



Salud

El camino hacia tu bienestar  
lo hacemos juntos

**Planmed Intermedio<sup>®</sup>**

**Condiciones Generales**

## Índice

	Página
<b>I. DEFINICIONES</b>	<b>4</b>
Accidente	4
Asegurado	4
Asegurado Titular	4
Carátula de Póliza	4
Centro de Atención Médica	4
Compañía	4
Consulta	4
Contrarreferencia	5
Contratante	5
Contrato de Seguro	5
Copago	5
Familia Asegurada	5
Endoso	5
Enfermedad o Padecimiento	5
Evento o Servicio Médico	5
Fecha de Inicio de Vigencia	5
Fecha de Término de Vigencia	5
Límite de Cobertura o Límite Máximo de Responsabilidad Médico	6
Médico	6
Médico de Atención Primaria	6
Médico de Atención de Especialidad	6
Médico Tratante	6
Personal de Salud de Atención Primaria	6
Personal de Salud de Atención de Especialidad	6
Personal Médico	6
Prestadores de Servicio	6
Procedimiento Médico	6
Programas de detección, control y seguimiento	6
Referencia	7
Referencia- Contrarreferencia	7
Solicitud de Seguro	7
<b>II. OBJETO DEL SEGURO</b>	<b>7</b>
<b>III. COBERTURAS BÁSICAS</b>	<b>7</b>
1. Check up Inicial	7
2. Consultas de Atención Primaria	8
3. Atención Inmediata	8

## Índice

	<b>Página</b>
4. Orientación Médica a Distancia, Domiciliaria y Ambulancia	9
5. Consultas de Atención de Especialidad	9
6. Estudios de Laboratorio en el Centro de Atención Médica	10
7. Terapias Físicas, Inhaloterapia y Oxigenoterapia	10
<b>IV. EXCLUSIONES GENERALES</b>	<b>11</b>
<b>V. CLÁUSULAS GENERALES</b>	<b>11</b>
Periodo de Beneficio	11
Modificaciones y Notificaciones	12
Vigencia	12
Territorialidad	12
Periodo de Gracia	12
Prima	12
Forma de Pago	13
Revelación de Comisiones	13
Contratación por Medios Electrónicos (vía telefónica e Internet) o por Persona Moral Distinta de Agente de Seguros	13
Altas	14
Bajas	15
Renovación	15
Cancelación	16
Rehabilitación	15
Preexistencia	15
Prescripción	15
Moneda	16
Omisiones o Inexactas Declaraciones	16
Agravación del Riesgo	17
Competencia	17
Participación del Asegurado en una Reclamación	18
Interés Moratorio	18
Derechos de los Asegurados	20
Entrega de la Documentación Contractual	20
<b>VI. ANEXOS</b>	<b>21</b>
Anexo 1	21

---

AXA Salud  
**PLANMED INTERMEDIO®**  
Condiciones Generales Individual

---

## I. Definiciones

---

Para efectos de este Contrato de Seguro se considerarán las siguientes definiciones:

### **Accidente**

Acontecimiento proveniente de una causa externa, fortuita, súbita y violenta, que produce lesiones que requieran atención médica o causen la muerte en la persona del Asegurado.

**No se considerará accidente las lesiones corporales o muerte provocada intencionalmente por el Asegurado.**

### **Asegurado**

Persona incluida en la Carátula de Póliza, sobre la que recaen los riesgos cubiertos por este Contrato de Seguro, con derechos a los beneficios del mismo.

### **Asegurado Titular**

Persona física Asegurada mayor de edad que firma como responsable de la veracidad de las respuestas contenidas en la Solicitud del Seguro.

### **Carátula de Póliza**

Documento que forma parte integrante del Contrato de Seguro, el cual contiene los derechos y obligaciones del Asegurado y la Compañía: las Coberturas, Límite de Cobertura, Copagos, Prima Pactada, Forma de Pago, Fecha de Inicio de Vigencia y Fecha de Fin de Vigencia.

### **Centro de Atención Médica**

Establecimiento legalmente autorizado para la atención médica en donde se otorgan consultas con Médicos de Atención Primaria, Médicos de Atención de Especialidad y servicios médicos orientados a la detección oportuna de Enfermedades y promoción de la salud.

### **Compañía**

Toda mención en adelante de la Compañía se refiere a AXA Salud S.A de C. V.

### **Consulta**

Relación Médico-Asegurado, Personal de Salud de Atención Primaria-Asegurado o Personal de Salud de Atención de Especialidad-Asegurado, con el propósito de valorar y preservar el estado de salud del Asegurado.

---

### **Contrarreferencia**

Respuesta que el médico receptor o la institución receptora da al médico referente, una vez que se ha prestado el servicio solicitado al asegurado referido. A través de esta respuesta se informa el resultado de un procedimiento de apoyo diagnóstico y/o terapéutico, o de una consulta médica, así como el plan diagnóstico y terapéutico recomendado. Una vez que el receptor presta el servicio, el asegurado referido debe regresar al médico o institución referente para garantizar la continuidad de su cuidado.

