



## Preguntas frecuentes

# Programa de gastos médicos opcional



## Preguntas frecuentes

- ¿Hasta cuándo puedo ingresar reembolsos de los gastos que realicé en el mes de abril?  
Solicitamos que se entreguen a la brevedad. Estaremos confirmando la fecha que marque la aseguradora actual en el transcurso de las siguientes semanas.
- ¿Me seguirán cubriendo los siniestros que inicié en la aseguradora anterior?  
Sí, respetando las condiciones que aplicaron al momento de inicio del padecimiento o hasta agotar la suma asegurada, sin reinstalarla en nuevas vigencias.
- ¿Cómo me cubrirán las reclamaciones complementarias de padecimientos cubiertos por la aseguradora anterior?  
Se cubrirán siempre que estén relacionadas al mismo padecimiento cubierto por la aseguradora anterior, que los gastos hayan rebasado el monto del deducible y aplicando el coaseguro del 10 % para cada reclamación, excepto que lo hayan topado.
- ¿Qué pasa si me atendí en un hospital que está excluido?  
Cualquier gasto de atención médica recibida en los hospitales excluidos en el programa, no será cubierta, por lo tanto, cualquier factura que sea emitida por dichos hospitales no será reembolsable.
- ¿Me cubrirán las consultas del médico especialista que me ha atendido?  
Las consultas médicas ambulatorias de un médico dentro o fuera de red, serán reembolsadas, siempre que estén relacionadas con el padecimiento cubierto, hasta el límite del tabulador contratado.

## Siniestros



## Preguntas frecuentes

•¿Tendré la cobertura de atenciones preventivas y/o de gasto médico menor?

La actualización del programa no incluye este tipo de atenciones, sin embargo, a partir del 1 de mayo se contará con la cobertura de Médica Móvil que le brindará los siguientes servicios:

- Video consulta médica y orientación médica telefónica
- Ambulancia en caso de urgencia con copago de \$500
- Consulta médica a domicilio con copago de \$400
- Asistencia de salud y bienestar
- Descuentos en laboratorios

•¿Qué pasa si cuento con una autorización de programación de General de Salud posterior al 30 de abril?

Todas las cartas expedidas por General de Salud tienen fecha de vigencia hasta el 30 de abril. Todas las programaciones a partir del 1 de mayo deben ser solicitadas a la nueva aseguradora (GNP) a través de MCBrokers.

## Siniestros



## Preguntas frecuentes

- ¿Me aceptarán los formatos que tengo recabados de la aseguradora actual para una programación de procedimiento quirúrgico?

Sí, hasta el 31 de mayo de 2025.

- ¿Me aceptarán los formatos que tengo recabados de la aseguradora actual para solicitar un reembolso?

Sí, hasta el 31 de mayo de 2025.

- ¿A dónde me debo dirigir para solicitar la programación de servicios?

[mcbseguros@grupobimbo.com](mailto:mcbseguros@grupobimbo.com) / [servicio@mcb.uno](mailto:servicio@mcb.uno) /

Servicio de Atención a Clientes de MCBrokers 55

52030377.

- La póliza que recibiré de la nueva aseguradora ¿qué vigencia tendrá?

- Del 1 de mayo de 2025 al 1 de mayo de 2026.

- ¿Cuándo empezarán a descontar el nuevo costo del seguro?

Durante la segunda quincena de mayo.

- ¿Me descontarán adeudos de la vigencia actual?

- Sí, todos los adeudos que se tengan hasta el 30 de abril de 2025.

## Administrativos



## Preguntas frecuentes

- Si la póliza anterior la pagué de contado y la vigencia aún no terminaba ¿me harán devolución de la prima?

Sí, las pólizas se cancelarán el 30 de abril por parte de General de Salud, por lo que necesitaremos su información para solicitar la devolución de la prima no devengada.

## Administrativos

