



Asistencia **DENTAL Y EMERGENCIA**

Condiciones Generales
de prestación de los
Servicios

ASISTENCIA DENTAL Y EMERGENCIA

Condiciones generales de prestación de los servicios

GLOSARIO DE TÉRMINOS

DEFINICIONES

- **Afiliado:** la persona física que contrata el servicio a su titularidad.
- **Grupo familiar:** personas en primer grado de consanguinidad (cónyuge e hijos en caso de ser casado o, padres y hermanos en caso de ser soltero) que residan junto con el afiliado titular. Máximo 2 registros por titular, los cuales no podrán ser modificados durante la vigencia del plan.
- **IGS:** Integral Group Solution S.A de C.V.
- **Coordinación:** actividad administrativa provista por IGS que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de aglutinar los recursos disponibles para cumplir con la solicitud del afiliado en relación a los servicios de asistencias.
- **Fecha de inicio vigencia:** fecha a partir de la cual el plan de asistencia queda activo, la cual será veinticuatro horas después de la adquisición del plan de asistencia, aclarando que todas las asistencias cuentan con un periodo de carencia de treinta días a partir de la activación.
- **Periodo de carencia:** plazo de tiempo desde la fecha de alta durante el cual no es efectiva la cobertura indicada.
- **Periodo de vigencia:** periodo durante el cual el afiliado tiene derecho a obtener los servicios de asistencia. Comprende desde la fecha de inicio de vigencia hasta la cancelación por cualquier motivo del plan contratado.
- **Gestión:** es el proceso mediante el cual se obtienen, despliegan y coordinan una variedad de recursos básicos para conseguir determinados objetivos en miras de la consecución de un fin específico.
- **País de residencia:** para fines de estas condiciones generales, el territorio de El Salvador.
- **Proveedor:** empresa o persona física especializada en los rubros detallados en el presente, que en representación de IGS asista al afiliado en cualquiera de los servicios descritos en las presentes condiciones generales.
- **Referencia:** información actualizada y fehaciente concerniente a los servicios, que es provista por IGS telefónicamente al afiliado a su solicitud.
- **Servicios:** los servicios de asistencia contemplados en el programa descrito en el presente anexo.
- **Evento:** cada suceso que implique una emergencia, urgencia o prestación de un servicio de asistencia y por el cual un técnico, empleado, proveedor, profesional, operador de IGS se presente ante un afiliado para proceder a la prestación de los servicios de asistencia solicitado.
- **Situación de asistencia:** cuando el afiliado se encuentre ante una situación que

implique una emergencia, urgencia o demanda de asistencia y responda a los términos, características y limitaciones establecidas en el presente anexo, siempre que los mismos hayan tenido lugar durante el periodo de vigencia y en el ámbito territorial de validez.

- **Residencia permanente:** el domicilio habitual del afiliado que para los efectos del presente anexo debe ser en el salvador dentro del ámbito de territorialidad definido.
- **Ámbito territorial:** el derecho a las prestaciones se extiende a los afiliados que se encuentran en el territorio nacional.
- **Accidente:** todo acontecimiento que provoque daños materiales y/o corporales a un afiliado, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente (excluyendo la enfermedad).
- **Accidente Doméstico:** suceso provocado por acción violenta y repentina ocasionada por un agente externo, dando lugar a una lesión corporal, que sufra el afiliado dentro de un domicilio.
- **Accidente Laboral:** suceso provocado por acción violenta y repentina ocasionada por un agente externo, dando lugar a una lesión corporal que sufra el afiliado mientras realice funciones asignadas a su trabajo y en horario laboral.
- **Accidente de Tránsito:** suceso provocado por acción violenta y repentina ocasionada por un agente externo, dando lugar a una lesión corporal, que sufra el afiliado ya sea como conductor de un vehículo, ocupante del mismo, o peatón.
- **Atención ambulatoria:** es la modalidad de atención médica en el que paciente recibe los cuidados diagnóstico-terapéuticos en forma ambulatoria, es decir, sin pernoctar en una cama hospitalaria.
- **Sala de urgencia:** es el servicio inicial de atención médica primaria que ofrece un hospital o clínica por medio de un médico de urgencia.
- **Costo preferencial:** servicio a cargo del afiliado con las tarifas negociadas por volumen por parte de IGS con el proveedor.
- **Amalgama:** es una aleación de mercurio con uno o más metales que fundidos a temperatura ambiente adoptan una cristalización característica, confiriéndole determinadas propiedades, se emplea para restaurar dientes permanentes o temporales en el sector posterior.
- **Blanqueamiento por causa endodóntica:** técnica de blanqueamiento interno implementada para aclarar la pigmentación de un diente que se ha oscurecido, posterior a la realización de un tratamiento endodóntico.
- **Capielo:** técnica que consiste en la eliminación completa de la pulpa cameral y radicular en dientes temporales y la posterior obturación con ziquenol.
- **Curas formocresoladas:** se basa en la aplicación de una solución de formocresol a la pulpa radicular, se coloca un apósito antiséptico antes de restaurar el diente.
- **Diagnóstico:** identificación de la enfermedad, afección o lesión que sufre el paciente, de su localización y naturaleza, llegando a la identificación por los diversos síntomas y signos presentes en el enfermo.
- **Endodoncia o tratamiento de nervios:** procedimiento clínico para eliminar el contenido de tejido nervioso y vascular que hay dentro de los dientes y su posterior sellado con un material biocompatible. Puede ser monorradiculares, birradiculares o multirradiculares, dependiendo de la cantidad de raíces que conforman el diente.