### **Contratante**

Persona física o moral que celebra el Contrato de Seguro con la Compañía para sí o para terceras personas y que se obliga a efectuar el pago de las primas. En caso de ser persona física el Contratante además podrá tener el carácter de Asegurado Titular.

### **Contrato de Seguro**

La Carátula de Póliza, la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, el Folleto Explicativo, los Endosos que se agreguen y cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo, constituyen testimonio del Contrato de Seguro entre el Contratante y la Compañía.

### **Copago**

Cantidad previamente establecida en la Carátula de Póliza que deberá pagar el Asegurado por cada Servicio Médico cubierto por el presente Contrato de Seguro. El Copago estará determinado como un porcentaje del costo del servicio utilizado.

### **Familia Asegurada**

Se considera como Familia Asegurada al cónyuge o concubino(a), hijos, padres y/o hermanos del Asegurado Titular e hijos del cónyuge o concubino(a) del Asegurado que cubran los requisitos de asegurabilidad de La Compañía y cuyos nombres se indiquen en la Carátula de Póliza.

### **Endoso**

Documento que modifica las condiciones del Contrato de Seguro y forma parte de este. Lo señalado por estos documentos prevalecerá sobre las Condiciones Generales en todo aquello que se contraponga.

### **Enfermedad o Padecimiento**

Es toda alteración de la salud que resulte de la acción de agentes de origen interno o externo, que altere el estado fisiológico del organismo y que amerite tratamiento médico o quirúrgico.

No se considerarán como Enfermedad o Padecimiento las afecciones corporales provocadas intencionalmente por el Asegurado.

### **Evento o Servicio Médico**

Momento en que se brinda al Asegurado la atención médica por parte de los Prestadores de Servicio para el cuidado o restablecimiento de su salud. La duración del Evento será desde el momento en que el Asegurado ingrese a la atención, incluirá la estancia continua en el mismo y finalizará con el egreso de este.

### **Fecha de Inicio de Vigencia**

Fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor, la cual se señala en la Carátula de Póliza.

### **Fecha de Término de Vigencia**

Fecha en la cual concluye la protección del Contrato de Seguro, la cual se señala en la Carátula de Póliza.

---

---

### **Límite de Cobertura o Límite Máximo de Responsabilidad**

Responsabilidad máxima de la Compañía para cada uno de los Asegurados, por cada año póliza, por los beneficios contratados. Este se indica como un tope de número de eventos, mismo que se indicará en la Carátula de Póliza.

### **Médico**

Profesional de la medicina, titulado y legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión, que puede ser Médico General o Médico Especialista, certificado por la Secretaría de Educación Pública o autoridad competente para realizar los procedimientos médicos correspondientes al grado de especialidad con que cuente. El Médico Especialista, adicionalmente, deberá contar con la autorización para ejercer la especialidad de que se trate, mediante el comprobante de posgrado y cédula profesional de especialidad correspondiente, además de estar certificado por el Consejo de la Especialidad de que se trate.

### **Médico de Atención Primaria**

Médico que forma parte de los Prestadores de Servicio, que presta sus servicios al Centro de Atención Médica y que es responsable del cuidado y atención médica del Asegurado. Como Médico de Atención Primaria se considera a: Médico General, Ginecólogo y Pediatra.

### **Médico de Atención de Especialidad**

Médico Especialista que forma parte de los Prestadores de Servicio y que presta sus servicios a alguno de los Centros de Atención Médica. Como Médico de Atención de Especialidad se considera a: Médico Internista, Cirujano General, Ortopedista, Otorrinolaringólogo, Urólogo, Dermatólogo y Psiquiatra.

### **Médico Tratante**

Médico responsable de la atención médica del Asegurado en un Evento o Servicio Médico determinado.

### **Personal de Salud de Atención Primaria**

Son los enfermeros(as) que prestan sus servicios al Centro de Atención Médica.

### **Personal de Salud de Atención de Especialidad**

Aquellos profesionales de salud que cuenten con cédula profesional emitida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública de México y que forman parte de los Prestadores de Servicio y que se encuentran dentro del Centro de Atención Médica. Dentro de este personal se considera a: Nutriólogo.

### **Personal Médico**

Son los Médicos que prestan sus servicios al Centro de Atención Médica.

### **Prestadores de Servicio**

Conjunto de Prestadores de Servicio Médico con los que la Compañía ha celebrado convenios de Pago Directo, que brindan servicios, cuidado y atención médica al Asegurado.

### **Procedimiento Médico**

Tratamiento médico y/o quirúrgico realizado por un Médico que posee los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para realizar el mismo.

### **Programas de detección, control y seguimiento**

Conjunto de servicios y/o procedimientos médicos orientados a la detección, control y seguimiento de Enfermedades prevalentes en la población asegurada. Dichos programas están basados en las guías

---

de práctica clínica y protocolos de atención médica, en línea con la legislación nacional vigente y serán sometidos a procesos de mejora continua.

