

Estamos comprometidos con su seguridad y bienestar, esperamos que esta información le sea útil. No duden en ponerse en contacto con la Coordinación Administrativa si tienen alguna pregunta o inquietud adicional.

Contáctanos:

YMCA EJÉRCITO:

coordinacionejercito@ymcacadmex.org.mx

YMCA SUR:

coordinacionsur@ymcacadmex.org.mx

YMCA MALLORCA:

relaciones_publicas@ymcacadmex.org.mx



**SEGURO DE
ACCIDENTES
PERSONALES**

Av. Ejército Nacional 253, primer piso.
Col. Anáhuac, Ciudad de México, 11320.

ymca.org.mx

Seguro de Accidentes Personales

En la YMCA estamos comprometidos con brindar un apoyo integral a nuestros usuarios, así como garantizar su seguridad y bienestar, por esto, contratamos una póliza de Accidentes Personales, la cual es un servicio adicional prestado por la Aseguradora, misma que establece los términos y condiciones para su cumplimiento.

La póliza únicamente cubre accidentes, los cuales se consideran eventos externos, súbitos, fortuitos y violentos, que estén más allá del control de la persona aseguradora y que resulten en lesiones corporales que necesiten tratamiento médico o quirúrgico. Todas las lesiones derivadas de un mismo accidente se considerarán un solo evento.

Para hacer uso de esta póliza, es indispensable que el usuario haya completado su proceso de inscripción, estar activo, al corriente en sus cuotas de pago y cumplir con los plazos establecidos.

Procedimiento de Aplicación de la Póliza

La manera de hacer válido el seguro es a través de reembolso, implica que el asegurado pagará directamente al proveedor de servicios médicos el importe de los gastos erogados por la atención de un accidente cubierto. Quien solicitará la restitución de estos a la Aseguradora, la cual analizará los documentos presentados y en caso de proceder, pagará hasta el límite de cobertura, descontando el deducible y los gastos no cubiertos.

La cobertura máxima de la póliza es de \$40,000.00, el deducible es de \$2,000.00 y este lo cubrirá el usuario. Para efectuar el reembolso:

1. Debe acudir a cualquier institución legalmente autorizada para la prestación de servicios hospitalarios y recibir la atención médica.
2. Cubrir el total de los gastos erogados.
3. Solicitar ante la Coordinación Administrativa, dentro de los 10 días naturales siguientes al accidente, el inicio del trámite de reembolso.

Documentación solicitada

1. Solicitud de reembolso

2. Aviso de accidente

Formatos de la Aseguradora. Se deben presentar sin enmendaduras, y firmados por el asegurado o su padre, madre o tutor, para menores de edad.

3. Informe médico

Formato de la Aseguradora. Debe llenarse y firmarse por parte del médico tratante.

4. Carátula de estado de cuenta bancario

Debe contener el nombre y firma del asegurado o el de su padre, madre o tutor, para menores de edad. Debe contener el nombre del banco emisor y su CLABE.

5. Identificación Oficial

INE, pasaporte o licencia vigente. Para menores de edad credencial escolar o acta de nacimiento.

6. Comprobante de domicilio

Debe de tener una vigencia menor a 3 meses. Asimismo, debe coincidir con la dirección de la identificación del asegurado.

7. Documentos fiscales en PDF y XML

- **Hospital:** Estado de cuenta detallado por el mismo importe facturado.
- **Honorarios:** Incluir el nombre del paciente o anexar receta emitida en la fecha de servicio.
- **Farmacia:** Receta correspondiente con fecha de expedición no mayor a 3 meses, posterior a este periodo se requiere una receta nueva.
- **Estudios o imagenología:** Resultados o interpretaciones, y orden médica de su realización.
- **Terapias:** Prescripción médica correspondiente y bitácora de rehabilitación firmada por el asegurado afectado.

Toda la documentación debe estar a nombre de la misma persona.