

# Condiciones Generales

Plan de Salud Morado



## **El comienzo de algo extraordinario**

Queremos que al pensar en tu salud, sonrías. Queremos que cuidarte y sentirte tranquilo sea cosa de tu vida diaria. Queremos acompañarte y motivarte a ser lo mejor que puedas ser. Pero sobre todo, queremos que disfrutes la libertad que trae el vivir una vida saludable.

**05**

**Alcance**

**06**

**Objeto del seguro**

**07**

**Definiciones**

**17**

**Características del contrato**

# 18

## Descripción de la cobertura básica

18	<b>Descripción general</b>	29	<b>Padecimientos con periodo de espera</b>
18	<b>Términos y condiciones</b>	31	<b>Exclusiones</b>
21	<b>Servicios de salud preventivos</b>	36	<b>Cláusulas generales</b>
23	<b>Servicios de salud restaurativos</b>		
	Consultas médicas o procedimientos médicos		
23	Gastos médicos en hospitales y clínicas especializadas		
24	Cirugía médica		
25	Transplante de órganos		
	Medicamentos fuera de hospitalización		
25	Cuidados paliativos		
25	Terapia de rehabilitación		
26	Psiquiatría		
26	Apoyo psicológico		
26	Consultas de nutrición		
26	Servicios de diagnóstico		
26	Segunda opinión médica		
26	Práctica amateur de deportes		
27	Urgencias médicas		
28	Servicio de ambulancia		
29	Prótesis y equipo mecánico.		

**Alcance** Las presentes Condiciones Generales forman parte del Contrato y detallan los términos y condiciones bajo los cuales Sofía Salud, S.A. (“Sofía”) brinda las coberturas del Plan de Salud Morado (también llamado “Plan de Salud”).

**Objeto del seguro** El producto de seguro es de salud y se compone por una Cobertura Básica que se regula a través de los términos y condiciones señalados en la Carátula del Plan, las Condiciones Generales y demás elementos del Contrato. Cada cobertura será contratada por el Contratante; en cuyo caso se señalarán la coberturas contratadas en la Carátula del Plan.

## **Definiciones**

Para la interpretación y cumplimientos del Contrato, se adoptan las definiciones descritas en esta sección.

### **Accidente**

Acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita, violenta e involuntaria que lesiona al Asegurado, ocasionándole daños corporales que ameriten tratamiento médico o quirúrgico.

Todas las lesiones corporales sufridas en un mismo accidente se consideran un solo Evento. En caso de que la atención médica no se solicite en un plazo de 30 (treinta) días, se considera enfermedad.

Las lesiones de columna vertebral, rodilla o nariz, sólo se considerarán como Accidentes cuando exista fractura, rotura completa de ligamentos o Politraumatismo.

### **App Móvil**

Se refiere a la plataforma digital, desarrollada por Sofía, mediante la cual el Socio o la Socia podrá hacer uso del Seguro (solicitar reembolsos, avisar de urgencias médicas, etc), así como solicitar al Equipo Médico el servicio de Videoconsulta médica.

### **Asegurado o Socio o Socia**

Persona expuesta a cualquier Evento cubierto por este Plan con derecho a los beneficios que otorga el Contrato.

Tanto el Contratante como el Socio o la Socia son responsables de la veracidad de las respuestas contenidas en la Solicitud del Seguro.

### **Coaseguro o Tu Porcentaje**

Porcentaje de participación del Socio o Socia, en el monto de la reclamación. Tanto el porcentaje del Coaseguro como el Límite Anual, son cantidades indicadas en la Carátula del Plan y se aplican cada vez que se presentan gastos de un Siniestro.

### **Cobertura Básica**

Se refiere a la cobertura descrita en la Cláusula 5 de las presentes Condiciones Generales.

### **Cobertura Adicional**

Se refiere a una cobertura con un costo adicional a la Cobertura Básica, la cual ofrece servicios adicionales, según se describen en la cláusula 6 de las presentes Condiciones Generales.

### **Consulta**

Servicio médico-paciente con el propósito de valorar el estado de salud del paciente.

### **Contratante**

Persona que celebra el Contrato con Sofía, a fin de obtener las coberturas en favor del Socio o de la Socia y quien se compromete a realizar el pago de las Primas

### **Contrato o Póliza o Plan**

Documento en el que se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y Sofía, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por los siguientes documentos que constituyen prueba del Contrato:

- ① La solicitud de seguro, es el documento que comprende la voluntad del Contratante y Socio o Socia para celebrar el Contrato; y que incluye la información para la evaluación del riesgo al que está expuesto el Socio o la Socia. Este documento es indispensable para la emisión del Plan y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y Asegurado.
- ② La Carátula del Plan o Carátula de la Póliza, es el documento que incluye, al menos, la siguiente información: datos personales del Socio o de la Socia, información del Contratante, límites de la cobertura, el importe de la Prima y vigencia del Plan
- ③ Las Condiciones Generales contenidas en el presente documento.
- ④ Endosos y las cláusulas adicionales, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del Contrato, sin que lo anterior se refiera a modificar el texto de las presentes Condiciones Generales.
- ⑤ La Guía de Bienvenida, es el documento que incluye una guía para solicitar cuidados médicos, el folleto con los derechos básicos del Socio o de la Socia y un suplemento con información del Equipo Médico y de SofíaMed.



**Copago o Precio Sofía**

Cantidad monetaria fija por Evento, a cargo del Socio o de la Socia, correspondiente a una parte del costo de los Servicios de Salud Preventivos y/o los Servicios de Salud Restaurativos, que reciba el Socio o la Socia como consecuencia de un Evento cubierto por el Plan.

Dicha cantidad, así como los conceptos para los que aplica, se indican en la Carátula del Plan

**Cuidados Paliativos**

Cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. Comprende el control del dolor y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales.

**Deducible**

Cantidad porcentual a cargo del Socio o de la Socia que se aplica sobre el total de los Gastos Médicos cubiertos por la atención de una reclamación procedente y una vez por cada Accidente o Enfermedad amparada. *En el caso del seguro de Sofía, el deducible es cero.*

**Dependientes o Familiares**

El Cónyuge o concubino/a e hijos del Contratante, que hayan sido aceptados por Sofía para ser considerados como Asegurados.

**Devengamiento**

Días que ya transcurrieron del contrato, considerando como día uno el día de inicio de vigencia del Plan.

**Diagnóstico**

Conclusión sobre el estado de la salud de una persona, emitido por un profesional de la salud con cédula profesional; basado en la naturaleza y evolución de la Enfermedad o lesión de un paciente, así como en la valoración de sus síntomas y signos, basada en Estudios de Laboratorio o Gabinete.

**Endoso o Cambio a tu Plan**

Documento que modifica los términos y condiciones con las que fue celebrado el Contrato. El contenido del Endoso formará parte integral del Contrato. En caso de que exista una contradicción entre lo establecido en el Endoso y las presentes Condiciones Generales, las Condiciones Generales prevalecerán.

**Enfermedad o Padecimiento**

Es la alteración en la salud del Socio o de la Socia, diagnosticada por un profesional de la salud legalmente autorizado y calificado para emitir el diagnóstico correspondiente.

Se considera como una misma Enfermedad todos aquellos padecimientos que se produzcan como consecuencia directa de la Enfermedad que les dio origen, de su tratamiento o manejo quirúrgico, así como sus recurrencias, recaídas, complicaciones y secuelas.

**Enfermero o Enfermera**

Persona legalmente autorizada para la prestación de servicios de asistencia a los enfermos.

**Enfermo en Situación Terminal**

Persona que tiene una Enfermedad incurable e irreversible, y que tiene un pronóstico de vida inferior a seis meses, emitido por un Médico.

**Equipo Médico**

Conjunto de Médicos especialistas, que brindarán atención médica a los Asegurados, dentro de los que se incluye de manera enunciativa más no limitativa, a los Médicos, Médicos Especialistas y Enfermeros/as, los cuales deberán estar aprobados previamente por Sofía.

**Error Médico Comprobable**

Toda atención médica que haya causado un daño al Asegurado, derivado de un diagnóstico o tratamiento equivocados. Para que la atención médica sea considerada un Error Médico Comprobable, deberá ser autorizada a través del proceso interno de dictaminación de Sofía.

**Estudios de Laboratorio o Gabinete**

Análisis necesarios para soportar la valoración del estado de salud del paciente, realizados por instituciones autorizadas para tal efecto.

**Evento**

Cualquier Accidente o Enfermedad, así como sus complicaciones.

### **Expediente Médico**

Expediente que contiene la descripción detallada y ordenada de los datos relativos a la salud del Socio o de la Socia, integrado por los formatos de aviso de accidente o enfermedad y el informe médico establecido por Sofía, así como los documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, suscritos por cualquier profesional de la salud.

### **Fecha de Alta**

Es la fecha a partir de la cual el Socio o la Socia tiene derecho a la cobertura y beneficios del Plan contratado.

### **Fecha de Antigüedad**

Fecha a partir de la cual el Socio o la Socia ha estado cubierto por medio de una póliza de seguros, siempre y cuando se mantenga la cobertura en forma continua e ininterrumpida.

Esta fecha podrá ser diferente a la Fecha de Alta en caso de que se reconozca la antigüedad de una póliza de seguro anterior del Socio o de la Socia, ya sea de Sofía o de otras compañías de seguros, siempre y cuando, la póliza anterior cumpla con los requisitos que para este beneficio solicite Sofía.

En caso de que el Plan sea cancelado o no se renueve, sin importar el motivo, la Fecha de Antigüedad, se ajustará de manera correspondiente.

### **Gasto Médico**

Gasto que realiza una persona para obtener la atención médica y/u hospitalaria de su persona o de alguno de sus Familiares.

