho usuario.

PAGO DE CUOTAS. Las cuotas convenidas deberán pagarse en el domicilio de las oficinas de PLAN SEGURO indicado en el contrato, a cambio de un recibo expedido por la misma.

TERMINACIÓN ANTICIPADA. El contratante podrá dar por terminado este contrato, con anterioridad a su vencimiento, mediante aviso por escrito con treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha en que cesará el contrato.

La Compañía no devolverá ningún importe por concepto de cuota pagada.

MONEDA. Todos los pagos relativos a este contrato se efectuarán en moneda nacional conforme a la ley monetaria vigente en la época de los mismos y en las oficinas de PLAN SEGURO.

COMPETENCIA. En caso de controversia, el usuario podrá hacer valer sus derechos, de forma escrita o por otro medio, de manera optativa ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros; en sus oficinas centrales o en cualquiera de sus Delegaciones.

TERRITORIO. Cobertura únicamente dentro de la República Mexicana y a través de la red médica de Plan Seguro, S.A. de C.V. Compañía de seguros.