### **Referencia**

Solicitud de evaluación diagnóstica o terapéutica de un asegurado (referido), realizada por un médico (referente) y dirigida a otro médico (receptor) con la finalidad de asegurar la continuidad en el cuidado del asegurado. La referencia también puede ocurrir del Centro de Atención Médica (referente) a una institución prestadora de servicios de salud con mayor capacidad resolutive (receptora). La referencia indicará la cantidad de servicios solicitados a los que el usuario puede acceder con el médico receptor o en la institución receptora.

### **Referencia - Contrarreferencia**

Conjunto de actividades administrativas y asistenciales que garantizan la continuidad del cuidado del Asegurado entre los miembros del Personal Médico y las instituciones que forman parte de los Prestadores de Servicio.

### **Solicitud de Seguro**

Documento que comprende la voluntad del Contratante para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la debida evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y debe ser firmado por el Contratante.

## **II. Objeto del seguro**

---

Este seguro tiene como objeto brindar atención médica oportuna con enfoque preventivo, a través de servicios médicos de atención primaria, así como programas de detección, control y seguimiento. La realización de dichos programas será a través de los servicios descritos y de conformidad a las coberturas especificadas en las presentes Condiciones Generales, y tendrán el objetivo principal de preservar la salud de los Asegurados.

Dichos servicios serán brindados a través de los Prestadores de Servicio, los cuales podrá consultar el Asegurado en el listado publicado permanentemente en la página de internet [axakeralty.mx](http://axakeralty.mx). La descripción de los servicios cubiertos se encuentra en el apartado de Anexos al final de las presentes Condiciones Generales.

## **III. Coberturas**

---

### **1. Check up Inicial**

Mediante esta cobertura quedan amparadas, una vez al año, las siguientes acciones; las cuales son estructuradas con el objeto de establecer el estado de salud del Asegurado:

- Consulta de valoración con personal de salud de atención primaria, durante la cual se realizará una exploración física y se aplicará un cuestionario de antecedentes y estilo de vida con la finalidad de determinar si es necesaria la realización de estudios de laboratorio complementarios.



- 
- En su caso, estudios de laboratorio clínico de acuerdo con la valoración realizada.
  - Consulta con Médico General perteneciente a los Médicos de Atención Primaria, durante la cual se analizarán los resultados obtenidos en los puntos anteriores y se entregará al Asegurado el plan sugerido de seguimiento y cuidado.

Con el objeto de mantener una oferta de salud óptima, la descripción detallada de los estudios de laboratorio cubiertos estará en constante mantenimiento, disponible para su consulta permanentemente en [www.axakeralty.mx](http://www.axakeralty.mx)

El Asegurado deberá cubrir el porcentaje que por concepto de Copago se establece en la Carátula de Póliza para esta cobertura, conforme al plan contratado.

## 2. Consultas de Atención Primaria

Queda cubierta la atención médica previamente programada conforme a lo establecido en el folleto explicativo, que otorgan los Médicos de Atención Primaria para evaluar el estado de salud del Asegurado y poder realizar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias correspondientes.

En Consulta de Atención Primaria se podrá dirigir al Asegurado, en caso de que el diagnóstico así lo requiera, a los siguientes Servicios Médicos: Estudios de Laboratorio en el Centro de Atención Médica, Terapias Físicas, Inhaloterapia y Oxigenoterapia, y/o referir al Asegurado a una Consulta de Atención de Especialidad. Dichos servicios solo estarán cubiertos si están dentro del plan que tenga contratado el Asegurado.

El Asegurado deberá cubrir el porcentaje que por concepto de Copago se establece en la Carátula de Póliza para esta cobertura, conforme al plan contratado.

## 3. Atención Inmediata

Queda cubierta la atención médica prioritaria no programada que el Asegurado solicita directamente en el Centro de Atención Médica, a consecuencia de un evento súbito, en el que es importante una atención oportuna, siempre y cuando no esté en peligro la vida, la pérdida de un órgano o una función vital del Asegurado. La atención estará a cargo del Personal Médico o Personal de Salud de Atención Primaria del Centro de Atención Médica, de acuerdo con las necesidades que el Asegurado presente.

Quedan cubiertos los Servicios Médicos, estudios y valoraciones, que el Personal Médico o Personal de Salud de Atención Primaria del Centro de Atención Médica determine para el diagnóstico y/o contener el evento presentado, siempre que los servicios mencionados se encuentren disponibles en el Centro de Atención Médica.

