OPCIONES DE PAGO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD

Requisitos para solicitar el pago Directo o Vía reembolso:

- Contar con un diagnóstico médico definitivo
- El gasto deberá rebasar el deducible contratado
- El padecimiento tiene que estar cubierto por tu póliza
- La Póliza debe estar vigente y pagada

INBURMEDIC

PAGO DIRECTO[1]
realizado por Inbursa al médico o proveedor de servicio[2]

¿Cuándo usarlo?

En caso de que tu médico o prestador de servicio se encuentre dentro de la Red Médica Inbursa (consulta)

¿Cómo tramitarlo?

Solicita la atención médica o los servicios de proveedores médicos y/u otros servicios para tu tratamiento (como cirugía, laboratorios, medicamentos, etc.):

Para Atención médica programada:
Programa tu cirugía, laboratorios, gabinete, medicamento, etc. (en caso de tener tu número de siniestro, tenlo a la mano), tramítalo a través de la **app Inbursa Móvil** o en cualquier **sucursal Inbursa,** se te asignará un número de folio para dar seguimiento.

En caso de urgencias:

- **Acude al hospital (dentro de Red Médica Inbursa)** Identifícate como asegurado con tu credencial o número de póliza, consúltalo en la **app Inbursa Móvil.** El hospital reporta el ingreso del asegurado a través del **Centro de Atención Telefónica Inbursa** 800 712 4237 e Inbursa coordina con el Hospital la entrega de documentos necesaria para el dictamen.

- Ingresa a la **app Inbursa Móvil – Sección Asistencia de Seguros,** selecciona tu póliza de GMM, haz clic en **Solicitar Asistencia**, te geolocalizamos y en caso de requerirlo **te mandamos una ambulancia.**

Documentos:

1. Informe Médico (llenado por el médico) **Descarga formato**
2. Aviso de Enfermedad (llenado por el asegurado) **Descarga formato**
3. Identificación oficial vigente
4. Resultado de estudios de laboratorio y/o gabinete

Ventajas:

- Disminución del desembolso del deducible y coaseguro, en caso de haber contratado la cobertura adicional.
- Mejor administración de la suma asegurada a través de una revisión directa con el Hospital o con el proveedor de los insumos o materiales requeridos durante la atención.
- Si tu médico NO se encuentra dentro de la Red Médica Inbursa, pero se apega al tabulador.

PAGO VÍA REEMBOLSO[1]
el asegurado realiza el pago y posteriormente Inbursa le reembolsa al asegurado.

¿Cuándo usarlo?

- Si tu médico o prestador de servicio NO se encuentra dentro de la Red Médica Inbursa (consulta)
- En caso de emergencia y no tengas a la mano tu credencial, número de póliza o no cumplas con los requisitos médicos y/o administrativos completos.

¿Cómo tramitarlo?

Documentos:

1. Informe Médico (llenado por el médico) **Descarga formato**
2. Aviso de Enfermedad (llenado por el asegurado) **Descarga formato**
3. Identificación oficial vigente
4. Resultado de estudios de laboratorio y/o gabinete
5. Recetas
6. Todos los recibos facturados a nombre del asegurado (en PDF y XML)
7. Número de cuenta bancaria del contratante a 18 posiciones (CLABE)

Ingresa el trámite en:

- **App Inbursa Móvil – Sección Asistencia de Seguros,** selecciona tu póliza de GMM, haz clic en **Alta de solicitud,** elige **Nueva Solicitud** e ingresa la información solicitada.

- Cualquier **sucursal Inbursa** junto con toda la documentación indicada.

Ventajas:

- Una vez presentada toda la documentación y esta sea procedente el reembolso se hará en un máximo de 48 hrs.
- El periodo máximo de espera para solicitar el rembolso es de 2 años.

Administra tus Seguros
Descarga tus pólizas, reporta siniestros y más, con
Inbursa Móvil

[1] El Deducible y Coaseguro quedarán cubiertos por el asegurado.
[2] Siempre y cuando sea procedente el siniestro.