

# CONDICIONES GENERALES DE SERVICIOS DE ASISTENCIA



EL NÚMERO DE EVENTOS, GRATUIDADES Y SERVICIOS CONTRATADOS SE REFLEJAN EN LA PROPUESTA COMERCIAL Y/O LA CARATULA DE CONTRATACIÓN DE PRODUCTO ENTREGADA EN LA EMISIÓN DE SUS MEMBRESÍAS.

## DEFINICIONES.

**1. SOCIO.** Es aquella persona física, beneficiaria de la cobertura de asistencia pudiendo ser:

1.1 Titular: Se considera como socio al titular de la cobertura de asistencia funeraria, también serán socios, el cónyuge, los hijos del titular, y los ascendientes, siempre y cuando estos cuenten con su certificado y el titular haya contratado la cobertura de asistencia funeraria.

1.2 Cónyuge: Es aquella persona legalmente casada con el titular o unida a éste por concubinato.

1.3 Hijos: Hijos biológicos del titular o bien adoptados legalmente, hijastros o menores de edad para los cuales el socio titular ha sido designado como tutor legal por una autoridad competente, los cuales deben ser identificados.

3.4 Ascendientes: Se considera ascendientes los padres del titular, menores a setenta (70) años.

**2. Elegibilidad:** La cobertura de asistencia funeraria y póliza de seguros podrá ser contratada para residentes de la República Mexicana con una edad máxima de sesenta y cinco (65) años cumplidos al momento de la contratación y mínima de un (1) mes. La edad máxima de renovación es hasta los setenta (70) años para socios cubiertos bajo la cobertura de asistencia funeraria y póliza de seguros después de setenta años las coberturas quedarán sin efecto.

**3. Kit de bienvenida:** Documento físico y/o digital que especifica la fecha efectiva, las condiciones, la extensión y cualquier limitación de la(s) cobertura(s), y muestra al socio cubierto.

## 1. ASISTENCIA MÉDICA TELEFÓNICA.

El SOCIO tendrá acceso a consultar dudas, evitar la automedicación y recibir orientación de un profesional sin desplazamientos ni tiempos de espera, mediante la asesoría médica telefónica, donde un médico general titulado interrogará, valorará y orientará sobre el recurso de atención y, finalmente, instaurará un tratamiento, directo o indirecto. Para ello el SOCIO podrá solicitar las 24 horas del día, los 365 días del año, vía telefónica o a través de medios digitales, la atención en temas como:

- Reacciones adversas a fármacos.
- Padecimientos leves y/o comunes.
- Orientación durante el embarazo.
- Puericultura y orientación materno-infantil.
- Consultas sobre evaluación de distintos tratamientos.
- Valoración de la necesidad de consultas a especialistas.
- Conexión con servicios de urgencia y emergencia médica.
- Orientación en primeros auxilios.
- Información disponible en VADEMECUM.

La atención médica telefónica de INTEGRAL SALUD está orientada a resolución de dudas, omite diagnósticos, tratamientos y/o prescripciones médicas, únicamente brinda soluciones en situaciones que no requieren exploración física por parte de un médico; es responsabilidad del paciente la aplicación y seguimiento de las recomendaciones otorgadas.

## 2. ASISTENCIA EMOCIONAL TELEFÓNICA

El SOCIO tendrá acceso a solicitar vía telefónica o a través de medios digitales, las 24 horas del día, los 365 días del año, la asesoría, acompañamiento o intervención inmediata en situaciones emocionales, la intención es dar contención y orientación en situaciones específicas, como:

- Angustia.
- Depresión leve.
- Trastornos de sueño.
- Problemas de violencia intrafamiliar.
- Asesoría en temas de conducta en niños y adolescentes.
- Estrés.
- Enojo.
- Trastornos de alimentación.
- Pérdida o duelo.
- Detección de conductas graves donde podrá ser referido con un especialista para la atención presencial.