Con el objeto de mantener una oferta de salud óptima, la descripción detallada de los servicios y estudios médicos cubiertos estará en constante mantenimiento, disponible para su consulta permanentemente en [www.axakeralty.mx](http://www.axakeralty.mx)

Para aquellos casos que requieran de una atención oportuna por estar en peligro la vida, la pérdida de un órgano o una función vital del Asegurado, el Centro de Atención Médica gestionará el traslado en ambulancia y cubrirá su costo, al centro médico que el Asegurado indique. **Los efectos de esta cobertura cesarán en el momento en el que el Asegurado salga del Centro de Atención Médica.**



---

El Asegurado deberá cubrir el porcentaje que por concepto de Copago se establece en la Carátula de Póliza para esta cobertura, conforme al plan contratado.

#### 4. Orientación Médica a Distancia, Domiciliaria y Ambulancia

Los siguientes servicios serán proporcionados por el Prestador de Servicio designado por La Compañía las 24(veinticuatro) horas los 365(trescientos sesenta y cinco) días del año y solo se otorgarán en la ciudad de residencia del Asegurado.

**a) Orientación Médica a Distancia:** El Asegurado podrá solicitar de manera directa la orientación que requiera por parte del equipo médico a través de una llamada telefónica o bien por los medios que se encuentren disponibles a través de la página de internet [axakeralty.mx](http://axakeralty.mx)

El equipo médico brindará la orientación para contener los síntomas presentados, sin emitir diagnóstico, tratamiento, ni prescripción de medicamentos. Asimismo, si se considera médicamente necesario, le brindará la asistencia para:

- Que el Asegurado acuda al Centro de Atención Médica.
- Coordinar una **Atención Médica Domiciliaria**.
- Coordinar el **Servicio de Ambulancia** terrestre en caso de urgencia.

**b) Atención Médica Domiciliaria:** Queda cubierta la atención médica brindada en el domicilio del Asegurado siempre y cuando el equipo de orientación médica a distancia lo haya indicado por considerarlo médicamente necesario.

Los medicamentos que en su caso prescriba el Médico que realiza la Consulta Médica a domicilio, correrán por cuenta del Asegurado.

El Asegurado deberá cubrir el porcentaje que por concepto de Copago se establece en la Carátula de Póliza para esta cobertura, conforme al plan contratado.

**c) Servicio de Ambulancia:** Queda cubierto el traslado en ambulancia terrestre siempre y cuando sea médicamente necesario y previa indicación del equipo de orientación médica a distancia, hacia el destino elegido el cual puede ser del domicilio del Asegurado hacia el hospital donde éste indique, del hospital al domicilio del Asegurado o de hospital a hospital.

**Este servicio estará limitado a 2 (dos) eventos gratuitos durante la vigencia de la Póliza**, a partir del tercer evento, el Asegurado pagará únicamente un costo preferencial, mismo que se le indicará al momento de solicitar el servicio y el cual deberá pagar al prestador de servicio, al momento que finalice dicho servicio.

#### 5. Consultas de Atención de Especialidad

Queda cubierta la atención médica que otorgan los Médicos de Atención de Especialidad o Personal de Salud de Atención de Especialidad, derivada de la Referencia de un Médico autorizado por La Compañía, según sea necesario por el estado de salud que presente el Asegurado.

---

Esta cobertura incluye: la atención médica, procedimientos que el Asegurado requiera, siempre que se puedan brindar en consultorio y el seguimiento a la evolución de los tratamientos prescritos.

En Consulta de Atención de Especialidad el Médico podrá dirigir al Asegurado, en caso de que el diagnóstico así lo requiera, a los siguientes Servicios Médicos: Estudios de Laboratorio en el Centro de Atención Médica, Terapias Físicas, Inhaloterapia y Oxigenoterapia, y/o referir a otra Consulta de Atención de Especialidad.

El Asegurado deberá cubrir el porcentaje que por concepto de Copago se establece en la Carátula de Póliza para esta cobertura, conforme al plan contratado.

## **6. Estudios de Laboratorio en el Centro de Atención Médica**

Quedan cubiertos los estudios de laboratorio clínico y gabinete que se encuentren disponibles dentro del Centro de Atención Médica, que sean necesarios para diagnosticar, tratar y dar seguimiento al estado de salud del Asegurado, siempre que se cumplan con los siguientes requisitos:

- Sean previamente autorizados por la Compañía.
- Sean indicados por un Médico autorizado por la Compañía en una Consulta amparada en la Carátula de Póliza.
- Sean medicamente justificados.
- Que tengan relación con el diagnóstico o tratamiento de que se trate.

Con el objeto de mantener una oferta de salud óptima, la descripción detallada de los estudios médicos cubiertos estará en constante mantenimiento, disponible para su consulta permanentemente en [www.axakeralty.mx](http://www.axakeralty.mx)

El Asegurado deberá cubrir el porcentaje que por concepto de Copago se establece en la Carátula de Póliza para esta cobertura, conforme al plan contratado.

## **7. Terapias, inhaloterapia y oxigenoterapia**

Quedan cubiertas las Terapias Físicas a cargo de los terapeutas que prestan sus servicios, dentro del Centro de Atención Médica, orientadas a la recuperación, mejora o curación de trastornos físicos relacionados con el sistema neuro-osteo-muscular que así lo requieran.