### **Guías de Práctica Médica**

Documentos de referencia con recomendaciones basadas en evidencia médica que proveen una descripción de las posibles opciones de cuidados a la salud; contribuyen a la mejora en la toma de decisiones clínicas, promoviendo intervenciones seguras y efectivas. Estos documentos forman parte del Catálogo de Guías de Práctica Médica Sofía, el cual se instrumenta a través del Programa para el Desarrollo y Actualización de las Guías de Práctica Médica Sofía.

### **Medicamento Necesario**

Medicamentos y servicios médicos que son razonables y habituales para el tratamiento del Evento correspondiente; lo cual, será determinado a través del proceso interno de dictaminación de Sofía.

### **Médico o Doctor**

Es la persona con estudios profesionales en medicina, titulado, con cédula profesional y legalmente autorizado para ejercer su profesión en Territorio Nacional.

### **Médico Especialista**

Médico que posee los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para ejercer una especialidad determinada de la ciencia médica, avalada con la cédula profesional, título y certificado por el Consejo de su especialidad y que presta sus servicios a los Asegurados en relación con algún padecimiento que requiera de dicha especialidad.

### **Maternidad Subrogada**

Práctica médica de reproducción asistida que consiste en la transferencia de embriones humanos en una mujer, producto de la unión de un óvulo y un espermatozoide fecundados, en el cual la mujer que lleva a cabo la gestación:

- ① recibe algún bien material o incentivo a cambio de la gestación,
- ② no ha aportado el óvulo para la fecundación, o bien
- ③ ha acordado dar en adopción a la persona que se encuentra gestando; ésta concluye con la terminación del embarazo.

### **Padecimiento Congénito**

Enfermedad, Padecimiento o malformación que tuvo origen durante el periodo de gestación, pudiéndose manifestar con posterioridad al nacimiento.

### **Pago Directo**

Es el pago total o parcial de los costos de los Servicios de Salud Preventivos y/o los Servicios de Salud Restaurativos, que realiza directamente Sofía, al Equipo Médico y/o al prestador de servicios que forma parte de SofíaMed, por la prestación de servicio a los Asegurados que sufran algún Accidente, Enfermedad o Padecimiento con base en las estipulaciones señaladas respecto en las presentes Condiciones Generales.

### **Pago por Reembolso**

Es la restitución total o parcial al Socio o Socia del costo de los Gastos Médicos, por la prestación de servicio a los Asegurados que sufran algún Accidente, Enfermedad o Padecimiento cubierto por el Plan, con base en las estipulaciones señaladas respecto en las presentes Condiciones Generales.

### **Periodo de Espera**

Periodo que es necesario que transcurra de forma ininterrumpida desde la Fecha de Antigüedad del Socio o de la Socia en el Plan hasta la fecha en que ocurre el Siniestro para que pueda ser cubierto por Sofía, conforme a las presentes Condiciones Generales.

### **Periodo de Gracia**

Plazo que Sofía otorga al Contratante para cubrir el monto de Prima, dentro del cual se otorga protección en caso de que ocurra cualquier Siniestro cubierto por el Plan, aún cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente.

### **Politraumatismo**

Múltiples lesiones traumáticas que provocan un alto riesgo de muerte y/o lesiones irreversibles en el organismo de la persona afectada, producidas en un mismo accidente y con repercusión circulatoria y/o ventilatoria, que conlleve un riesgo vital.

### **Preexistencias**

Condición de la salud, padecimiento, Enfermedad, alteración o trastorno orgánico que sufre el Socio o la Socia con anterioridad al momento de la celebración del Contrato, independientemente de que exista un diagnóstico médico al momento de la celebración del Contrato.

Además, se considerarán Preexistencias, cuando se cuente con las pruebas que se señalan a continuación:

- ① Que previamente a la celebración del Contrato, se haya declarado la existencia de dicha condición de la salud, padecimiento, Enfermedad, alteración o trastorno orgánico, o que dicha existencia se compruebe mediante un Expediente Médico en el que se haya elaborado un diagnóstico por un Médico legalmente autorizado, o bien, mediante Estudios de Laboratorio o Gabinete o por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.
- ② Cuando Sofía cuente con pruebas documentales de que el Socio o la Socia haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la condición de la salud, Padecimiento, Enfermedad, alteración o trastorno orgánico de que se trate, podrá solicitar al Socio o Socia el resultado del diagnóstico correspondiente, o, en su caso, el Expediente Médico o clínico, para resolver la procedencia de la Reclamación.

- ③ Que previamente a la celebración del Contrato, el Socio o la Socia haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la condición de la salud, Padecimiento, Enfermedad, alteración o trastorno orgánico de que se trate.

### **Prima o Costo de tu Plan**

Contraprestación económica prevista en el Contrato a cargo del Contratante, a favor de Sofía, cuyo pago podrá ser pactado de forma anual o en parcialidades, de acuerdo con lo establecido en la Carátula del Plan.

### **Prótesis**

Pieza que reemplaza parcial o totalmente algún órgano o miembro del cuerpo imitando o supliendo la función del miembro u órgano reemplazado.

### **Reclamación o Solicitud de Cuidados Médicos**

Es el trámite que realiza el Socio o la Socia ante Sofía, para hacer valer la cobertura del Contrato, como consecuencia de una Enfermedad o Accidente amparado de acuerdo con la cobertura y límites del Plan, establecidas en las Condiciones Generales.

### **Recibo de Pago**

Es el documento expedido por Sofía, en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

### **Servicios de Salud Correctivos o Servicios de Salud Restaurativos**

Servicios médicos brindados al Asegurado, como consecuencia de un Accidente o de una Enfermedad, que haya sido diagnosticada por un Médico, que tiene como objetivo recuperar su estado de salud y evitar complicaciones posteriores. Incluyen, los servicios de consultas médicas, hospitalarios y Estudios de Laboratorio o Gabinete a los que tiene derecho el Socio o la Socia y que se especifican en las presentes Condiciones Generales.

### **Servicios de Salud Preventivos**

Acciones para fomentar y preservar la salud, llevadas a cabo con la intención de promover medidas de vida más sanas, disminuir o eliminar riesgos a la salud, dar seguimiento a la salud de los Asegurados, prevenir el surgimiento posterior de Enfermedades o complicaciones de las mismas, o para realizar acciones de detección temprana de Enfermedades.

### **Servicios Médicos**

Sistema de atención orientado al mantenimiento, restauración, promoción y preservación de la salud, los cuales, incluyen, de manera enunciativa más no limitativa, los servicios de consultas médicas, servicios hospitalarios y Estudios de Laboratorio o Gabinete.

### **Siniestro o Caso**

Dentro del Siniestro se incluyen las recaídas, secuelas y complicaciones derivadas del Evento correspondiente.

### **Sofía**

Sofía Salud, S.A. (“Sofía”) es una empresa de salud y tecnología con la misión de mejorar la manera en que millones de personas cuidan su salud; está constituida como Institución de Seguros Especializada en Salud de acuerdo con las leyes mexicanas aplicables a la materia de seguros y se obliga a cubrir al Socio o Socia de conformidad con las presentes Condiciones Generales, a fin de prevenir enfermedades o restaurar la salud.

### **SofíaMed**

Conjunto de prestadores de servicios médicos y hospitalarios, incluyendo de manera enunciativa, más no limitativa, al Equipo Médico, farmacias, laboratorios clínicas, unidades de rehabilitación, y hospitales; que cumplen con la legislación y Normas Oficiales Mexicanas aplicables, se encuentran legalmente autorizados para proporcionar sus servicios a los Socios y deberán ser aprobados por Sofía.

### **Suma Asegurada o Cobertura Anual**

Límite máximo de responsabilidad de Sofía frente al Asegurado, señalado como un monto monetario máximo que será cubierto por Sofía y que se encuentra estipulado en la Carátula del Plan.

### **Tabulador Sofía**

Es el tabulador que establece los montos máximos cubiertos por Sofía para el pago de honorarios médicos al Médico tratante y a su equipo por cada tipo de Accidente, Enfermedad o padecimiento cubierto por el Plan.

### **Tamizaje o Pruebas de Detección Masiva**

Es el uso de una prueba sencilla en una población saludable, para identificar a aquellos individuos que tienen alguna patología, pero que todavía no presentan síntomas. Una Prueba de Detección Masiva no intenta ser diagnóstica. Las personas con hallazgos positivos o de sospecha deben ser referidas para que se confirme el diagnóstico y se establezca el tratamiento pertinente.

**Territorio Nacional**

Se refiere al territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

**Tope de Coaseguro o Límite Anual**

Monto máximo que el Socio o la Socia tendrá que pagar por concepto de Coaseguro durante el año de vigencia del Plan. Este importe está indicado en la Carátula del Plan.

Una vez que el Socio o la Socia alcance el Límite Anual, éste no tendrá actualizaciones durante la vigencia del Plan. En cada renovación del Plan, el Socio o la Socia deberá volver a cubrir dicho importe en caso de que haya sucedido otro Siniestro.

**Tratamiento Médico**

Conjunto de acciones y/o procedimientos que se emplean para curar o aliviar una Enfermedad.

**Urgencia Médica**

Enfermedad, Padecimiento o Accidente cubierto por el Plan que pone en peligro la vida, la viabilidad de alguno de los órganos o la integridad corporal del Socio o de la Socia, para la cual requiere una atención médica inmediata dentro de las siguientes 12 (doce) horas, contada a partir del momento en que surgió Enfermedad, Padecimiento o Accidente.

**Videoconsulta**

El servicio de consulta médica brindado por un Médico del Equipo Médico al Socio o Socia mediante una videoconferencia a través de la App Móvil.

**Zona de Suscripción**

Delimitación geográfica acotada por la ubicación del Equipo Médico y de SofíaMed.



## **Características del contrato**

El seguro de salud que adquiriera el Contratante con Sofía, a través de la celebración del Contrato, tiene las siguientes características:

### **Tipo de seguro**

El seguro contratado por el Contratante es un seguro de salud individual.