- **Emergencia odontológica:** se define como cualquier ocasión inesperada o repentina que amerita atención odontológica paliativa urgente o apremiante y que origine procedimientos o servicios amparados en esta cobertura y que sean indicados para tratar el dolor originado por las siguientes causas: infecciones, abscesos, caries, pulpitis, inflamación o hemorragia. Los tipos de emergencia son: emergencias endodónticas, emergencias periodontales, emergencias protésicas.
- **Emergencias endodónticas:** corresponden con un dolor agudo en un diente o zona determinada de la cavidad bucal; obedecen al daño generado por la caries en el órgano pulpar (nervio). Pueden ir acompañadas de inflamación producto de la formación de un absceso (colección localizada de pus o acumulación de pus). Son atendidas a través de la eliminación de caries, recubrimiento pulpar directo e indirecto, obturación provisional, obturación con amalgama, resina fotocurada o vidrio ionómero de acuerdo al caso y tratamientos de conducto mono y multirradiculares.
- **Emergencias periodontales:** son aquellas que involucran el tejido de soporte del diente (encía y hueso). Su origen se encuentra relacionado con la enfermedad periodontal, así como a traumatismos, apretamientos y rechinado de los dientes (bruxismo). En algunas ocasiones se presentan en forma combinada con una emergencia endodóntica. También se observa dolor, inflamación y abscesos. Son atendidos a través de un detartraje simple.
- **Emergencias protésicas:** son menos frecuentes que las emergencias periodontales y están vinculadas con pacientes portadores de prótesis fijas (coronas y puentes fijas), removibles (puentes con ganchos) y totales (planchas). Se llevan a cabo cementados provisionales o definitivo de prótesis fijas y/o reparación de prótesis removibles (únicamente sustitución de dientes en el consultorio odontológico).
- **Exodoncia o extracción simple en dientes permanentes o temporales:** procedimiento en el que se practica la remoción de la estructura dentaria permanente o temporal de su alveolo mediante el uso de técnicas simples e instrumental específico.
- **Historia clínica:** documento médico legal que se realiza para determinar las diferentes patologías (enfermedades) bucodentales presentes en un determinado individuo.
- **Plan de tratamiento:** secuencia de medidas terapéuticas propuestas por el odontólogo tratante para controlar la dolencia del paciente.
- **Pronóstico:** indicios de recuperación para un paciente cuyo diagnóstico ha sido anteriormente establecido.
- **Pulpotomía en dientes temporales:** en los niños, por consideraciones anatómicas, de formación y de erupción dentaria se realiza un procedimiento que consiste en la eliminación de la pulpa cameral (nervio de la corona) y aplicación de curas formocresoladas.
- **Pulpectomía:** eliminación de toda pulpa cameral y de los conductos radiculares.
- **Radiografía coronal:** técnica exploratoria radiológica intrabucal, complemento para el diagnóstico de caries interproximales y permite evaluar la progresión de la lesión.
- **Radiografía periapical:** técnica exploratoria radiológica intrabucal que permite apreciar los ápices de los dientes (puntas de las raíces) y la zona circundante.

- **Resinas fotocuradas:** la resina es un material utilizado para restaurar los daños causados por la caries o por traumatismos en los dientes anteriores o posteriores, conformado por un componente orgánico llamado matriz (polímeros) y un componente inorgánico formado por minerales (rellenos). Sus propiedades estéticas, así como de resistencia a las diferentes fuerzas masticatorias, le convierte en un material ideal para restaurar el sector anterior. Se denomina fotocurada, porque su endurecimiento se produce por la aplicación de luz ultravioleta.
- **Vidrio ionomérico:** material restaurador que se utiliza frecuentemente para tratar lesiones en el cuello de los dientes producida por la migración de la encía a ese nivel lo que produce sensibilidad. Tiene propiedades estéticas que le confieren una gran aceptación desde este punto de vista. A su vez por su composición química es capaz de producir un mecanismo de adhesión al diente sumamente estable y liberar flúor, lo que a su vez le proporciona cualidades preventivas para evitar la caries.