Asimismo, quedan cubiertas las Terapias Respiratorias a cargo del Personal de Salud de Atención Primaria, dentro del Centro de Atención Médica, orientadas al cuidado y manejo de las enfermedades del sistema respiratorio que así lo requieran.

Las Terapias estarán cubiertas siempre que cumplan con los siguientes requisitos:

- Sean previamente autorizadas por la Compañía.
- Sean indicadas por un Médico autorizado por la Compañía en una consulta amparada en la Carátula de Póliza.

- 
- Sean medicamente justificadas.
  - Que tengan relación con el diagnóstico o tratamiento de que se trate.

**Esta cobertura estará limitada al número de sesiones especificado en la Carátula de Póliza.**

En caso de requerir más sesiones, el Asegurado deberá regresar con su Médico Tratante para otra prescripción y estará sujeta a la autorización de la Compañía.

El Asegurado deberá cubrir el porcentaje que por concepto de Copago se establece en la Carátula de Póliza para esta cobertura, conforme al plan contratado.

## **IV. Exclusiones generales**

---

**No se cubrirán los servicios médicos, estudios, procedimientos médicos, tratamientos médicos y/o quirúrgicos, en cualquiera de los siguientes casos:**

- **Que la Compañía no haya dado la autorización correspondiente de manera previa a la prestación del servicio.**
- **Los otorgados fuera del territorio mexicano.**
- **Los otorgados antes de la Fecha de Inicio de Vigencia.**
- **Los otorgados después de la Fecha de Término de Vigencia.**
- **Los que no estén especificados en las coberturas mencionadas y catálogos publicados en [axakeralty.mx](http://axakeralty.mx) de acuerdo con el plan contratado.**
- **Por Accidentes o Enfermedades derivadas del consumo de alcohol o drogas, sin importar el grado o concentración de las mismas.**
- **Los otorgados por un Personal Médico, Personal de Salud de Atención Primaria o Personal de Salud de Atención de Especialidad que sean distintos a los establecidos en el apartado de DEFINICIONES de las presentes Condiciones Generales aun cuando se encuentren dentro del Centro de Atención Médica.**

## **V. Cláusulas generales**

---

### **Periodo de Beneficio**

La Compañía estará obligada a cumplir con la prestación de Servicios Médicos dirigidos a fomentar o restaurar la salud a consecuencia de que se produzca cualquier eventualidad prevista en las presentes Condiciones Generales y dentro de la vigencia del seguro.

---

Dicha obligación terminará al presentarse alguna de las situaciones siguientes:

- I. Al certificarse la curación del Padecimiento de que se trate, a través del alta médica;
- II. Al agotarse el Límite Máximo de Responsabilidad convenido por las partes, o
- III. Al concluir el término que para estos efectos se haya pactado para la prestación del Servicio Médico, el cual no podrá ser inferior a 2 (dos) años contados a partir de la fecha en que termine la vigencia del Contrato de Seguro.

## **Modificaciones y Notificaciones**

El Contrato de Seguro solo podrá modificarse previo acuerdo entre el Contratante y la Compañía, haciéndose constar por escrito mediante los Endosos registrados previamente ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía carecen de facultades para hacer modificaciones o correcciones al Contrato de Seguro y sus Endosos.

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante o Asegurado Titular podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días naturales que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

Cualquier reclamación o notificación relacionada con el presente Contrato de Seguro deberá hacerse a la Compañía por escrito, al domicilio especificado en la Carátula de Póliza o en su caso, en el lugar que para estos efectos hubiera comunicado posteriormente al Contratante.

## **Vigencia**

La vigencia de este Contrato de Seguro será de un año, entrando en vigor desde la fecha que se estipula en la Carátula de Póliza.

## **Territorialidad**

No estarán protegidas bajo este seguro las personas que radiquen fuera del territorio mexicano.

## **Periodo de Gracia**

Plazo máximo que tiene el Contratante para pagar la prima correspondiente, el cual será de 10(diez) días naturales siguientes a la fecha del vencimiento del pago de prima.

## **Prima**

La prima total de la Póliza es la suma de las primas de cada uno de los Asegurados correspondientes a las coberturas contratadas, de acuerdo con la edad alcanzada en la Fecha de Inicio de Vigencia.

En cada renovación la prima se actualizará de acuerdo con la edad alcanzada por cada uno de los Asegurados, aplicando las tarifas en vigor a esa fecha, registradas en nota técnica ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

---

La prima correspondiente a cada uno de los recibos vencerá conforme a la cláusula Periodo de Gracia. Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago fraccionado, dentro del término estipulado en la cláusula Periodo de Gracia, los efectos del Contrato de Seguro cesarán automáticamente en el último día de dicho plazo.

Cualquier prima vencida y no pagada será deducida de cualquier cantidad a favor del Asegurado.

## **Forma de Pago**

El Contratante se obliga a cubrir el monto que por concepto de prima se indica en el recibo correspondiente.