Servicio es otorgado por profesionales de la salud mental, Psicólogos o Psiquiatras titulados, donde según el interrogatorio y experiencia, valorará la necesidad de ser atendido de manera presencial; omite diagnósticos, tratamientos y/o prescripciones médicas.

## 3. ASISTENCIA NUTRICIONAL TELEFÓNICA.

El SOCIO o sus hijos menores a 3 años, tendrán acceso a solicitar vía telefónica o a través de medios digitales, las 24 horas del día, los 365 días del año, la asesoría telefónica por parte de los especialistas en Nutrición, temas como:

- Importancia del plato del buen comer.
- Información sobre los diferentes grupos de alimentos.
- Orientación sobre el intercambio de alimentos sin el incremento en calorías.
- Asesoría sobre tablas nutrimentales.
- Acompañamiento nutricional ante diferentes enfermedades crónico- degenerativas, tales como: Hipertensión, Diabetes, etc.
- Orientación en trastornos alimenticios.
- Resolución de dudas en la alimentación durante el embarazo o lactancia.

En caso de que el SOCIO requiera asesoría más personalizada, se le coordinará una cita presencial con Nutriólogos de la red Médica de Referencia, omitiendo diagnósticos, tratamientos y/o prescripciones médicas.

## 4. ENVIÓ DE MÉDICO A DOMICILIO.

Cuando el SOCIO solicite el servicio, se otorgará, a criterio del equipo de atención INTEGRAL SALUD, la presencia de un médico para su valoración y tratamiento paliativo, inicial y/o urgente de la crisis médica en el lugar donde se encuentre el SOCIO, para ello se gestionará el envío de un médico general a la ubicación referida por el SOCIO. Para visitas programadas el SOCIO deberá confirmar el servicio con 120 minutos de anticipación.

### Especificaciones de servicio.

- 1.1 El costo del servicio es de \$450 por evento. En caso de requerirlo el paciente podrá solicitar su comprobante fiscal al centro de atención a clientes Integra Salud, [cac@integra-salud.mx](mailto:cac@integra-salud.mx).
- 1.2 El médico esperará en el domicilio un máximo de 15 minutos para ser recibido por el SOCIO, transcurrido este tiempo y al no obtener respuesta, se retirará de la ubicación, considerándose como servicio otorgado.
- 1.3 El servicio no incluye aplicación de medicamentos o suplementos alimentos vía subdérmica, venosa y/o muscular, así como la toma de muestras capilares, arteriales o venosas, ni la entrega de ningún medicamento suministrado por cualquier medio.
- 1.4 En el caso que el SOCIO exceda los eventos gratuitos, pagará directamente al médico con costo preferencial las visitas domiciliarias subsecuentes, al momento en que finalice la consulta. El costo preferencial se establecerá una vez indicada la ubicación y horario de servicios.
- 1.5 En zonas en las que no se tenga cobertura el SOCIO podrá acudir con el médico general de su preferencia y solicitar el reembolso del servicio, el tabulador para médico a domicilio se establece en \$350.
- 1.6 El horario de servicio para esta cobertura aplica de lunes a domingo de 8am a 8pm, consultas solicitadas después de las 6 pm serán programadas para las 8am del día inmediato posterior.

## 5. RED MÉDICA DE REFERENCIA.

El SOCIO contará con consultas médicas programadas en consultorio o centro hospitalario a precios preferenciales. En caso requerir atención médica o una segunda opinión en caso de enfermedades o intervenciones quirúrgicas, el SOCIO podrá solicitar la concertación de cita(s), para ello el equipo de INTEGRAL SALUD gestionará vía telefónica o través de medios digitales, con la red de médica de referencia.