ASISTENCIA DENTAL Y EMERGENCIA

EMERGENCIA ODONTOLÓGICA	MONTO MÁXIMO	MÁXIMO DE EVENTOS
<p>Medicina Bucal: historia clínica de emergencia (diagnóstico, pronóstico, y plan de tratamiento).</p> <hr/> <p>Los siguientes tratamientos aplican en caso de emergencia odontológica:</p> <hr/> <p>Operatorio: Amalgama en dientes posteriores, resina fotocurada en dientes anteriores y posteriores, vidrio ionomérico en el cuello de los dientes.</p> <hr/> <p>Endodoncia: Endodoncias monoradiculares, biradiculares, multiradiculares, pupotomías, pulpectomías, curas formocresoladas, y capielos. Eliminación de caries, recubrimiento pulpar directo e indirecto. Blanqueamientos por causas endodónticas.</p> <hr/> <p>Cirugía: Exodoncia simple de dientes temprales y permanentes. Radiología: Radiografías periapicales y/o cornales tomadas en el consultorio.</p> <hr/> <p>Periodoncia: curetajes radicular localizado, ajuste de oclusión, recetamédica en caso de dolor muscular y absesos.</p>	Sin límite	Sin límite

EMERGENCIA ODONTOLÓGICA	MONTO MÁXIMO	MÁXIMO DE EVENTOS
Rehabilitación protésica: Cementado provisional o definitivo de prótesis fijas, reparación de las protesis removible realizada en el consultorio (únicamente sustitución de dientes), receta médica en caso de estomatitis sub-protésica.	Sin límite	Sin límite
ASITENCIA SALA DE URGENCIAS	MONTO MÁXIMO	MÁXIMO DE EVENTOS
Sala de urgencia por accidente de tránsito, laboral o doméstico.	USD \$250	1 evento*
Atención de urgencia: Atención de médico de urgencia.		
Exámenes de imágenes: <ul style="list-style-type: none"> • Radiografía simple en zona de trauma: Una (1) placa • Ecografía abdomenio-pélvica: Una (1) ecografía. 		
Medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> • Analgésicos (dolor). • Anti - inflamatorios (inflamación). • Antipiréticos (fiebre). 		
Material de uso médico necesario en la etapa de urgencia.		
Equipo y material de sutura.		

*Para el plan familiar se extiende a un máximo de dos (2) eventos al año.

ASISTENCIA ODONTOLÓGICA

Emergencia: se define como un evento inesperado o repentino que, de lugar a tratamientos odontológicos amparados por este servicio, con la finalidad de tratar situaciones originadas por las siguientes causas: dolor, inflamación o hemorragias. Los siguientes tratamientos aplican en caso de emergencia odontológica:

Medicina bucal: historia clínica de emergencia (diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento).

Operatoria: amalgama en dientes posteriores, resina fotocurada en dientes anteriores y posteriores, vidrio ionomérico en el cuello de los dientes.

Endodoncia: endodoncias, monorradiculares, birradiculares, multirradiculares, pulpotomía, pulpectomías, curas formocresoladas, y capielos. Eliminación de caries, recubrimiento pulpar directo e indirecto. Blanqueamientos por causas endodónticas. Cirugía: exodoncia simple de dientes temporales y permanentes.

Radiología: radiografías periapicales y/o coronales tomadas en consultorio.

Periodoncia: Curetaje radicular localizado, ajustes de oclusión, receta médica en caso de dolor muscular y abscesos.

Rehabilitación protésica: Cementado provisional o definitivo de prótesis fijas, reparación de la prótesis removible realizada en el consultorio (únicamente sustitución de dientes), receta médica en caso de estomatitis sub-protésica.

Beneficios de descuento para los tratamientos no amparados por el plan entre un 10% y un 30% de reducción con respecto a los costos del mercado.

Todas las asistencias aquí detalladas tienen un periodo de carencia de diez (10) días a partir de la fecha de contratación. Las citas serán programadas para horarios hábiles comprendidos entre 08:00 am y 6:00 pm de lunes a viernes y los sábados de 08:00 am a 12:00 md. Para los casos en que se presente una emergencia fuera de esos horarios se dará orientación telefónica con un profesional odontólogo mientras se programa la cita para el horario más próximo.