### **Forma de otorgar la cobertura**

La cobertura otorgada por el Contrato, se obtiene mediante el Pago Directo cuando el servicio se brinde a través del Equipo Médico y/o SofíaMed, o bien, mediante el Pago por Reembolso en los casos que se especifican en las presentes Condiciones Generales.

### **Edades de aceptación**

Para que el Socio o la Socia tenga acceso a la cobertura ofrecida por el Contrato, el Socio o la Socia de cumplir con los siguientes requisitos de edad:

- ① Edad mínima de admisión: 2 (dos) años
- ② Edad máxima de aceptación: 65 (sesenta y cinco) años
- ③ Edad máxima de renovación: 100 (cien) años

### **Vigencia del Plan**

El Contrato tendrá una vigencia de un año y podrá ser renovada conforme a las presentes Condiciones Generales.

### **Forma de pago de Prima**

La forma de pago de la Prima podrá ser mensual o anual según se señale en la Carátula del Plan.

### **Prima**

La Prima será variable dependiendo de la edad, el sexo de nacimiento y el estado de salud.

## Descripción de la cobertura básica

### 1. Descripción General

La Cobertura Básica tiene como objeto brindar periódicamente Servicios de Salud Preventivos, así como los Servicios de Salud Restaurativos que requiera el Socio o la Socia, de conformidad con las presentes Condiciones Generales. El Socio o la Socia podrá utilizar la presente Cobertura Básica, de conformidad con las presentes Condiciones Generales, siempre y cuando, el Plan se encuentre vigente.

Sofía no garantiza, en forma alguna, que los Servicios de Salud Preventivos y/o Servicios de Salud Restaurativos, prevendrán Enfermedad o padecimiento alguno, o bien, que restaurarán el estado de salud del Socio o de la Socia.

### 2. Términos y Condiciones

El Socio o la Socia deberá cumplir con los términos y condiciones establecidos para la prestación de servicios; en caso de que incumpla, Sofía no estará obligada a cubrir los costos y gastos relacionados con los servicios correspondientes. Adicionalmente, en caso que el incumplimiento del Socio o de la Socia se refiera a los términos y condiciones de un prestador de un determinado servicio para el cual Sofía sólo cuente con un proveedor especializado y como consecuencia de este incumplimiento, el proveedor restrinja el acceso del Socio o de la Socia a sus servicios, Sofía no estará obligada a cubrir los costos y gastos relacionados con obtener el servicio correspondiente a través de un prestador que no forme parte del Equipo Médico y/o SofíaMed, salvo en los casos de Urgencia Médica.

La Cobertura Básica estará sujeta a los siguientes términos y condiciones:

#### 2.1 Cumplimiento condiciones generales

Para que Sofía cubra cualquier costo o gasto de cualquier Siniestro, se deberá dar cabal cumplimiento a las presentes Condiciones Generales.

#### 2.2 Cobertura personal

Todas las coberturas son personales del Socio o de la Socia.

#### 2.3 Tabulador

Todos los honorarios por servicios médicos, en todos los casos, serán cubiertos conforme al Tabulador Sofía.

#### **2.4 Necesidad**

Sofía únicamente cubrirá lo Medicamento Necesario.

#### **2.5 Consultas médicas**

Las consultas médicas con Médicos Especialistas relacionadas con los Servicios de Salud Preventivos, podrán ser realizadas por medio de Videoconsulta o de manera presencial, conforme lo determine el Equipo Médico.

#### **2.6 Parentesco**

La prestación de los servicios médicos que se encuentran dentro de la Cobertura Básica, no podrán ser brindados, en ningún caso, por personas que mantienen parentesco hasta el cuarto grado por consanguinidad o afinidad con el Socio o la Socia, ni por el mismo Socio o Socia.

#### **2.7 Aprobación de médicos**

Salvo por los casos de Urgencia Médica, contemplados en la Cláusula 3 de las presentes Condiciones Generales, todos los Médicos, Enfermeras y demás prestadores de servicios, que brinden servicios médicos al Asegurado, o cualquier otro servicio contemplado dentro de estas Condiciones Generales, deberá estar previamente aprobado por Sofía.

#### **2.8 Prestadores SofíaMed**

La atención de los prestadores de SofíaMed se ajustarán a los límites y condiciones establecidas en las Condiciones Generales. El Socio o la Socia tendrá la opción de elegir al prestador de servicios adecuado para los Servicios de Salud Restaurativos y Servicios de Salud Preventivos, de entre los prestadores de servicios que Sofía señale para brindar tales servicios, siempre y cuando se ajuste a las presentes Condiciones Generales.

El directorio actualizado de prestadores de SofíaMed, podrá ser consultado en la App Móvil de Sofía, sin embargo, Sofía podrá realizar cambios a los prestadores que se incluyen en SofíaMed y que se incluyen el directorio de la App Móvil.

#### **2.9 Primas vencidas**

Cualquier Prima vencida y no pagada por el Contratante será deducida de cualquier cantidad que Sofía deba pagar al Socio o Socia de conformidad con el Contrato.

#### **2.10 Error médico comprobable**

Para que la atención médica sea considerada un Error Médico Comprobable, deberá ser autorizada a través del proceso interno de dictaminación de Sofía.

#### **2.11 Límite anual**

En ningún caso el monto total anual cubierto por el Socio o la Socia por concepto de Coaseguro, podrá exceder del Límite Anual.

#### **2.12 Territorio**

La Cobertura Básica sólo cubrirá Eventos que se atiendan en SofíaMed; salvo en los casos de Urgencia Médica, mismos que se cubren dentro del Territorio Nacional.

#### **2.13 Dictaminación**

En todos los casos, todas las consultas, servicios médicos y/o medicamentos, incluyendo Estudios de Laboratorio o Gabinete deberán de ser dictaminados por Sofía.

#### **2.14 Cobertura anual**

El pago de la indemnización tendrá como límite máximo la Cobertura Anual indicada en la Carátula del Plan.

#### **2.15 Guías médicas**

Sofía podrá elaborar y publicar en su página Web, Guías Médicas para el tratamiento de ciertas Enfermedades o Padecimientos, o bien, para ciertos procedimientos, Tratamientos Médicos, terapias o atenciones médicas, en las cuales se señalarán las condiciones especiales bajo las cuales se aplicará la Cobertura Básica. En los casos en los que exista una Guía Médica todos los Servicios Médicos deberán ser brindados conformes a éstas.

#### **2.16 Participación de los Socios en el pago de servicios médicos**

En todos los servicios médicos, el Socio o la Socia participará en el pago de los mismos hasta cierto monto por evento, cubriendo el Precio Sofía o del Coaseguro, según corresponda y conforme a los importes indicados en la Carátula del Plan. El Precio Sofía y del Coaseguro se encuentran estipulados en la cláusula 7.19 de las Condiciones Generales.

Dentro de la Cobertura Básica, no se cubrirán consultas, servicios médicos y/o medicamentos, incluyendo Estudios de Laboratorio o Gabinete, cuando:

- No estén especificados en las presente Condiciones Generales.
- No sean prescritos por el Equipo Médico, salvo en los casos de Urgencias Médicas.
- No se realicen con el Equipo Médico y/o por medio de SofíaMed, salvo en los casos de Urgencias Médicas.
- No sea conforme a las indicaciones de Sofía.
- No hayan sido dictaminados y aprobados por Sofía.

### 3. Servicios de Salud Preventivos.

Los Servicios de Salud Preventivos tienen como objetivo preservar la salud del Socio o de la Socia y/o detectar oportunamente Enfermedades cuyo diagnóstico y tratamiento precoz previenen una evolución indeseable; evitando así un padecimiento mayor.

Los Servicios de Salud Preventivos se apegan a las Guías de Práctica Médica Sofía, las cuales son elaboradas mediante el Programa para el Desarrollo y Actualización de las Guías de Práctica Médica Sofía a partir de recomendaciones basadas en evidencia médica.

Dentro de la Cobertura Básica, Sofía únicamente cubrirá los Servicios de Salud Preventivos que se especifican a continuación:

#### PREVENCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

EDAD/ PARÁMETRO DE APLICACIÓN	NI- ÑOS	HOM- BRE	MU- JER	SERVICIO	PERIODICIDAD
Conforme aplique	●	●	●	Vacunas dentro del esquema nacional de vacunación vigente conforme a los lineamientos descritos en el Manual de Vacunación de la Secretaría de Salud	Conforme al esquema nacional de vacunación vigente.
Conforme aplique	●	●	●	Estudios de laboratorio de tamizaje y medicamentos de prevención	Conforme aplique
Menos de 28 días de edad	●			Dos consultas con pediatra	Una a los 7 días, una a los 28 días
Entre 1 mes a 1 año	●			Seis consultas al año con pediatra	Una cada dos meses
Entre 1 y 4 años	●			Dos consultas al año con pediatra	Al menos cada 6 meses
Entre 5 y 16 años	●			Una consulta con pediatra	Anual
Mayores de 16 años		●	●	Una consulta con internista	Anual