Los pagos de Prima podrán efectuarse mediante cargo automático a cuenta de cheques, tarjeta de crédito o débito; servirán como recibo de pago el estado de cuenta o el comprobante del banco emisor, También podrá efectuarse el pago en línea, por transferencia o cargo a tarjeta bancaria, según los convenios celebrados por La Compañía con las instituciones bancarias; el contratante deberá obtener y conservar el comprobante de dicha operación para futuras referencias y aclaraciones.

En caso del pago de la prima por conducto de un prestador de servicios de persona moral distinta del agente de seguros, dicho pago se entenderá efectuado en el momento en que se realice al prestador de servicios; el contratante deberá obtener y conservar el comprobante de dicha operación para futuras referencias y aclaraciones.

## **Revelación de Comisiones**

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía que le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato de Seguro. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos en un plazo que no excederá 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

## **Contratación del Seguro por Medios Electrónicos (vía telefónica e Internet) o por Persona Moral Distinta de Agente de Seguros**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y el Capítulo 4.10 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la Compañía y el Contratante convienen en utilizar para la contratación del presente seguro los Medios Electrónicos (vía telefónica e Internet) o la prestación de servicios de Personas Morales Distintas de Agentes de Seguros, que cuentan con mecanismos de identificación y seguridad necesarios para emitir el seguro solicitado, conforme a lo siguiente.

1. El Contratante y/o Asegurado obtendrá del interlocutor o la página de Internet la información general del seguro, incluyendo el nombre comercial del producto, datos de identificación y operación del seguro, así como sus características esenciales.
2. El Contratante y/o Asegurado obtendrá una cotización del producto y para la contratación deberá:

Vía telefónica: responder en forma afirmativa la pregunta sobre su interés en contratar, proporcionar los datos de autenticación del solicitante e información necesaria para la celebración del Contrato de Seguro o Póliza.

---

Internet: ingresar en los campos que para tal efecto aparezcan en la página electrónica, sus datos personales, del Asegurado y la información necesaria para la celebración del Contrato de Seguro o Póliza.

En todos los casos deberá proporcionar los datos de su tarjeta de débito, crédito o cuenta de cheques con la que efectuará el pago de la prima y su dirección de correo electrónico.

Para la identificación y autenticación, el Contratante y/o Asegurado y la Compañía convienen en utilizar los medios proporcionados y relativos a la plataforma de pago o transferencia de la institución bancaria designada por el Contratante como medio de pago de la prima. El uso de los medios de autenticación antes mencionados son responsabilidad exclusiva del Contratante y sustituyen la firma autógrafa en los contratos, produciendo los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos y en consecuencia tienen el mismo valor probatorio.

3. La Compañía hará saber al Contratante y/o Asegurado de manera fehaciente y a través del mismo medio, su aceptación a cubrir el riesgo. En caso de aceptación del riesgo propuesto, la Compañía proporcionará al Contratante y/o Asegurado el número de folio de confirmación que corresponda a la solicitud de contratación, el cual servirá como medio de prueba en caso de que se requiera efectuar alguna aclaración.
4. La Compañía realizará una pregunta precisa sobre la intención del Contratante y/o Asegurado de renovar en forma automática la Póliza.
5. La Compañía preguntará al Contratante el medio por el cual desea recibir su documentación contractual. La Compañía entregará la documentación contractual al Contratante a través del medio elegido por este; de forma adicional le proporcionará la dirección de la página de internet donde el Contratante podrá consultar las presentes condiciones generales, así como los datos de contacto para la atención de siniestros y los datos de contacto de la Unidad Especializada Atención a Clientes.

Al realizar la contratación de este seguro por medios electrónicos, el Contratante y/o Asegurado acepta y reconoce su responsabilidad sobre las respuestas y datos que proporcione a la Compañía.

La Compañía no se hace responsable por información errónea o incompleta proporcionada por el Contratante y/o Asegurado. Los soportes materiales a través de los cuales se haga constar el procedimiento de solicitud y aceptación del seguro, tales como grabaciones en medios magnéticos y archivos electrónicos, se considerarán, para todos los efectos legales, como medios idóneos de prueba para demostrar la existencia de la Póliza, así como los hechos que condicionen los términos del mismo.

La Compañía, garantiza la protección y confidencialidad de los datos proporcionados por el Contratante, a través de la llamada telefónica, Internet o de los que sean proporcionados directamente al Prestador de Servicios, para la celebración de esta Póliza. Asimismo, la Compañía manifiesta que únicamente podrá dar a conocer los datos de identificación del Contratante a la institución bancaria que maneje la tarjeta de débito, crédito o cuenta de cheques proporcionada por el Contratante para el pago de la prima.

Detalles de los Términos y Condiciones para la realización de Operaciones a través de Medios Electrónicos” cuya versión vigente se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica [axakeralty.mx](mailto:axakeralty.mx)

## Altas

El Asegurado Titular podrá incluir dentro de la Póliza a sus familiares directos, mediante solicitud del Contratante o Asegurado Titular y previa aceptación de la Compañía, conforme a las pruebas de asegurabilidad que queda facultada para pedir.