Este servicio aplica únicamente para el titular del programa en el Plan individual y para el Plan Familiar aplicará el titular y un máximo de tres (3) beneficiarios del grupo familiar que residan con el titular previamente definido y estos no podrán ser cambiados. Este servicio no tiene límite de eventos ni límite económico por evento.

ASISTENCIA SALA DE URGENCIAS

En virtud del presente anexo, IGS coordinará la atención en sala de urgencia, por parte de personal calificado en medicina, adscritos a la red de proveedores de IGS. La mencionada cobertura se proveerá solo si la urgencia es causada por un accidente laboral, de tránsito o doméstico, lo anterior de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en el presente anexo y hasta el monto máximo establecido y de acuerdo con los siguientes beneficios:

El servicio se dará exclusivamente en ATENCIÓN AMBULATORIA, de acuerdo a lo establecido en el cuadro de coberturas del presente documento.

Los servicios de sala de urgencias comprenden:

- Atención de médico de urgencia
- Valoración clínica por médico traumatólogo

- Los siguientes exámenes de laboratorio que sean requeridos:
 - Hemograma completo
 - Glucosa
 - Grupo sanguíneo
 - Emo (elemental y microscópico de orina)
- Exámenes de imágenes:
 - Radiografía simple en zona de trauma: una (1) placa por evento.
 - Ecografía abdomino-pélvica: una (1) ecografía por evento
- Medicamentos:
 - Analgésicos (dolor): dosis inicial
 - Anti-inflamatorios (inflamación): dosis inicial
 - Antipiréticos (fiebre): dosis inicial
- Material de uso médico necesario en la etapa de urgencia ambulatoria.
- Equipo y material de sutura.

El procedimiento a realizarse quedará a criterio del profesional médico, el servicio se prestará previa autorización del médico del call center coordinado por IGS con un tercero.

Quedan excluidos del presente servicio los siguientes: i) Costos de prótesis, lentes de contacto y/o anteojos, aparatos auditivos, dentaduras, cirugías plásticas; ii) Servicios de enfermería fuera del hospital; iii) Tratamientos de rehabilitación de cualquier tipo; iii) Estudios de laboratorio programados a partir del alta del consultorio o servicio de urgencias en la primera y única visita cubierta.

Todas las asistencias aquí detalladas tienen un periodo de carencia de treinta (30) días a partir de la fecha de contratación. Este servicio aplica únicamente para el titular en el Plan Individual y para el Plan Familiar se podrán incluir como beneficiarios a su grupo familiar siempre y cuando residan con el afiliado.

Este servicio está limitado a un (1) evento al año para el Plan Individual y para el Plan Familiar será un máximo de dos (2) eventos entre el máximo de beneficiarios del grupo familiar que podrán ser hasta tres (3). El límite máximo por evento es de doscientos cincuenta (US\$250.00) dólares, en caso de existir un excedente en el monto cobrado por el proveedor este deberá ser asumido por el afiliado en el momento que le den el alta del centro hospitalario.

¿CÓMO ACCEDEN LOS CLIENTES A LOS SERVICIOS?

En caso que el afiliado o grupo familiar requieran de los servicios contemplados en el presente documento, se procederá de la siguiente forma:

- A) El afiliado o miembro del grupo familiar que requiera del servicio, se podrá comunicar las 24 horas del día los 365 días del año, a nivel nacional a la línea 2207 8520 opción 4.
- B) El afiliado procederá a suministrarle al funcionario de IGS que atienda la llamada respectiva, todos los datos necesarios para identificarlo como afiliado, así como los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales como: la ubicación exacta del afiliado, número telefónico en el cual localizarlo, descripción por el afiliado del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise, etc.
- C) Bajo ningún motivo IGS realizará suma de eventos o montos de cobertura para la prestación de un servicio por una sola emergencia o necesidad del afiliado.
- D) El funcionario confirmará si el afiliado o miembro del grupo familiar tiene o no derecho a recibir la prestación de los mismos.
- E) Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, el proveedor le prestará al afiliado los servicios solicitados por medio de la coordinación de los servicios con la red de proveedores de IGS, de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones del presente documento.
- F) En caso que el afiliado no cumpla adecuadamente con los requisitos indicados, ni el proveedor, ni IGS asumirán responsabilidad, ni gasto alguno relacionado con la no prestación de los servicios relacionados en el presente documento.