#### TAMIZAJE DE ENFERMEDADES EN ADULTOS

EDAD/PARÁMETRO DE APLICACIÓN	HOMBRE	MUJER	SERVICIO	PERIODICIDAD	ENFERMEDAD OBJETIVO
Mayores de 18 años con sobrepeso o al menos un factor riesgo*	●	●	Medición de la glucosa en ayuno o hemoglobina glucosilada A1c. Y consulta con un especialista para discusión del resultado	Anual	Diabetes
Mayores de 18 sin factores de riesgo	●	●	Medición de la presión arterial durante la consulta con un especialista en medicina interna y discusión del resultado.	Dependerá de la cifra inicial de la presión arterial y de los factores de riesgo**	Hipertensión arterial
Mayores de 40 años sin factores de riesgo cardiovascular	●		Determinación del perfil de lípidos y consulta con un especialista para discusión del resultado.		
Mayores de 50 años con factores de riesgo cardiovascular		●	Determinación del perfil de lípidos y consulta con un especialista para discusión del resultado.	Dependerá del resultado inicial.	Dislipidemia
Personas con índice corporal mayor o igual a 25 kg/m <sup>2</sup>	●	●	Una consulta con un especialista en medicina interna para orientación sobre modificaciones al estilo de vida.	Anual	Sobrepeso y obesidad
Entre 50 y 85 años***	●	●	1) Un estudio de tamizaje con sangre oculta en heces o 2) Una colonoscopia y consulta con un especialista para discutir el resultado.	1) Anual 2) Cada 10 años	Cáncer colorrectal
Entre 55 y 74 años con índice tabáquico mayor o igual a 30 paquetes/año y un periodo de abstinencia menor a 15 años	●	●	Tomografía del tórax simple y consulta con un especialista para discusión del resultado.	Única ocasión	Cáncer pulmonar de células no pequeñas
Mujeres asintomáticas a partir de los 40 años		●	Una mastografía digital y consulta con un especialista para discutir el resultado. La mastografía de tamizaje podrá ser complementada o sustituida con ultrasonido mamario, de acuerdo a las recomendaciones basadas en evidencias de las Guías de Práctica Médica Sofía.	Anual	Cáncer de mama
Menores de 24 años con factores de riesgo		●	Toma de citología cervicovaginal y una consulta con un especialista para discutir el resultado.	Anual por 2 años seguidos. Si el resultado es normal se continuará cada 3 años.	Cáncer cervicouterino
Entre 25 y 34 años sin factores de riesgo					
Entre 35 y 69 años sin factores de riesgo			Toma de citología cervicovaginal y prueba de biología molecular (coesting) o sólo prueba de biología molecular.	Dependerá del resultado inicial de las pruebas.	
Entre 45 y 75 años sin antecedentes****	●		Medición de antígeno prostático. La decisión de realizar el tamizaje y su periodicidad, deberá ser compartida entre el médico y el asegurado.	Anual o bianual, dependiendo del resultado inicial.	Cáncer de prostata
Entre 45 y 75 años con más de un familiar de primera línea con diagnóstico de cáncer					
Entre 40 y 50 años sin factores de riesgo					

\* Familiares en primer grado con diabetes, raza/grupo étnico de alto riesgo, historia de enfermedad cardiovascular colesterol HDL <35 mg/dL y/o triglicéridos >250 mg/d, mujeres con síndrome de ovario poliquístico, sedentarismo.

\*\* PA normal-alta, sobrepeso, obesidad y personas Afrodescendientes.

\*\*\* En los asegurados con riesgo alto para desarrollar cáncer colorrectal (cáncer colorrectal familiar, síndromes hereditarios de cáncer de colon, enfermedad inflamatoria intestinal, pólipos adenomatosos en colon) se preferirá el tamizaje mediante colonoscopia a partir de los 40 años, o 10 años antes de la edad del diagnóstico en el familiar de primer grado más joven.

Para los asegurados entre 76 y 85 años que hayan sido sujetos a tamizaje previamente, la decisión de continuar con las pruebas deberá individualizarse con base en la preferencia del paciente, el resultado de los estudios previos, las comorbilidades y la esperanza de vida.

\*\*\*\*Antecedentes de padre o hermano con diagnóstico de cáncer de próstata antes de los 65 años, o personas Afrodescendientes.

El tratamiento o seguimiento de las Enfermedades o Padecimientos, que resulten de los Servicios de Salud Preventivos, señalados anteriormente, se realizará conforme a las recomendaciones realizadas por el Equipo Médico, basadas en las Guías de Práctica Médica Sofía.

Las consultas médicas con Médicos Especialistas relacionadas con los Servicios de Salud Preventivos, podrán ser realizadas por medio de Videoconsulta o de manera presencial, conforme lo determine el Equipo Médico.

Los factores de riesgo requeridos para recibir los Servicios de Salud Preventivos serán válidos cuando sean determinados por el Equipo Médico.

Las vacunas señaladas en los Servicios de Salud Preventivos deberán aplicarse en los centros designados por Sofía para tal efecto.

#### **4. Servicios de Salud Restaurativos**

Los Servicios de Salud Restaurativos se refieren a Servicios médicos brindados al Asegurado, como consecuencia de un Accidente o de una Enfermedad, que haya sido diagnosticada por un Médico, que tiene como objetivo recuperar su estado de salud y evitar complicaciones posteriores.

Dentro de la Cobertura Básica, Sofía únicamente cubrirá los Servicios de Salud Restaurativos que se especifican a continuación:

##### **4.1 Consultas Médicas o Procedimientos Médicos**

Honorarios por consultas médicas, presenciales o Videoconsultas, ya sean de diagnóstico o seguimiento, así como los procedimientos médicos, siempre y cuando estos sean brindados por el Equipo Médico en las instalaciones de SofíaMed.

##### **4.2 Gastos Médicos en Hospitales y Clínicas Especializadas**

Gastos Médicos por hospitalización, siempre y cuando, la hospitalización sea prescrita por un Médico Especialista y la hospitalización se lleve a cabo en las instalaciones de SofíaMed. Únicamente se cubrirán los siguientes conceptos:

4.2.1. Habitación privada estándar.

4.2.2. Medicamentos administrados al Socio o Socia en el hospital, clínica o sanatorio, siempre y cuando sean prescritos por los Médicos tratantes y estén relacionados con el Accidente, Enfermedad o padecimiento cubierto.

4.2.3. Alimentos del Socio o de la Socia durante la hospitalización.

4.2.4. Estudios de Laboratorio o Gabinete y servicios de enfermería relacionados con el Accidente, Enfermedad o Padecimiento cubierto de que se trate.

4.2.5. Transfusión de sangre, aplicación de plasma, plaquetas o cualquier derivado sanguíneo. No se cubrirán los estudios de compatibilidad realizados a posibles donadores de sangre.

4.2.6. El uso de quirófano, sala de curación, sala de recuperación, sala de urgencia, sala de terapia intensiva o intermedia.

### 4.3 Cirugía Médica

Los honorarios médicos relacionados con cirugías médicas. El Socio o la Socia estará obligado al pago del Coaseguro por los honorarios médicos relacionados con cirugías médicas. Los honorarios médicos de los integrantes de un procedimiento quirúrgico se cubrirán de la siguiente manera, de acuerdo con el Tabulador Sofía:

FUNCIONES	HONORARIOS
Cirujano	100% del concepto contemplado en el Tabulador de Sofía
Anestesiólogo	30% del concepto de honorarios del cirujano
Primer Ayudante	20% del concepto de honorarios del cirujano
Segundo Ayudante	10% del concepto de honorarios del cirujano

Sofía no cubrirá los honorarios médicos señalados anteriormente cuando dos o más funciones dentro de una Cirugía Médica sean cubiertas por una sola persona, en cuyo caso, Sofía únicamente pagará los honorarios correspondientes a la función que desempeñe dicha persona que tenga el porcentaje de honorarios más altos.

En caso de que el Socio o la Socia requiera dos o más cirugías en una misma sesión quirúrgica, los honorarios médicos se cubrirán de la siguiente manera:

4.3.1. Si las cirugías son practicadas en la misma incisión quirúrgica por un solo cirujano, se indemnizará el 100% (cien por ciento) de la cirugía con mayor costo y el 50% (cincuenta por ciento) de la segunda y subsecuentes cirugías.

4.3.2. Si las cirugías son practicadas en la misma incisión quirúrgica por dos cirujanos de diferente especialidad, se indemnizará el 100% (cien por ciento) de la ambas cirugías.

4.3.3. Si las cirugías son practicadas en regiones distintas del cuerpo, se indemnizará el 100% (cien por ciento) de ambas cirugías.

4.3.4. En caso de Politraumatismo, se indemnizará el 100% (cien por ciento) de todas las cirugías requeridas.



#### **4.4 Trasplante de Órganos**

Gastos derivados de servicios médicos o quirúrgicos relacionados con el trasplante de órganos del Socio o de la Socia cuando éste sea el receptor de los órganos. Únicamente se cubrirán los gastos de servicios médicos generados por el donante en la cirugía. Esta cobertura está limitada a que el Equipo Médico descarte otro tratamiento y deberá estar previamente autorizado por Sofía con base en las Guías Médicas que para ese fin se tengan.

#### **4.5 Medicamentos fuera de Hospitalización**

Medicamentos, siempre y cuando sean recetados por el Equipo Médico. Únicamente se cubrirán medicamentos genéricos, salvo que éstos no existan, en cuyo caso, se cubrirán medicamentos de referencia.

#### **4.6 Cuidados Paliativos**

Los Cuidados Paliativos únicamente se aplican a pacientes con enfermedades terminales que se encuentran fuera de un tratamiento médico o en Enfermedades muy graves que cursan con tratamientos que prolongan la vida; siempre y cuando se emita un informe por parte de un Médico Especialista del Equipo Médico, previa dictaminación médica. La Cobertura Básica no aplicará para servicios que busquen prolongar la vida de forma artificial.

#### **4.7 Terapia de Rehabilitación**

Las terapias de rehabilitación, únicamente para:

4.7.1. terapia física;

4.7.2. neurorehabilitación;

4.7.3. inhaloterapia;

4.7.4. fisioterapia.

Las terapias de rehabilitación en la Cobertura Básica estarán limitadas de la siguiente manera:

4.7.5. 30 (treinta) sesiones para músculo esquelético;

4.7.6. (b) 6 (seis) meses de sesiones para neurorehabilitación; y

4.7.7. 1 (un) año de sesiones para neurodesarrollo.

En caso de que el Socio o la Socia deje de asistir a las terapias de rehabilitación antes del alta médica, la cobertura cesará. Sofía no pagará ningún gasto posterior relacionado.

#### **4.8 Psiquiatría**

Se cubrirán los medicamentos y tratamientos, siempre y cuando, haya un diagnóstico definitivo y seguimiento por lo menos cada 2 (dos) meses con el mismo psiquiatra del Equipo Médico. El Socio o la Socia podrá solicitar cambio de médico que podrá ser autorizado previa autorización de Sofía.