Para hacer valido el costo preferencial el SOCIO deberá presentar carta pase expedida por el centro de atención a clientes, la cual contendrá:

- Consultas de primer contacto SIN COSTO. Se incluye medicina general, pediatría, ginecología, medicina interna y oftalmología.
- Nombre médico
- Nombre de especialidad
- Ubicación del consultorio o centro hospitalario
- Horario de atención

**INTEGRA SALUD** realizará la programación de consulta para el SOCIO el cual deberá indicar Especialidad, Estado, Municipio y dos fechas probables para su atención. Una vez confirmado con el médico la disponibilidad de horarios INTEGRAL se comunicara con el paciente para proporcionararle:

- Costo preferencial de consulta de especialidad de \$300 a \$600.
- Nombre del Médico
- Número de Cedula Profesional del Médico que avale profesión y especialidad.
- Ubicación del consultorio o clínica
- Fecha y hora de cita.

La información podrá enviarse por correo electrónico a través de la carta pase, vía WhatsApp o el USUARIO podrá anotarla para tener presente la información. La carta pase es un documento que agrupa la información arriba enunciada más no un requisito para atención del paciente.\*



Integra Salud no tendrá acceso al historial clínico y/o diagnóstico, a excepción que el SOCIO emita de manera escrita su autorización y consentimiento para acceso a dicha información. La atención del servicio médico es responsabilidad del Prestador de Servicio, INTEGRAL SALUD asiste únicamente en la concertación de la cita.

Acudir a la cita con 15 minutos de anticipación. En caso de cancelación, notificar con 24 Horas de antelación.

## **6. MEDICAMENTOS.**

Es toda sustancia o mezcla que tenga efecto terapéutico, preventivo o de rehabilitación que se presente en forma farmacéutica y que se identifique como tal por su actividad farmacológica. Para efectos del presente contrato, se entenderá como medicamentos únicamente a los productos que sean preparados con fórmulas autorizadas por la Secretaría de Salud en establecimientos de la industria química farmacéutica y que se encuentren legalmente autorizados por dicha Secretaría para su comercialización en México.

Sólo se tendrá derecho a la recepción de medicamentos indicados en el Anexo 1, toda vez que estos tengan relación directa con el padecimiento que origino la consulta. No se cubren tratamientos de especialidad que no hayan sido remitidos por un médico de primer contacto de la Red de Prestadores de Servicios o que no tengan relación con el padecimiento que originó la consulta.

Los medicamentos derivados la prescripción médica indicada en el informe médico, deberán cubrirse con el copago correspondiente indicado en el certificado individual y con una responsabilidad de INTEGRAL SALUD de hasta un monto máximo de \$ 3,000 (tres mil pesos 00/100 M.N.) por titular durante la vigencia del presente contrato. La responsabilidad de cobertura para INTEGRAL SALUD se limita hasta agotar el monto máximo de gasto designado para este rubro presentado para la compañía contratante, el cual se encuentra especificado en la propuesta comercial y de servicios.

## **7. ESTUDIOS DE LABORATORIO Y/O GABINETE**

Se cubren los estudios de laboratorio y/o gabinete que sirven como apoyo para el diagnóstico de los padecimientos. No se cubren estudios que no hayan sido prescritos por el médico tratante o bien que no tengan relación con el padecimiento que origino la consulta.

No se cubren los apoyos de diagnóstico relacionados con odontología aun cuando hayan sido prescritos y programados por el Cirujano Dentista, a excepción de radiografías dentales.

Estudios especializados como como tomografía, resonancia magnética, radioterapia, medicina nuclear, endoscopia, mastografía, ecocardiografía, angiografías, interconsultas externas y ecometría del ojo, requieren autorización por parte de INTEGRAL SALUD.

Los estudios de apoyo y/o diagnostico derivados la prescripción médica indicada en el informe médico, deberán cubrirse con el copago correspondiente indicado en el certificado individual y con una responsabilidad de INTEGRAL SALUD de hasta un monto máximo de \$ 3,000 (tres mil pesos 00/100 M.N.) por titular durante la vigencia del presente contrato. La responsabilidad de cobertura para INTEGRAL SALUD se limita hasta agotar el monto máximo de gasto designado para este rubro presentado para la compañía contratante, el cual se encuentra especificado en la propuesta comercial y de servicios.