OBLIGACIONES DEL AFILIADO (GARANTÍAS)

El afiliado estará obligado en todos los casos y para todos los servicios que le serán brindados a:

- A. Obtener la autorización expresa de la compañía, a través de la central operativa en el salvador, antes de comprometer cualquier tipo de servicio por iniciativa propia.
- B. El afiliado deberá siempre aceptar las recomendaciones y soluciones indicadas por el proveedor, frente a los servicios solicitados.
- C. Identificarse como afiliado ante los funcionarios de IGS o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en el presente documento.
- D. IGS no será responsable por consecuencias adversas directamente relacionadas por la falta de implementación o acatamiento de sus recomendaciones.

REEMBOLSOS

IGS reembolsará al afiliado el valor que este hubiese pagado por la ocurrencia de cualquiera de los eventos amparados en el presente anexo y hasta por los límites allí

indicados, siempre y cuando el afiliado cumpla con las obligaciones y procedimiento indicados a continuación:

Haber solicitado antes de contratar un servicio cubierto por el presente anexo, una autorización de IGS la cual deberá pedirse telefónicamente, a cualquiera de los números indicados para prestar la asistencia.

Una vez recibida la solicitud previa, se le dará al afiliado un código de autorización con el cual deberá remitir las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada en el momento de recibir dicha autorización.

En ningún caso IGS realizará reembolso sin que el afiliado haya remitido las facturas originales correspondientes y estas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.

Para hacer efectivo el reembolso el afiliado cuenta con 30 días calendario desde el momento de tener la aprobación de IGS para radicar los documentos.

El proceso de reembolsos y documentos necesarios para radicar la solicitud, le serán indicados al afiliado en el momento de tener la aprobación por parte de IGS dependiendo del servicio sobre el cual va a radicar el reembolso, todos los documentos deben presentarse sin enmendaduras.

INDEPENDENCIA

La prestación de cualquiera de los servicios, o el pago de cualquier suma de dinero derivada de la cobertura descrita en el presente anexo, no implica ninguna clase de aceptación de responsabilidad por parte de IGS, respecto de la cobertura, a la que accede el presente anexo de asistencia.

EXCLUSIONES GENERALES

Además de las exclusiones indicadas en algunas de las coberturas, la compañía no cubrirá los siguientes casos:

- Los servicios serán prestados en las ciudades definidas en “ámbito territorial” del presente documento, siempre y cuando la zona no esté enmarcada como territorio de conflicto interno (zonas rojas) o zonas de tolerancia o zonas de difícil acceso vehicular, peatonal y de tránsito libre.
- Todo accidente causado por la participación del afiliado en cualquier deporte o por la participación consciente de este en competencias de automóviles, así como en uso de juegos mecánicos.

- Los servicios que el titular haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento y autorización dada por la compañía.
- Los servicios adicionales que el titular haya contratado directamente con el técnico especialista y/o profesionales bajo su cuenta y riesgo.
- Daños causados por mala fe del titular.
- Se exceptúan aquellos lugares en donde exista inconveniente o riesgo de seguridad de los recursos por cualquier fuerza al margen de la ley, guerrilla, autodefensas o cualquier otro.
- Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular, terrorismo y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- En el caso de la asistencia por atención a accidentes; aquellas solicitudes que sean preexistentes al inicio del contrato o cualquier accidente que no encaje en los causales previamente descritos y/o que sea causado por la participación del afiliado o grupo familiar en deportes extremos o de alto riesgo o hechos de violencia o pandillas.
- Se excluye la prestación de los servicios cuando lo impidan razones de fuerza mayor u otras situaciones similares, por contingencias de la naturaleza o por otras razones ajenas a su voluntad.
- Hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o de cuerpos de seguridad.
- Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- Eventos catastróficos de la naturaleza tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- Expropiación, requisita o daños producidos en los bienes del titular por orden del gobierno, de derecho o de facto, o de cualquier autoridad instituida.
- Si se presenta una reclamación fraudulenta o engañosa; o apoyada en pruebas falsas.

PROCEDIMIENTO PARA ACLARACIONES, RECLAMOS O SOLICITUD DE CANCELACIÓN DEL SERVICIO

En caso que el afiliado tenga alguna duda sobre las coberturas del plan, reclamación sobre la prestación del servicio o solicitud de cancelación, debe proceder de la siguiente manera:

- A) El afiliado se comunicará al 2207-8520, opción 0, en horario de lunes a viernes de 9:00 am a 6:00 pm.
- B) El afiliado suministrará al funcionario del proveedor que atiende la llamada la inquietud, reclamo o solicitud de cancelación.
- C) Una vez el funcionario valide la información, procederá a dar la solución dentro de las siguientes 48 horas hábiles.