---

Una vez aceptada la inclusión del nuevo Asegurado deberá efectuarse el pago de la prima correspondiente.

Las Altas de los Asegurados serán inscritas a través de un Endoso a la Póliza.

## **Bajas**

En caso de fallecimiento o cambio de residencia de algún Asegurado, el Contratante o Asegurado Titular podrá solicitar la baja de la Póliza de dicho Asegurado, mediante aviso por escrito a la Compañía. En estos casos la Compañía devolverá el 70% de la prima no devengada dentro de un plazo que no excederá de 90 (noventa) días naturales contados a partir del ingreso de solicitud de la baja.

Las Bajas de los Asegurados serán registradas a través de un Endoso a la Póliza.

## **Renovación**

Este Contrato de Seguro no otorga Renovación obligatoria, sin embargo, podrá ser renovado por periodos iguales de 12 (doce) meses, si dentro de los últimos 20 (veinte) días hábiles antes del vencimiento de la Póliza, el Contratante o la Compañía no da aviso por escrito a la otra parte, de su voluntad de no renovarlo, al último medio elegido por el Contratante en su caso, para la entrega de documentación contractual.

En cada Renovación se respetará la antigüedad del Asegurado con la Compañía para efectos de eliminación o reducción de periodos de espera; la Renovación se realizará en condiciones de aseguramiento congruentes con las originalmente contratadas y debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

La Compañía informará al Contratante los valores de la prima, Copago y Límite de Cobertura que aplicarán en cada Renovación con al menos 20 (veinte) días hábiles de anticipación a la Renovación de la Póliza.

En cada Renovación la prima que deberá pagarse, será la que resulte de acuerdo con las tarifas que la Compañía tenga vigentes a la fecha de dichas renovaciones, establecidas en la nota técnica que la Compañía tenga registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

El pago de prima acreditada mediante el recibo, extendido en las formas usuales de la Compañía, se tendrá como prueba suficiente de tal Renovación.

## **Cancelación**

La vigencia del Contrato de Seguro concluirá en la fecha de terminación indicada en la Carátula de Póliza o antes si se presenta cualquiera de los siguientes eventos:

- a. Cancelación a solicitud del Contratante. Si el motivo de la cancelación es por fallecimiento o cambio de residencia del Asegurado titular, la Compañía devolverá el 70% de la prima no devengada, en los demás casos no habrá devolución de prima.
- b. Por falta del pago de la prima pactada una vez transcurrido el plazo indicado en la cláusula de Prima de las presentes Condiciones Generales.



---

## Rehabilitación

**En caso de cancelación de la Póliza por falta de pago de prima, no existirá rehabilitación para el presente Contrato de Seguro.**

## Preexistencia

Este contrato de seguro otorga las coberturas descritas en el apartado III. Coberturas de estas condiciones generales, aun cuando la atención o servicio médico correspondiente sea derivado de una Enfermedad o Padecimiento preexistente; para estos efectos se entenderá como padecimiento preexistente, aquel por el que previamente a la fecha de celebración del Contrato de Seguro, el Asegurado haya realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o Tratamiento médico de la Enfermedad y/o Padecimiento de que se trate.

## Prescripción

Todas las acciones que se deriven del presente Contrato de Seguro prescribirán en 2 (dos) años, en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, 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 Compañía 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 solo por causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro, y tratándose de la acción en pago de la prima, por el requerimiento de pago.

Asimismo, el término de la prescripción se suspenderá al interponer una reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Compañía, conforme a lo dispuesto por el artículo 50 bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

## Moneda

Todos los pagos relativos a este Contrato de Seguro, ya sea por parte del Contratante o de la Compañía deberán efectuarse en moneda nacional conforme a la Ley Monetaria vigente al momento de hacer el pago.

## Omisiones o Inexactas Declaraciones

El Contratante o Asegurado Titular, están obligados a declarar por escrito a la Compañía, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las Condiciones Generales convenidas, tales como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del Contrato de Seguro.

Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos importantes a que se refiere el párrafo anterior facultará a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato de Seguro, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

---

La Compañía comunicará en forma auténtica al Asegurado, la rescisión del Contrato de Seguro dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que la propia Compañía conozca la omisión o inexacta declaración.

## **Agravación del Riesgo**

Para todos los efectos del presente Contrato de Seguro, se entenderá como agravación del riesgo cuando se produce una situación o estado distinto a lo declarado en la Solicitud de Seguro para la valoración del riesgo por parte de la Compañía.

Derivado de lo anterior, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, de acuerdo con lo establecido en los artículos 52, 53 fracción I, 54,55,60 y 70 sobre la Ley del Contrato del Seguro.

