



# Guía rápida de Atención Médicos Especialistas

Donde tú estés...  
**estamos  
Contigo**

GENERAL DE SALUD,  
COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.  
Av. Patriotismo 266  
San Pedro de los Pinos  
03800, CDMX  
Tel. 55 5278 8000  
[www.generaldesalud.mx](http://www.generaldesalud.mx)



-Consulta de pagos en línea  
-Carga de facturas y documentación digitalizada a través de  
**Mesa de Control Virtual**



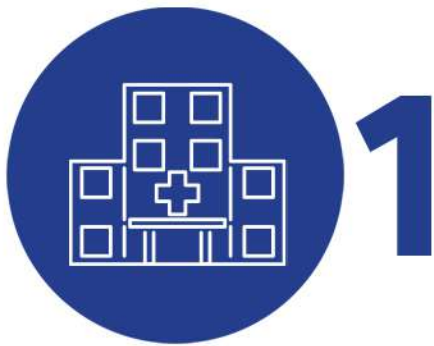
-Atención presencial a través de **Mesa de Control**  
en Sucursales y Oficinas



-Call Center - Orientación Telefónica 24 horas /  
356 días **(800 7272 583)**



# Proceso de Atención



- El afiliado contacta al consultorio del médico de la red al cual fue referido por el Médico de Cuidados Primarios, para agendar su cita.
- El afiliado se presenta en el consultorio del médico el día de la cita presentando:
- La credencial de General de Salud y una identificación oficial vigente (INE, Pasaporte, Licencia de conducir, Cédula profesional).



- El Médico atiende al afiliado con base en los motivos indicados por el Médico de Cuidados Primarios que refiere, y procede a:
- Ordenar exámenes de laboratorio y/o gabinete a través de una Orden de Servicio (si es necesario).
  - Dar el alta a más tardar a la 3ra. Consulta. En caso de requerir una consulta adicional a la permitida, contactar Call Center **(800 7272 583)** para solicitar una autorización.



El Médico realiza de forma semanal o quincenalmente su corte para la facturación correspondiente, y envía a General de Salud. Ver **“Guía de Validación de Facturas”** y **“Guía de Entrega de Documentos GS Digitales**

# Formatos General de Salud



**Tipo de servicio**

**Formato**

**Indicaciones**

**CONSULTAS MÉDICO  
ESPECIALISTA**

Orden de Servicio

Requisitada por el médico para exámenes de laboratorio, gabinete o imagenología que requiera para la conclusión de un diagnóstico.

**CONSULTAS MÉDICO  
ESPECIALISTA**

Referencia

Requisitada por el MCP para canalizar al afiliado con un Médico Especialista. Esta referencia es valida para 3 consultas.



# Credencial de Afiliados



El copago dependerá de cada póliza y cliente.

**GENERAL DE SALUD**

**NOMBRE ASEGURADO**

No. De Socio Hospital Clinica Nova:056172-01      Edad      ID No.  
53      691776

Plan      Póliza No.      Vigencia  
**DISTINGUIDO + MED + EE**      1403209030319      01/01/2021 a 01/01/2022

**Coberturas**

MEDICINA PREVENTIVA	EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO
MANTENIMIENTO DE LA SALUD	MEDICAMENTOS
MATERNICIDAD	
SERVICIOS AUXILIARES DIAGNÓSTICO	
SERVICIOS ODONTOLÓGICOS	
HOSPITALIZACIÓN	
ASISTENCIA INTERNACIONAL EN VIAJES	

**BENEFICIO MÁXIMO: \$5,000,000.00**

**Seguros de Salud**

**COPAGOS**

MEDICINA PREVENTIVA	SIN COPAGOS
MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SIN COPAGOS
CONSULTA MCP HRS/DÍAS HÁBILES	SIN COPAGO
CONSULTA ESP. HRS/DÍAS HÁBILES	SIN COPAGO
SERVICIOS AUXILIARES DIAGNÓSTICO	SIN COPAGOS
SERVICIOS ODONTOLÓGICOS	SIN COPAGOS
HOSPITALIZACIÓN	SIN COPAGOS
HOSPITAL*	SIN COPAGOS
MEDICAMENTOS	\$10000
BENEFICIO MÁXIMO EN	
MEDICAMENTOS	
MEDICAMENTOS	SIN COPAGO
EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO	

**Atención a Clientes**  
 **01800.72.SALUD**  
72583

**Para Asistencia en Viajes**  
**No. Referencia: 52-AA-GDS-04051**  
Dentro de la República Mexicana: 001.800.970.8087  
Asistencia dentro de EE.UU y Canadá: +1.800.970.8087  
Asistencia alrededor del mundo: +1.609.452.8087

# Proceso de Pago



## Una vez haya brindado la atención a nuestros asegurados, debe proceder a:

1. Generar la factura a nombre de General de Salud. Recuerde que debe cobrar a los asegurados el copago correspondiente.
2. Validar su factura en el portal de General de Salud (<https://aplicacionesgs.mx/validaFacturas/>). Ver proceso de **Validación de Facturas Salud**.
3. Cargar su factura y soportes en el portal de mesa de control virtual (**ver proceso de Carga de Documentos Digitales**).

# Requisitos/Soportes para el Pago



## Requisito

## Indicaciones de validación

**Informe Médico firmado por el médico(s) tratante(s): Formato de Informe Médico de Consulta Externa**

Debe coincidir el nombre del asegurado y estar firmado por el titular y por el médico tratante. Deberá incluir el folio de llamada de Call-center (excepto cuando se ocupe el sistema de consulta en línea)

**Desglose de honorarios médicos y/o honorarios quirúrgicos**

Debe tener el nombre del asegurado y el detalle de las consultas

**Facturas a nombre de General de Salud**

Debe ser validada previamente en el portal de General de Salud y traer el folio de validación anotado por el solicitante (Obligatorio). Debe traer el desglose de los impuestos por tipo de persona fiscal (Persona física: ISR y en algunos casos ICE-Guanajuato, Jalisco y Nayarit/Persona moral: Si tiene IVA o no) y por zona Los datos del Emisor de la factura (Nombre y RFC) deberán cumplir con lo estipulado en la versión de Facturación Electrónica 3.3 Las facturas deben traer los conceptos detallados de lo que está cobrando.