## **8. RED DE DESCUENTOS MÉDICOS.**

El SOCIO cuenta con descuentos y precios preferenciales con la red de proveedores médicos, en los siguientes servicios:

- ✓ Laboratorios                      Descuentos de hasta del 50%
- ✓ Gabinetes                              Descuentos de hasta del 50%

- |                  |   |
|------------------|---|
| ✓ Imagenología   | Descuentos de hasta del 50%                             |
| ✓ Hospitales     | Descuentos de hasta del 15% en gasto de hospitalización |
| ✓ Enfermería     | Precios preferenciales                                  |
| ✓ Ortopedia      | Descuentos de hasta 10%                                 |
| ✓ Rehabilitación | Precios preferenciales                                  |

Para hacer valido el costo preferencial el SOCIO deberá presentar membresía y vale expedido\* por el centro de atención a clientes. Los servicios y descuentos que ofrecen las empresas y/o personas físicas son responsabilidad de cada una de ellas. Los descuentos y/o promociones no aplica en productos y/o servicios previamente rebajados, los cuales están sujetos a términos y condiciones vigentes al momento de la adquisición.

\*El vale no es un documento indispensable para otorgar el descuento o costo preferencial , el convenio se podrá anotar y mencionar al proveedor para obtener el servicio.

## 9. ASISTENCIA DENTAL

El SOCIO podrá solicitar la concertación de cita(s) odontológica(s) con Cirujanos Dentistas afiliados a la red de referencia, para lo cual el equipo de INTEGRAL SALUD gestionará vía telefónica o través de medios digitales, la consulta dental. Para acceder a

precios preferenciales en tratamientos odontológicos con cargo al SOCIO, se requiere previa valoración del odontólogo tratante, quien explicará tratamiento a seguir y costo de este.

**INTEGRAL SALUD** realizará la programación de consulta para el SOCIO el cual deberá indicar Estado, Municipio y dos fechas probables para su atención. Una vez confirmado con odontólogo la disponibilidad de horarios, INTEGRAL se comunicara con el paciente para proporcionarle:

- Costo de consulta y limpieza dental con eliminación de sarro SIN COSTO para el SOCIO.
- Nombre Cirujano Dentista
- Nombre de especialidad odontológica
- Ubicación del consultorio o clínica
- Horario de atención
- Costo preferencial de consulta
- Nombre del Médico
- Número de Cedula Profesional del Médico que avale profesión y especialidad.
- Ubicación del consultorio o clínica
- Fecha y hora de cita.

La información podrá enviarse por correo electrónico a través de la carta pase, vía WhatsApp o el USUARIO podrá anotarla para tener presente la información. La carta pase es un documento que agrupa la información arriba enunciada más no un requisito para atención del paciente.

La concertación de cita(s) estará sujeta a la disponibilidad del consultorio o clínica. Integra Salud no tendrá acceso al historial clínico y/o diagnóstico a excepción que el SOCIO emita de manera escrita su autorización y consentimiento para acceso a dicha información. La atención del servicio dental es responsabilidad del Prestador de Servicio, INTEGRAL SALUD asiste únicamente en la concertación de la cita.

Acudir a la cita con 15 minutos de anticipación. En caso de cancelación, notificar con 24 Horas de antelación.

#### **10. COBERTURA VISUAL**

El SOCIO tendrá acceso a la concertación de cita(s) oftalmológicas(s) con Oftalmólogos u Optometristas afiliados a la red de referencia, para lo cual el equipo de INTEGRAL SALUD gestionará vía telefónica o través de medios digitales, la consulta oftalmológica.

- Para acceder a precios preferenciales en tratamientos correctivos de agudeza visual, con cargo al SOCIO, este debe presentar membresía y vale expedido por el centro de atención a clientes en las ópticas en convenio.

Los servicios y descuentos que ofrecen las ópticas son responsabilidad de cada una de ellas. Los descuentos y/o promociones no aplica en productos y/o servicios previamente rebajados, los cuales están sujetos a términos y condiciones vigentes al momento de la adquisición.