#### **4.9 Apoyo Psicológico**

Consultas psicológicas. Se cubrirán un máximo de 30 (treinta) consultas psicológicas al año y el Socio o la Socia estará obligado al pago del Precio Sofía correspondiente. Para que se aplique la presente Cobertura Básica, las consultas psicológicas deberán ser prescritas por un psiquiatra del Equipo Médico.

#### **4.10 Consultas de Nutrición**

Se cubrirán un máximo de 20 (veinte) consultas de nutrición al año y el Socio o la Socia estará obligado al pago del Precio Sofía correspondiente. Para que se aplique la presente cobertura, las consultas de nutrición deberán ser prescritas por un Médico Especialista del Equipo Médico.

#### **4.11 Servicios de Diagnóstico**

Estudios de laboratorio, estudios de imagen o cualquiera indispensable para el diagnóstico o tratamiento de un Accidente, Enfermedad o Padecimiento cubierto. También estarán cubiertos los gastos de protocolo diagnóstico de padecimientos no cubiertos hasta llegar a un diagnóstico definitivo; siempre y cuando el inicio del padecimiento haya ocurrido posterior a la contratación del plan con Sofía.

#### **4.12 Segunda Opinión Médica**

Los honorarios médicos de una segunda opinión médica con algún especialista del Equipo Médico, en relación con el Diagnóstico realizado por algún especialista del Equipo Médico sobre algún Evento cubierto, para lo cual se deberá seguir el procedimiento definido por Sofía. El Socio o la Socia estará obligado al pago del Precio Sofía correspondiente a los honorarios médicos.

#### **4.13 Práctica Amateur de Deportes**

Los Gastos Médicos ocasionados por lesiones que sufra el Socio o la Socia a consecuencia de la práctica de deportes que se realicen de forma no profesional, recreativa y ocasional, en el entendido que, la práctica de deportes profesionales o de

alto riesgo conforme a lo estipulado en el apartado 6. *Exclusiones* del presente documento quedan excluidos.

#### **4.14 Urgencias Médicas**

El servicio de atención a Urgencias Médicas será brindado por los Médicos de la clínica o institución médica dentro del Territorio Nacional a la que el Socio o la Socia acuda para recibir la atención médica necesaria.

Los costos de los servicios de atención de Urgencias Médicas serán cubiertos por Sofía de conformidad con lo siguiente:

##### **4.14.1. SofíaMed y Equipo Médico**

Los costos relacionados con la atención de Urgencias Médicas brindada por el personal del Equipo Médico y los costos relacionados con el uso de las instalaciones de SofíaMed, serán cubiertos mediante el esquema de Pago Directo.

##### **4.14.2. Proveedores Externos**

Los costos relacionados con la atención de Urgencias Médicas brindada por el Médicos que no formen parte del Equipo Médico y los costos relacionados con el uso de las instalaciones de proveedores que no formen parte de SofíaMed, serán cubiertos mediante el esquema de Pagos por Reembolso; y deberán ser dictaminados y aprobados previamente por Sofía. En caso de que el proceso de dictaminación de Sofía determine que cierto Siniestro o ciertos costos y/o gastos no se encuentran cubiertos bajo el Plan o no cumplen con las presentes Condiciones Generales, Sofía no estará obligada a cubrir los costos y/o gastos correspondientes.

##### **4.14.3. Ambulancia**

En caso de Urgencia Médica, Sofía cubrirá un traslado en ambulancia anual al 100% (cien por ciento). Este servicio deberá ser solicitado directamente con el prestador de servicios con el que Sofía ha celebrado un contrato para esos efectos. Si se requiere más de un servicio anual de ambulancia por Urgencia Médica, se aplicará Coaseguro.

Cuando los servicios de atención de Urgencias Médicas sean brindados por Médicos que no formen parte del Equipo Médico, o bien, sean brindados en las instalaciones de proveedores que

no formen parte de SofíaMed, Sofía sólo cubrirá los gastos de los estudios diagnósticos y aquellos gastos que impliquen la estabilización del estado de salud del Socio o de la Socia.

Una vez el Socio o la Socia sea estabilizado, Sofía realizará un proceso de dictaminación para determinar si el Socio o la Socia está en posibilidad de ser trasladado a las instalaciones de SofíaMed, en cuyo caso, Sofía podrá solicitar al Socio o Socia dicho traslado. En caso de que Sofía realice tal solicitud y el Socio o la Socia no acepte ser trasladado, el Socio o la Socia deberá cubrir todos los costos y/o gastos correspondientes a su recuperación, así como cualquier otro gasto generado por el Socio o la Socia como consecuencia del mismo Siniestro. Una vez que el Socio o la Socia sea trasladado a las instalaciones de SofíaMed, todos los costos y gastos subsecuentes serán cubiertos bajo el esquema de Pago Directo.

En caso de que el Equipo Médico determine que el servicio de ambulancia es necesario para el traslado del Socio o de la Socia a las instalaciones de SofíaMed, dicho servicio será cubierto conforme las presentes Condiciones Generales, para lo cual el Contratante deberá realizar el pago del Coaseguro correspondiente.

Previo proceso de dictaminación y gestión por parte de Sofía, Sofía decidirá la mejor manera de realizar la cobertura, pudiendo ser parte de esto, la decisión de no trasladar al Socio o Socia cuando el diagnóstico y el estado lo amerite.

Los servicios de atención médica que sean brindados al Socio o Socia una vez se establezca su estado de salud, no serán considerados atención a Urgencias Médicas, por lo que únicamente serán cubiertos por Sofía si el Socio o la Socia cumple con los términos y condiciones de las presentes Condiciones Generales, o bien, cuenta con una autorización por escrito de Sofía.

#### **4.15 Servicio de Ambulancia**

En caso de que el traslado de ambulancia no sea urgente o ya se haya hecho uso de un traslado urgente, el Socio o la Socia realizará el pago del Coaseguro correspondiente.

#### **4.16 Prótesis y equipo mecánico**

Renta o colocación de prótesis y equipos mecánicos que se requiera siempre y cuando: (i) sea prescrito por el Equipo Médico; (ii) no sea de carácter estético; y (iii) derive de algún Accidente, Enfermedad o complicación que haya tenido el Socio o la Socia durante la vigencia del Plan. Este servicio sólo será cubierto por medio de SofíaMed o con proveedores autorizados por Sofía. No se cubren reemplazos por mal uso o pérdidas.

Este servicio estará limitado a la colocación o renta de una prótesis por año. En caso de reposición, Sofía cubrirá una reposición al año, siempre y cuando la primera haya sido pagada por Sofía y su necesidad sea dictaminada por el Equipo Médico

### **5. Padecimientos con Periodo de Espera**

La Cobertura Básica sólo cubrirá los Padecimientos y/o procedimientos señalados en la presente Cláusula 5, si la fecha de inicio de síntomas y el primer gasto, son posteriores al periodo indicado en cada caso, contado a partir de la Fecha de Antigüedad del Socio o de la Socia que se estipule en la Carátula del Plan. Los Periodos de Espera indicados para los Padecimientos y/o procedimientos cubiertos por la Cobertura Básica son los siguientes:

#### **5.1 Periodo de Espera de 12 meses**

- 5.1.1. Litiasis vesicular y complicaciones
- 5.1.2. Litiasis en vía biliar y complicaciones
- 5.1.3. Litiasis en vías urinarias y complicaciones
- 5.1.4. Padecimientos ginecológicos no infecciosos
- 5.1.5. Tumores ginecológicos
- 5.1.6. Cáncer de mama
- 5.1.7. Cáncer de colon
- 5.1.8. Endometriosis
- 5.1.9. Quistes de ovario sin complicaciones (torsión, ruptura, hemorragia)
- 5.1.10. Insuficiencia venosa
- 5.1.11. Várices en miembros inferiores
- 5.1.12. Varicocele
- 5.1.13. Quiste pilonidal

- 5.1.14. Tratamiento no quirúrgico de rodilla
- 5.1.15. Equipo de riñón artificial para uso residual
- 5.1.16. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y VIH

## **5.2 Periodo de Espera de 18 meses**

- 5.2.1. Hernias inguinales encarceladas
- 5.2.2. Hernias umbilicales encarceladas
- 5.2.3. Fisuras anales
- 5.2.4. Fístulas anales
- 5.2.5. Enfermedad por reflujo gastroesofágico
- 5.2.6. Miomatosis uterina
- 5.2.7. Cirugía de catarata
- 5.2.8. Circuncisión por fimosis (tendrá que ser evaluado por dos urólogos)

## **5.3 Periodo de Espera de 24 meses**

- 5.3.1. Incontinencia fecal
- 5.3.2. Padecimientos de columna vertebral, excepto hernias de disco
- 5.3.3. Procedimientos quirúrgicos de nariz o senos paranasales
- 5.3.4. Tratamiento quirúrgico de rodilla, cadera y hombro.
- 5.3.5. Hemorroides
- 5.3.6. Hernias inguinales
- 5.3.7. Hernias de pared abdominal (incluyendo umbilicales)
- 5.3.8. Prolapso anorectal
- 5.3.9. Hiperplasia prostática benigna o complicaciones
- 5.3.10. Cáncer de próstata
- 5.3.11. Hernias incisionales (excepto aquellas secundarias a una cirugía cubierta por Sofía)
- 5.3.12. Padecimientos de amígdalas y adenoides
- 5.3.13. Cirugía Bariátrica
- 5.3.14. Artritis reumatoide
- 5.3.15. Tratamiento para corregir Hallux Valgus

- 5.3.16. Incontinencia urinaria
- 5.3.17. Discinesia vesicular
- 5.3.18. Quiste sinovial no complicado
- 5.3.19. Trasplantes

#### **5.4 Periodo de Espera de 48 meses**

- 5.4.1. Procedimientos quirúrgicos de hernias de disco
- 5.4.2. Cirugía de reemplazo articular

