



Guía rápida de Atención Médicos Cuidados Primarios

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



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



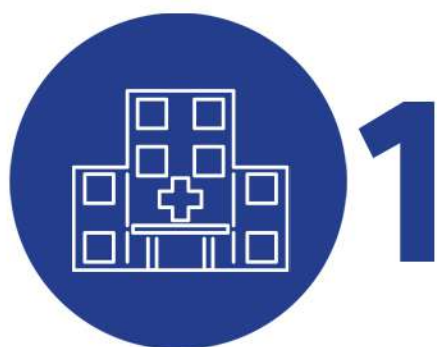
-Atención presencial a través de **Mesa de Control**
en Sucursales y Oficinas



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



Proceso de Atención



1

- El afiliado contacta al consultorio del médico de la red 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, C



2

El Médico contacta al Call Center **(800 7272 583)** para validar vigencia, coberturas y copagos.*

Con vigencia y cobertura.....

Atiende al afiliado cobrando solo el copago de su plan

Sin vigencia y cobertura.....

Paciente paga gastos



3

El Médico atiende al afiliado, y en caso de ser necesario:

- Refiere al afiliado con un Médico Especialista a través de formato de referencia (valido para 3 consultas).
- Ordena exámenes de laboratorio, gabinete, imagenología, inmunizaciones u otros, a través de una Orden de Servicio.
- Genera la receta a través del sistema o formato físico.
- Consolida las atenciones para la facturación correspondiente, y las hace llegar a General de Salud

Formatos General de Salud



Tipo de servicio

Formato

Indicaciones

Referencia

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

**CONSULTAS - MCP
(Médico
de Cuidados
Primarios)**

Orden de Servicio

Requisitada por el médico para exámenes de laboratorio, gabinete, imagenología, inmunizaciones *, otros.

Receta GS

Requisitada por el médico para la prescripción de medicamentos (sal o sustancia activa) para el seguimiento del tratamiento.

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
MATERIDAD	
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
MATERIDAD	SIN COPAGOS
SERVICIOS AUXILIARES DIAGNÓSTICO	SIN COPAGOS
SERVICIOS ODONTOLÓGICOS	SIN COPAGOS
HOSPITALIZACIÓN	SIN COPAGOS
HOSPITAL*	SIN COPAGOS
MEDICAMENTOS	
BENEFICIO MÁXIMO EN	\$10000
MEDICAMENTOS	
MEDICAMENTOS	SIN COPAGO
EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO	

Atención a Clientes
INFO SALUD 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.