- Para hacer valido el beneficio consulta oftalmológica a precio preferencial, el SOCIO deberá presentar carta pase expedida por el centro de atención a clientes, la cual contendrá:
  - Costo de consulta y/o tratamiento, con cargo al SOCIO
  - Nombre médico Oftalmólogo
  - Nombre de especialidad oftalmológica
  - Ubicación del consultorio o centro hospitalario
  - Horario de atención
  - Acudir a la cita con 15 minutos de anticipación. En caso de cancelación, notificar con 24 Horas de antelación.

La concertación de cita(s) estará sujeta a la disponibilidad del consultorio o centro hospitalario. Integra Salud no tendrá acceso al historial clínico y/o diagnóstico a excepción que el SOCIO emita de manera escrita su autorización y consentimiento para acceso a dicha información. La atención del servicio es responsabilidad del Prestador de Servicio, INTEGRAL SALUD asiste únicamente en la concertación de la cita o referencia de óptica.

#### **11. RED DE DESCUENTOS TDU**

El SOCIO podrá acceder a descuentos en más de 10,000 establecimientos a nivel nacional, afiliados a la red de descuentos TDU, los cuales se podrán consultar en la paginas [www.tdu.com.mx](http://www.tdu.com.mx) o descargar la aplicación móvil INTEGRAL-TDU.

Los descuentos y/o promociones no aplica en productos o servicios previamente rebajados. Es indispensable presentar su tarjeta antes de pedir la cuenta, nota o factura, de lo contrario no se podrá realizar el descuento. Para hacer efectivo el descuento se requiere mostrar una identificación oficial vigente. Los descuentos en productos y/o servicios que ofrecen las empresas y/o personas físicas son responsabilidad de cada una de ellas, los cuales están sujetos a términos y condiciones vigentes al momento de la adquisición.

## 12. CINE 2 x 1

El SOCIO podrá solicitar el beneficio a través de medios digitales o vía telefónica, donde obtendrá un boleto digital que podrá hacer válido en salas de CINEMEX.

Válido en la taquilla.
Válido en sala tradicional de LUNES A VIERNES
1 folio a la semana por socio
No es válido en cine VIP, Platinum, IMAX, Funciones 3D, 4Dx, Macro XE, Platino, Cine Extremo, Premium o Cinema Park o similar.

## 13. ASISTENCIA EN EL HOGAR.

El SOCIO cuenta con el servicio de asistencia en el hogar para imprevistos, podrás solicitar vía telefónica o a través de medios digitales, la visita de personal técnico especializado para atender sucesos o accidentes inesperados que ponen en peligro la integridad física del inmueble o de las personas que lo habitan, en un horario de 09:00 a 18:00 hrs. de lunes a sábado, exceptuando días festivos.

El prestador del servicio presentará previo a la reparación, un presupuesto por escrito, donde evaluará si excede del monto máximo otorgado para esta cobertura, en cuyo caso se pondrá a consideración del SOCIO, quien en caso de aceptar deberá manifestarlo por escrito y cubrir el excedente al concluir el servicio; en caso de que negativa se descontará del monto de su beneficio la cantidad de \$150.00 (Ciento cincuenta pesos 00/100 M.N.) por concepto de cotización.

### 13.1 Plomería de gas.

En caso de emergencia, se enviará un técnico para reparar fugas en instalaciones visibles. Excluye la reparación de tuberías enterradas. En caso de peligro, el SOCIO estará obligado a reportar la fuga a la autoridad local.

### 13.2 Plomería de agua.

En caso imprevistos, se enviará un técnico para reparar tuberías fijas (hidráulicas y/o sanitarias) que estén rotas o con fugas y que ocasionen daños a sus bienes o a los de un tercero, así como el desazolve de lavados, fregaderos y tarjas. Excluye reparación y desazolve de drenajes del inmueble, reparación de cualquier elemento ajeno a tuberías, cañerías y llaves, ni reparación de daños por filtraciones y humedades.