### **6. Exclusiones**

El presente Plan no cubre los costos y/o gastos relacionados con los Eventos, Accidentes, Enfermedades, Padecimientos, Cuidados Paliativos, Estudios de Laboratorio, Gastos Médicos, lo Medicamento Necesario, Tratamiento Médico, Urgencia, situaciones y/o cualesquiera otros costos y/o gastos, que deriven de los siguientes conceptos:

#### **6.1 Antecedentes médicos**

- 6.1.1. **Padecimientos Preexistentes, inclusive cuando hay Urgencia Médica relacionada.**
- 6.1.2. **Padecimientos Congénitos, conforme a las definiciones del presente documento.**

#### **6.2 Prevención**

- 6.2.1. **Vacunas fuera del Esquema Nacional de Vacunación publicado por la Secretaría de Salud, cuya última actualización se llevó a cabo el 28 de septiembre de 2015, o la actualización más reciente al momento de la Reclamación.**
- 6.2.2. **Vacunas aplicadas en centros o instituciones de salud que no se encuentren autorizados por Sofía.**

#### **6.3 Maternidad y Planificación Familiar**

- 6.3.1. **Cuidados médicos en la etapa prenatal, las complicaciones del embarazo, el Tratamiento Médico o quirúrgico para parto o cesárea, los cuidados rutinarios del Recién Nacido, así como Enfermedades Congénitas del Recién Nacido y en general, cualquier servicio o bien asociado al embarazo.**

#### **6.4 Tratamientos dentales**

- 6.4.1. **Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales (excepto en fracturas de mandíbula**

y pérdida de piezas dentales naturales dañadas, que sucedan como consecuencia directa de un Accidente).

## 6.5 Comportamiento

6.5.1. Lesiones producidas en riñas en las cuales el Socio o la Socia sea el provocador, lesiones sufridas como consecuencia de la participación del Socio o de la Socia en actos delictivos como sujeto activo del delito, así como las sufridas al prestar servicio militar, naval o policiaco, o bien, en tiempo de guerra, revoluciones, alborotos populares, insurrecciones o rebeliones.

6.5.2. Intento de suicidio y lesiones ocasionadas por voluntad propia (lesiones autoinflingidas, mutilación voluntaria) y sus complicaciones; incluso cuando sean consecuencia de enfermedades psiquiátricas.

6.5.3. Lesiones derivadas de accidentes que el Socio o la Socia sufra viajando como piloto o pasajero en motocicletas, motonetas, motocicletas de trabajo u otros vehículos de motor similares cuando el motor exceda los doscientos cincuenta centímetros cúbicos (250cc).

6.5.4. Cualquier padecimiento o enfermedad que contraiga el Socio o la Socia por visitar lugares donde exista alguna emergencia de tipo sanitaria o epidemiológica que haya sido declarada por la autoridad competente, dentro de las que se encuentran, de manera enunciativa más no limitativa, la Organización Mundial de la Salud, Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud de México.

6.5.5. Lesiones o enfermedades provocadas por radiación, reacción atómica o contaminación radioactiva, salvo las derivadas del Tratamiento Médico de un Accidente o Enfermedad amparada por el presente Plan.

## 6.6 Deportes

6.6.1. Lesiones que el Socio o la Socia sufra a consecuencia de la práctica profesional de cualquier deporte o en la práctica de deportes de alto rendimiento.

6.6.2. Lesiones o accidentes por deportes extremos aún cuando se practiquen en forma amateur u ocasional, dentro de los que se incluye, de manera enunciativa, más no limitativa, la equitación,



deportes náuticos, windsurf, kitesurf, buceo, espeleología, rafting, rapel, tirolesa, box, boxeo full contact, kick boxing, artes marciales mixtas, lucha en cualquiera de sus variaciones, ciclismo de montaña, cacería, charrería, tauromaquia, vuelo en ala delta, vuelo en aviones ultraligeros, parapente, paracaidismo, viaje en globo aerostático.

#### 6.7 Consumo de Drogas o Estupefacientes

6.7.1. Cualquier tipo de tratamiento que tenga como objetivo el control o cura de cualquier tipo de adicción, incluyendo, de manera enunciativa, más no limitativa, el tabaquismo, el alcoholismo y la drogadicción.

6.7.2. Tratamiento Médico o quirúrgico que requiera el Socio o la Socia cuando la lesión, Accidente o Enfermedad se originen como consecuencia del uso de alcohol, estupefacientes, psicotrópicos, o cualquier sustancia o droga ingerida sin prescripción médica y que tenga efecto estimulante o depresor del sistema nervioso. Se incluye dentro de la presente exclusión, cualquier secuela o complicación derivada de las conductas antes descritas, incluyendo, de manera enunciativa, más no limitativa, la cirrosis hepática relacionada con el consumo de alcohol.

#### 6.8 Vista y audición

6.8.1. Intervenciones para corregir trastornos de refracción ocular con dioptrías menores a 5 (cinco) por cada ojo.

6.8.2. Anteojos, lentes de contacto, anillos intracorneales, lentes intraoculares (exceptuando el Tratamiento Médico de corrección de cataratas).

6.8.3. Aparatos auditivos, implantes cocleares y/o auxiliares para mejorar la audición.

#### 6.9 Tratamientos Estéticos

6.9.1. Tratamientos o intervenciones quirúrgicos estéticos y sus complicaciones. Excepto cirugía reconstructiva requerida a consecuencia de un Evento cubierto.

6.9.2. Diagnóstico y tratamientos podiátricos no atendidos por dermatólogos del Equipo Médico de Sofía.

6.9.3. Productos dermatológicos estéticos.

6.9.4. Tratamientos e intervenciones quirúrgicas para corregir o evitar la calvicie y sus complicaciones.

6.10 Tratamientos Médicos, estudios y honorarios médicos

6.10.1. Estudios, diagnósticos y tratamientos no prescritos y autorizados por el Equipo Médico.

6.10.2. Estudios, diagnósticos y tratamientos que no estén relacionados con una necesidad médica.

6.10.3. Medicamentos o tratamientos no autorizados por la Comisión Federal para Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) para su venta en el Territorio Nacional.

6.10.4. Tratamientos experimentales o de investigación y sus complicaciones.

6.10.5. Medicamentos homeopáticos, herbolarios, suplementos alimenticios y aquellos sin registro sanitario de COFEPRIS vigente.

6.10.6. Para el caso de cáncer, los tratamientos que no hayan sido autorizados por la Secretaría de Salud y que no se encuentren indicados en las Guías Terapéuticas de la National Comprehensive Cancer Network.

6.10.7. Tratamientos, estudios y/o terapias de:

- Estimulación temprana.
- Rehabilitación cognitiva.
- Aprendizaje.
- Ocupacionales.
- Recreativas.
- Vocacionales.
- Lenguaje.

Salvo los tratamientos, estudios y/o terapias que resulte de secuelas de Accidentes y/o Enfermedades cubiertas y diagnosticadas durante la vigencia del Plan por Sofía y autorizados por Sofía.

6.10.8. Cualquier tratamiento y medicamento relacionado con hormonas para el crecimiento y/o síndrome de talla baja.

6.10.9. Tratamiento Médico o quirúrgico realizado por acupunturistas, homeópatas, naturistas, macrobióticos y cualquier otra medicina considerada

como alternativa.

6.10.10. Cualquier tratamiento involucrado en el cambio de sexo por y para alteración del aspecto físico y/o genital, ni sus complicaciones.

6.10.11. Estudios de compatibilidad, estado general de salud, entre otros, aplicados a posibles donadores para el Socio o la Socia.

6.10.12. Donación de órganos y gastos originados por complicaciones médicas o quirúrgicas del donador (es) de órgano (s), así como traslado de los donadores.

6.10.13. Honorarios médicos cuando el médico sea el mismo Socio o Socia ni por personas que mantienen parentesco hasta el cuarto grado por consanguinidad o afinidad con el Socio o la Socia.

6.10.14. Tratamiento y/o estudios para el diagnóstico de disfunción eréctil primaria, eyaculación precoz, impotencia sexual ni cualquiera de sus consecuencias y/o complicaciones, así como cualquier evento hospitalario derivado de dichos tratamiento o estudios.

6.10.15. Suplementos alimenticios dentro de Hospitales; salvo aquellos que cuenten con autorización de Sofía.

6.10.16. Tratamiento de diástasis de rectos.

6.10.17. Cirugías asistida por Robot.

6.10.18. Revestimiento de una esterilización, infertilidad, inseminación artificial o cualquier tratamiento de fertilidad.

6.10.19. Tratamientos de planificación familiar no definitiva o de anticoncepción.

#### 6.11 Impedimentos

El presente Plan no obliga a Sofía a prestar los servicios de transporte y/o los servicios que deban de ser brindados fuera de una clínica, hospital, o cualquier tipo de instalaciones médicas de las que forme parte SofíaMed, cuando se presenten alguno de los siguientes casos:

6.11.1. El Socio o la Socia se encuentra en calidad de detenido por la autoridad con motivo de sus funciones legalmente reconocidas.

6.11.2. En caso de que se presente cualquier caso de fuerza mayor, dentro de los cuales se

incluyen de manera enunciativa más no limitativa: huelgas, guerra, invasión, hostilidades guerra civil, terrorismo, manifestaciones y movimientos populares, por lo que se impida el acceso de la ambulancia, personal médico, o cualquier elemento necesario para brindar el servicio.

6.11.3. Si las condiciones geográficas o de infraestructura impiden el acceso de la ambulancia, personal médico, o cualquier elemento necesario para brindar el servicio, debido a encontrarse en zonas remotas, zonas inaccesibles y/o zonas de peligroso acceso.

## 6.12 Generales

6.12.1. Servicios de salud, cuyos costos y/o gastos hayan sido realizados fuera de SofíaMed.

6.12.2. Los siguientes conceptos relacionado con consultas y servicios hospitalarios: llamadas telefónicas locales y de larga distancia, cama extra y alimentos para el acompañante, artículos personales (dentro de los cuales se encuentran de manera enunciativa, más no limitativa, los rastrillos, shampoos, pastas de dientes, cepillos dentales, cremas y jabones), estacionamiento o habitaciones diferentes a las indicadas en las presentes Condiciones Generales.

6.12.3. Vendas elásticas y/o medias compresivas, excepto medias neumáticas siempre y cuando sean aprobadas por Sofía.

6.12.4. Adquisición de fórmulas lácteas, fórmulas naturistas, complementos y suplementos alimenticios y/o nutricionales, medicamentos de acción de terapia celular y medicamentos cosméticos.

6.12.5. Colocación o reposición de prótesis por mal uso o pérdidas.

6.12.6. El faltante económico que represente para el Socio o la Socia el no asistir a su lugar de trabajo, en caso de que por tal motivo deje de percibir remuneración laboral o cualquier otro tipo de ingreso o remuneración.

## 7. Cláusulas Generales

Son aplicables a la Cobertura Básica las siguientes Cláusulas Generales:

*Contrato*

## **7.1 Edad**

En caso de inexacta declaración respecto a la edad del Socio o de la Socia aplican los siguientes criterios:

7.1.1. Cuando la Prima pagada fuese inferior a la que correspondiera realmente, la responsabilidad de Sofía se reducirá en la proporción que exista entre la Prima pagada y la Prima para la edad real en la fecha de celebración del Contrato, siempre y cuando la edad se encuentre dentro de los límites establecidos por Sofía.

7.1.2. Si la Prima pagada fuese mayor a la que correspondiera realmente, Sofía devolverá la Prima pagada en exceso.

## **7.2 Equipo Médico y SofíaMed**

Sofía tendrá la obligación de poner a disposición del Socio o de la Socia, la información actualizada del Equipo Médico y de SofíaMed.

## **7.3 Invalidez Temporal o Permanente**

En caso de que el Socio o la Socia, por causa de una Enfermedad o Accidente, esté temporal o totalmente incapacitado para trabajar por indicación médica y precise asistencia médica, Sofía únicamente cubrirá los Gastos Médicos relacionados con la recuperación de la salud del Socio o de la Socia.

## **7.4 Moneda**

Todos los pagos relativos a este Contrato, ya sean por parte del Contratante o de Sofía, se efectuarán en Moneda Nacional (pesos mexicanos).

## **7.5 Omisiones e Inexactas Declaraciones**

El Contratante y el Socio o la Socia están obligados a declarar por escrito a Sofía, de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del Contrato.

En caso de omisiones o inexactas declaraciones, Sofía podrá proceder con la terminación del Contrato conforme se estipula en el inciso “u” de la Cláusula 5.7; además de que no estará obligada a cubrir el evento en caso de que esté relacionado con la omisión o inexacta declaración.

## **7.6 Reducción o Eliminación del Periodo de Espera**

Sofía podrá otorgar un beneficio al Socio o Socia con base en el tiempo durante el cual tuvo cobertura

de forma continua e ininterrumpida bajo alguna póliza de gastos médicos mayores o de salud con características similares a al Plan de Sofía; en esta u otra compañía legalmente autorizada y cuya única finalidad es reducir los Periodos de Espera y no aplica para otros efectos.

Sofía podrá reconocer la antigüedad de otras pólizas del Socio o de la Socia, ya sean de Sofía o de otras compañías de seguros, siempre y cuando, la póliza anterior cumpla con los siguientes requisitos:

El período en el cual el Socio o la Socia estuvo protegido bajo la póliza inmediata anterior deberá ser de, al menos, 1 (un) año, y deberá seguir vigente al momento de la celebración del Contrato con Sofía.

El Socio o la Socia deberá presentar la documentación que requiera Sofía, durante los treinta (30) días naturales posteriores al inicio de vigencia del Plan contratado con Sofía, dentro de la cual se incluye, de manera enunciativa, más no limitativa, la documentación que lo acredite como asegurado de manera continua e ininterrumpida en la otra compañía de seguros indicando fechas de vigencia, alta y baja así como la carta de antigüedad de la póliza anterior.

Sofía evaluará cada solicitud y en caso de que otorgue el reconocimiento de antigüedad, se expedirá el Endoso correspondiente.

---

**No se cubrirán Padecimientos Preexistentes ni congénitos presentados en pólizas anteriores.**

---

#### **7.7 Cobertura Anual**

El importe de la Cobertura Anual es reinstalable cada año, siempre y cuando el Plan se encuentre en vigor, y es única para todos los Gastos Médicos y hospitalarios cubiertos, sujeto a los límites y exclusiones que se especifican en las Condiciones Generales y en la Carátula del Plan.

El importe de la Cobertura Anual se puede modificar a petición del socio aplicando el ajuste correspondiente en la Prima. Para hacer el cambio se considera lo siguiente:

- La modificación únicamente se puede realizar al momento de la renovación.
- El cambio a una Cobertura Anual menor no tiene restricciones

- El incremento del importe de la Cobertura Anual está sujeto a la revisión por parte de Sofía y no se permite si se tiene un Caso abierto.

#### **7.8 Zona de Suscripción**

Sólo podrán adquirir o renovar el Contrato las personas cuyo domicilio habitual se encuentre dentro de la zona de suscripción definida por Sofía; conforme a la ubicación de SofíaMed y el Equipo Médico.

#### *Contratación*

#### **7.9 Medios de Contratación**

El producto de seguro que Sofía ofrece a través del Contrato, se puede contratar únicamente de manera directa por medio de la App Móvil de Sofía. La contratación del Seguro no se podrá realizar a través de ningún agente o intermediario de seguros.

#### **7.10 Método de Pago**

Los pagos deberán efectuarse de acuerdo con los métodos autorizados por Sofía para este producto, los cuales deberán hacerse del conocimiento del Socio o de la Socia al momento de la contratación.

#### **7.11 Pago de la Prima y Periodo de Gracia**

Sofía establece los siguientes plazos para realizar el pago de la Prima:

7.11.1. El Plan será emitido por Sofía, según corresponda con la forma de pago, una vez que sea realice el pago anual de la Prima o una vez que se realice el pago de la primera mensualidad o parcialidad.

7.11.2. Para los pagos subsecuentes a la emisión del Plan, el Contratante tendrá un plazo de 45 (cuarenta y cinco) días naturales, contados a partir de la fecha de inicio de cada recibo.

7.11.3. Para la renovación del Plan, el Socio o la Socia tendrá un plazo 45 (cuarenta y cinco) días naturales para el pago de la prima anual o fracción correspondiente, contados a partir de la fecha de renovación del Plan.

Si el Socio o Socia no paga la Prima o fracción correspondiente en el plazo estipulado, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las 24 (veinticuatro) horas del último día de ese plazo.

En caso de que se presente un Accidente o Enfermedad amparada durante el Periodo de Gracia,

la indemnización de los Gastos Médicos se realizará vía reembolso; descontando de la indemnización la Prima o la fracción pendiente de pago.

Si en el momento en que ocurra un Evento, se tienen dos pagos en Periodo de Gracia; al momento de realizar el pago por reembolso, Sofía descontará lo que pueda recuperar con un máximo equivalente al monto de los dos periodos de pago vencidos.

#### **7.12 Primas**

La prima total del Plan dependerá del sexo de nacimiento, la edad alcanzada y el estado de salud del Socio o la Socia en la fecha de emisión del Plan. Deberán pagarse en los plazos definidos en la sección “Pago de la Prima y Periodo de Gracia” y por los medios autorizados por Sofía.

#### *Indemnización*

#### **7.13 Interés Moratorio**

En caso de que Sofía reciba los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada por el Asegurado y se cumplan los demás requisitos del Contrato para que Sofía esté obligada a pagar alguna indemnización al Asegurado, y Sofía no cumpla con la obligación de pagar la cantidad correspondiente en un plazo de 30 (treinta) días naturales contados a partir de que se hubieran cumplido los supuestos anteriores, en términos de lo dispuesto por el artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, Sofía estará obligada a pagarle al Asegurado una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

#### **7.14 Pago Directo.**

En caso de que el Socio o la Socia haga uso de los servicios médicos del Equipo Médico y/o de SofíaMed, previa autorización de Sofía, el pago de la indemnización podrá realizarse por Pago Directo; quedando a cargo del Socio o de la Socia el pago del Precio Sofía y/o Coaseguro que corresponda.

La aceptación del Pago Directo estará sujeto a la oportunidad y viabilidad por parte de Sofía para verificar la procedencia del caso; así como a la suficiencia del Equipo Médico y SofíaMed.



El Pago Directo aplica siempre y cuando el Plan esté al corriente en sus pagos, de conformidad con la cláusula 7.11.

#### **7.15 Pago por Reembolso.**

El pago de la indemnización a través del Pago por Reembolso está sujeto a los Tabuladores Sofía. La indemnización se realizará a través del Pago por Reembolso en los siguientes casos:

**7.15.1.** Cuando el Evento ocurra dentro del Periodo de Gracia aún cuando la atención médica se haya brindado por el Equipo Médico o con SofíaMed.

**7.15.2.** En los casos de Urgencia Médica en los que el Socio o la Socia se atienda fuera del Equipo Médico y de SofíaMed; siempre y cuando:

- Sofía no cuente con los recursos humanos o materiales para atender el padecimiento;
- dentro de la Zona de Suscripción no exista capacidad de atención médica por saturación del servicio;
- exista un Error Médico Comprobable por parte del Equipo Médico y el Socio o la Socia se atienda de forma externa;
- y Sofía no haya brindado la atención necesaria sobre los derechos previstos en el Contrato.
- Se presente una Urgencia Médica y el Socio o la Socia acuda o sea trasladado a un hospital que no pertenece a SofíaMed, conforme la cláusula 4.16.
- Para el pago de medicamentos, laboratorios y procedimientos en consultorio (programados y no programados); salvo que se cuente con una autorización de Sofía para realizarlo por Pago Directo.