### 13.3 Electricidad.

En caso de imprevistos o situaciones fortuitas, se enviará un técnico para restablecer el suministro de electricidad al domicilio permanente del socio, siempre que esta sea de uso residencial, para:

- Restablecer el servicio de energía en una o todas las fases de la instalación del inmueble por cortos circuitos, siempre que la falla se origine en el interior del inmueble.
- Reparar o cambiar en tableros eléctricos, switches de cuchillas, interruptores (breaks) o fusibles dañados por corto circuito o sobrecarga, sólo en aquellas partes que pertenezcan a la instalación eléctrica del propio inmueble.

Excluye reparación de elementos de iluminación, averías en bombas, piezas eléctricas o electrónicas, ni de aparatos que funcionen con energía eléctrica, así como trabajos en áreas comunes o fuera del inmueble.

#### 13.4 Cerrajería.

En caso de imprevisto, se enviará un técnico para abrir la cerradura exterior del inmueble cuando haya quedado inservible por descompostura, accidente o intento de robo, o una puerta interior si hubiera una persona atrapada en la habitación. Excluye apertura de cerraduras eléctricas o con sistemas de seguridad, así como apertura de cerraduras en un domicilio que no acreditado como propiedad del titular.

#### 14. ASISTENCIA EN EL VIAL.

Cuando su vehículo se encuentre deshabilitado por una falla mecánica, que no se ha provocada por un accidente el SOCIO cuanta con asistencia vial a COSTO PREFERENCIAL a nivel nacional las 24 horas del día, los 365 días del año.

Estos servicios incluyen:

##### 14.1 Paso de corriente

En caso de que el vehículo se quede sin energía eléctrica, impidiendo continuar su desplazamiento se proporcionará el servicio de suministro de corriente con el propósito de reactivar la carga de su vehículo, el proveedor no se responsabiliza por los daños ocasionados a consecuencia de fallas en instalaciones eléctricas del vehículo.

##### 14.2 Cambio de llanta

Si la llanta de refacción del vehículo del SOCIO, se encuentra en condiciones adecuadas y este proporciona el birlo de seguridad, está podrá ser instalada para reemplazar la llanta averiada. En caso de no estar disponible su llanta; podrá solicitar un servicio de asistencia de grúa.

##### 14.3 Abastecimiento de combustible

Se proporcionará hasta 10 litros de combustible, para permitir que el vehículo llegue a la estación de servicio más cercano. Para comodidad y seguridad del vehículo, el SOCIO podrá indicar la marca o tipo de combustible que utiliza comúnmente. El precio del combustible será cubierto por el SOCIO en el momento de la entrega.

##### 14.4 Traslado en grúa

En todos los casos se solicitará tarjeta de circulación del vehículo a nombre del SOCIO para hacer válido este servicio. En todos los casos el SOCIO deberá estar presente durante el traslado.

###### 14.4.1 Asistencia en lugar de residencia

En caso de avería que no permita la circulación autónoma del vehículo, se proporcionará el servicio de grúa, para trasladar el vehículo al destino que el SOCIO indique con un **límite de 30 km.**, en el kilometraje excedente se cobrará adicionalmente basado en la tarifa del proveedor, el cual comunicará previo al arrastre. En todos los casos en donde se involucre el servicio de grúa, el **SOCIO deberá acompañar a esta durante el traslado**. El costo de peaje o casetas, maniobras, abanderamientos y tiempo de espera, será con cargo al SOCIO y cubierto al finalizar el servicio. No se remolcará el vehículo con carga o heridos y no se proporcionará el servicio si el vehículo se encuentra atascado, en baches o barrancos ni se realizará ninguna maniobra adicional para estos efectos. No aplica en casos de siniestro o accidente.

#### Exclusiones:

No se prestará los servicios objeto de estas condiciones en los siguientes casos:

- a. Vehículos de más de 3.5 toneladas de capacidad de carga.