Para recibir el Pago por Reembolso, el Contratante deberá entregar los documentos que Sofía le requiera.

#### **7.16 Participación de Sofía cuando existe más de una póliza**

En caso de que el Socio o la Socia tenga más de una póliza de salud o Gastos Médicos mayores, Sofía sólo indemnizará al Socio o Socia por algún Siniestro, cuando éste no haya sido reclamado ni cubierto por otras pólizas de seguros.

Si el Socio o la Socia llegara a hacer uso indebido del Plan, con la intención de contravenir lo señalado en la

cláusula presente; Sofía podrá realizar la cancelación del Contrato.

#### 7.17 Periodo de Beneficios

El Socio o la Socia tiene derecho a la Cobertura Básica descrita en las presentes Condiciones Generales, siempre y cuando:

- El Plan se encuentre vigente.
- El Plan se encuentre al corriente en sus pagos.
- Se cuente con alguna cantidad disponible de la Cobertura Anual en favor del Socio o de la Socia. La Cobertura Anual se encuentra señalada en la Carátula del Plan.

El Socio o la Socia cuenta con la protección ofrecida la Cobertura Básica descrita en las presentes Condiciones Generales, conforme a lo siguiente:

**7.17.1. Accidente.** Los Asegurados quedarán cubiertos en caso de Accidente a partir de la Fecha de Alta en el Plan.

**7.17.2. Enfermedad o Padecimiento.** Los Gastos Médicos por servicios médicos ambulatorios serán cubiertos desde la Fecha de Alta en el Plan.

**7.17.3. Gastos Hospitalarios.** Los Gastos Médicos por servicios médicos hospitalarios serán cubiertos después de transcurrir 15 (quince) días, contados a partir de la Fecha de Alta en el Plan, plazo que no aplica cuando se trata de renovaciones del Plan o Urgencias Médicas.

#### 7.18 Prescripción

Todas las acciones que se deriven del presente Contrato prescribirán en dos años, contados , desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, de conformidad con los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato del Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley, que establece lo siguiente:

*“El plazo de que trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él y, si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización”.*

La prescripción se interrumpirá no sólo por causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por las causas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. La suspensión de la prescripción sólo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones conforme a lo dispuesto por el artículo 50 Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

#### 7.19 Responsabilidad del Socio o de la Socia al hacer Uso de los Servicios Médicos

El Socio o la Socia participará en el pago de cualquier Gasto Médico o cualquier otro concepto señalado en las presentes Condiciones Generales, salvo que se establezca explícitamente lo contrario. El Socio o la Socia participará en dicho pago hasta cierto monto por evento (Precio Sofía) y/o porcentaje (Coaseguro) según corresponda y conforme a los importes indicados en la Carátula del Plan.

El Precio Sofía y Coaseguro serán aplicados conforme a lo indicado en la siguiente tabla:

SERVICIO	PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO	
	COASEGURO (%)	PRECIO SOFÍA (\$MXN)
Consulta médica presencial		●
Material médico en domicilio		●
Procedimientos médicos en consultorio	●	
Estudios de laboratorio o imagen	●	
Gastos en hospitales o clínicas especializadas	●	
Ambulancia	●	
Honorarios médicos por cirugías	●	
Medicamentos fuera de hospitalización	●	
Servicios de diagnóstico	●	
Terapias de rehabilitación (incluyendo sesión y materiales necesarios)		●
Transplante de órganos	●	
Urgencias médicas	●	
Servicios médicos atendidos fuera del Equipo Médico Sofía y Proveedores sin convenio*	●	y/o ●

\*Siempre y cuando se presente alguno de los casos mencionados en el inciso 7.15 de las presentes cláusulas generales.

#### 7.20 Subrogación.

De acuerdo con el artículo 163 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro:

*“En el seguro sobre las personas, la empresa aseguradora no podrá subrogarse en los derechos del Asegurado o del beneficiario contra los terceros en razón del siniestro, salvo cuando se trate de*

*contratos de seguro que cubran gastos médicos o la salud...*

*El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el Asegurado o el beneficiario, tengan relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que les haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma.”*

Sofía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan o sean causados por el Socio o la Socia.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Socio o la Socia y Sofía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

Para efectos de la subrogación, el Socio o la Socia deberá suscribir a favor de Sofía la respectiva subrogación de derechos, y proporcionar todos los datos y documentación que le sean requeridos.

### *Vigencia del Seguro*

#### **7.21 Bajas**

La baja de un Socio o Socia puede darse por cualquiera de las siguientes razones:

- Voluntad del Socio o de la Socia (cancelación anticipada). En caso de que se solicite cancelar el Plan antes del fin de su vigencia, Sofía devolverá al Contratante la Prima pagada no devengada.

Las razones por las cuales se puede rescindir el Contrato con el Socio o la Socia son:

7.21.1. Incumplimiento del Socio o de la Socia del Contrato, de las normas y políticas de Sofía y/o de la legislación aplicable.

7.21.2. No cumplir con los pagos en los tiempos convenidos.

7.21.3. Falsificación de documentos.

7.21.4. Falsificación de identidad.

7.21.5. Haber ingresado información médica errónea de forma deliberada.

7.21.6. Presentar omisiones o falsas declaraciones al llenar el cuestionario de suscripción; aunque no hayan influido en la ocurrencia de algún Siniestro.

Si no se cumple alguna de las razones mencionadas,

Sofía no podrá dar por terminado anticipadamente el Plan.

#### **7.22 Rehabilitación del Plan**

Los Planes cancelados por falta de pago después del Periodo de Gracia, podrán ser rehabilitados a entera discreción de Sofía, dentro del plazo para este fin establecido y bajo las especificaciones que Sofía indique.

#### **7.23 Renovación Automática**

Sofía informará la renovación del Plan con, al menos, 20 (veinte) días hábiles antes del vencimiento del Plan, indicando el monto de Prima actualizado con base en la edad alcanzada y el estado de salud del Socio o la Socia; aplicando las tarifas en vigor a esa fecha, de acuerdo con los productos que Sofía tenga registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. El Contratante o el Socio o Socia podrá notificar su voluntad de no renovarlo dentro del mismo periodo.

En caso de no dar aviso de no renovación en el tiempo estipulado, el Contrato se considerará renovado por períodos de un año. El registro del primer pago, se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

Las renovaciones que tenga este Contrato se sujetarán a las condiciones de Cobertura Básica y Primas que Sofía tenga registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a la fecha de expedición del Plan de renovación respectivo.

Por esta Cláusula, Sofía se obliga a otorgar al Socio o Socia, la renovación de su Contrato en forma automática en las condiciones que prevalezcan para la nueva vigencia. En cada renovación la Prima que deberá pagarse en términos de la cláusula respectiva, se aplicará de acuerdo con la edad, sexo y lugar de residencia del Socio o de la Socia. El incremento que se efectuará para cada renovación será el que corresponda, conforme a lo establecido en la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

#### **7.24 Renovación Garantizada**

Los Asegurados de este Contrato cuentan con garantía de renovación vitalicia, siempre y cuando no exista dolo o mala fe de acuerdo con lo estipulado en la cláusula 7.23 de estas Condiciones Generales.

#### **7.25 Vigencia/Duración del Contrato**

Salvo pacto en contrario, la vigencia de este Contrato será de un año. Las fechas de inicio y fin de vigencia se estipulan en la Carátula del Plan.

#### **7.26 Derecho de antigüedad.**

Con la renovación se otorgará el derecho de antigüedad considerando que:

**7.26.1.** La renovación se realizará sin requisitos de asegurabilidad.

**7.26.2.** Los periodos de espera no podrán ser modificados en perjuicio del asegurado.

**7.26.3.** Las edades límite no podrán ser modificadas en perjuicio del asegurado.

### *Consultas y Reclamaciones*

#### **7.27 Competencia**

En las consultas y reclamaciones derivadas de un contrato de seguro de salud, las aseguradoras deberán sujetarse a lo dispuesto en la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y, en lo conducente, al Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje médico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o en su caso, a partir de la negativa de la Institución Financiera a satisfacer las pretensiones del Usuario.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta o Sofía proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso,

queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

#### **7.28 Modificaciones y Notificaciones**

El Contrato sólo podrá modificarse previo acuerdo entre el Contratante y Sofía, siempre y cuando no implique cambios a las características o cobertura del producto.

Estas modificaciones deberán constar por escrito y estar debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (artículo 19 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

En consecuencia, cualquier persona no autorizada por Sofía, carece de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

Si el contenido del Contrato o sus modificaciones no concuerdan con la oferta, el Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días hábiles que sigan al día en que reciba el Plan. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones del Plan o de sus modificaciones (artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Cualquier reclamación o notificación relacionada con el presente Contrato deberá hacerse a Sofía por escrito o por el medio de contacto definido por Sofía, estando obligada a expedir constancia de la recepción. En caso de que la dirección de la oficina de Sofía llegase a ser diferente de la que conste en la Póliza expedida, se procederá conforme a lo señalado por el artículo 72 de la Ley sobre el Contrato de Seguro (Sofía “deberá comunicar al Socio o Socia la nueva dirección en la República”).

---

Sofía brinda a todos sus socio/as, igual trato en la atención o contratación de productos, sin importar género, raza, preferencias políticas, etnia, discapacidad física, preferencias sexuales, creencias religiosas, edad, condición social o de salud, opiniones, estado civil.

Los títulos, subtítulos y encabezados se incluyen únicamente para facilitar la lectura y referencia del mismo, sin que formen parte del presente Contrato, por lo que la interpretación de las presentes Condiciones Generales no debe tomar en cuenta los títulos, subtítulos y encabezados.

---

**“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado Plan de Salud Morado quedó registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 29 de octubre de 2021 con el número CNSF-H0717-0054-2021 y ante la CONDUSEF con el número CONDUSEF-005080-01”.**



**sofía**

[sofiasalud.com](http://sofiasalud.com)