- b. Actos causados por dolo o mala fe.
- c. Incurrir en falsedad de datos.
- d. Vehículos introducidos al país ilegalmente o de dudosa procedencia.
- e. Vehículos que tengan alguna modificación de cualquier tipo diferente a las especificaciones del fabricante, siempre y cuando origen o influyan en la avería automovilística.
- f. Labores de mantenimiento, revisiones mayores y la compostura al vehículo.
- g. Armado de parte previamente desarmadas por el SOCIO o por un tercero.
- h. No sé recogen vehículos de talleres mecánicos.
- i. Los accidentes provocados por fenómenos naturales, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas.
- j. Eventos provocados por hechos y actos de terrorismo, motín o tumultos populares, actos de fuerzas armadas y los derivados de la energía nuclear, así como huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades, rebelión, guerra civil, insurrección, pronunciamientos, auto lesiones, participación en actos delictuosos y cualquier otra causa de fuerza mayor.
- l. Conducción en estado ebriedad y/o posesión o consumo de drogas o enervantes.
- m. Participación de competencias deportivas, oficiales, no oficiales y exhibiciones.
- n. No sé remolcarán vehículos cuya avería se deban a un accidente.
- o. Vehículos destinados al transporte de carga, taxis, microbuses, colectivos, autobuses y vehículos arrendados.

#### **15. SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES.**

Las coberturas y sumas aseguradas dependerán del plan contratado especificado en el kit de bienvenida (físico y/o virtual). Para conocer las condiciones generales y endosos especiales de la póliza de seguros visite nuestra página de internet: [www.integra-salud.mx](http://www.integra-salud.mx) o bien descargue la aplicación móvil INTEGRAL CONTIGO disponible en Google Play o APP Store.

La coberturas y sumas aseguradas de la póliza son proporcionados por la compañía THONA SEGUROS S.A DE C.V , dicha institución esta plenamente registrada y cuenta con todas las facultades legales ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y ha sido registrado el producto ofrecido a partir del 26 de octubre de 2017 con el número CNSF-S0120-0452-2017/CONDUSEF-002736-04.

La edad de aceptación se establece de 30 días a 65 años, los integrantes deberán ser ingresados a la cobertura antes de 65 años para tener derecho renovar el beneficio hasta los 70 años. Para la membresía 360° FAMILIAR la póliza de seguro del SOCIO TITULAR es valida y vigente 24 hrs posteriores a la solicitud de alta , para los otros miembros de la familia es indispensable que titular y/o conyuge se comuniquen a la línea de atención a clientes para activar la póliza, la activación deberá ser previo a tener algún siniestro de lo contrario la cobertura quedara sin efecto.

#### **16. ASISTENCIA FUNERARIA**

El servicio de asistencia funeraria dependerá del plan contratado especificado en el kit de bienvenida (físico y/o virtual). Para conocer las condiciones generales del servicio de asistencia visite nuestra página de internet: [www.integra-salud.mx](http://www.integra-salud.mx) o bien descargue la aplicación móvil INTEGRAL CONTIGO disponible en Google Play o APP Store.

Tiempo de espera para muerte natural de 60 días, sin espera en accidentes. edad de aceptación de 30 días de 65 años, con renovación a 70 años cumplidos. los integrantes deberán ser ingresados a la cobertura antes de 65 años para renovar el beneficio hasta los 70 años.

No aplica reembolso el servicio deberá ser solicitado en el momento del fallecimiento para otorgar el servicio a través de nuestras funerarias en convenio.

## 17. CHECK UP

El Titular y/o beneficiario de la membresía tiene acceso a un Check Up, el cual incluye:

- 1 química Sanguínea de 3 elementos. Los elementos pueden variar de acuerdo a la configuración del proveedor.
- Biometría Hemática completa.
- Factor RH y Tipo de Sangre
- Examen general de Orina
- Limitado a 2 servicios por membresía, 1 por semestre.

\*Límite de 1 Evento sin costo para el Titular.