## **Competencia**

En caso de controversia, el Contratante o Asegurado Titular podrán hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo acudir a su elección, a cualquiera de las delegaciones de esta última, en términos de los artículos 50 Bis, 65 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.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien esta o la Compañía proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

### **Datos de contacto:**

#### **Unidad Especializada de Atención a Clientes de AXA Seguros (UNE):**

Teléfonos: (55) 5169 2746 (opción 1) en la Ciudad de México y del interior de la República al 01 800 737 76 63 (opción 1).

Dirección: Félix Cuevas 366, Col. Tlacoquemécatl, Del. Benito Juárez, México, CDMX., C.P. 03200.

Correo: [axasoluciones@axa.com.mx](mailto:axasoluciones@axa.com.mx) o ingresa a [axa.mx/web/servicios-axa/quejas](http://axa.mx/web/servicios-axa/quejas)

#### **CONDUSEF:**

Teléfonos: (55) 53 40 09 99 en la Ciudad de México y del interior de la República al 01 800 999 8080  
Dirección: Av. Insurgentes Sur #762, Col. Del Valle, México, CDMX., C.P. 03100.

Correo: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) o ingresa a la página [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx)

---

## Participación del Asegurado en una Reclamación

A consecuencia de un servicio otorgado, el Asegurado cubrirá el Copago de acuerdo con el plan contratado y al Servicio Médico utilizado. Dicho Copago se especifica en la Carátula de Póliza, conforme a los términos y condiciones establecidos en las presentes Condiciones Generales.

### Interés Moratorio

En el caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que la Compañía haya recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar 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.

Artículo 71.- “El crédito que resulte del Contrato de Seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.”

Artículo 276.- “Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de estas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

---

IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque esta no sea líquida en ese momento;

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación. El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos: a) Los intereses moratorios; b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y c) La obligación principal. En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el s y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad. Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.”

---

## Derechos de los Asegurados

Los Asegurados que requieran algún Servicio Médico de acuerdo con las condiciones del plan contratado tendrán los siguientes derechos:

1. Acceso expedito a los servicios.
2. Trato respetuoso y digno en todo momento.
3. Los servicios proporcionados serán con respeto a la privacidad, y la información relativa será confidencial.
4. Seguridad personal durante el proceso de la atención tanto al Asegurado como a sus acompañantes y pertenencias.
5. Conocer la identidad y grado de preparación del Prestador del Servicio que lo atienden, y la persona responsable del equipo.
6. A ser informado sobre su Padecimiento, los métodos diagnósticos y sus riesgos, beneficios y alternativas, lo mismo que los que las medidas terapéuticas ocasionen y sobre el pronóstico de su Padecimiento.
7. Tiene el derecho de mantenerse en todo momento en comunicación con su familia y a ser informado por el Médico Tratante en forma clara, comprensible, oportuna, veraz, completa y ajustada a la realidad sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de su Enfermedad.
8. No será sometido a ningún procedimiento diagnóstico o terapéutico sin ser informado precisamente de sus riesgos beneficios y alternativas. Tendrá derecho a participar en las decisiones relacionadas con su tratamiento y el diagnóstico de su Padecimiento.
9. Solicitar otras opiniones sobre su Padecimiento.
10. A decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, si acepta o rechaza el procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido.

## Entrega de la Documentación Contractual

La Compañía se obliga a entregar la documentación contractual dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la contratación del Seguro, a través del medio elegido por el Contratante al momento de la contratación. Si el último día para la entrega de la documentación es inhábil, la misma se entregará al día hábil inmediato siguiente.

En caso de que el Contratante requiera un duplicado de su Póliza o deseé consultar sus Condiciones Generales, podrá descargarlas en internet en el portal [axakeralty.mx](http://axakeralty.mx); o bien, deberá llamar al número telefónico indicado en la Carátula de Póliza, en cuyo caso, La Compañía podrá entregar la Documentación Contractual por correo electrónico indicado al momento de la contratación.

## VI. Anexos

Servicio	Descripción
Check up inicial	Valoración inicial de salud
Check up inicial	Consulta de estadificación de riesgo
Check up inicial	Sangre oculta en heces
Check up inicial	Colesterol total
Check up inicial	Glucosa en suero
Check up inicial	Glucosa en sangre, tira reactiva
Check up inicial	Prueba rápida: hemoglobina glucosilada (A1c)
Check up inicial	Hemoglobina glucosilada (A1c)
Check up inicial	Colesterol de alta densidad (HDL)
Check up inicial	Colesterol de baja densidad (LDL)
Check up inicial	Antígeno prostático específico libre (PSA-L)
Check up inicial	Triglicéridos
Check up inicial	Prueba rápida: sífilis; anticuerpo no treponémico; cualitativo (p. ej., VDRL, RPR, ART)
Check up inicial	Prueba para sífilis en suero (VDRL)
Check up inicial	Prueba rápida: anticuerpos; HIV-1 y HIV-2, análisis único
Check up inicial	Prueba rápida: DUO HIV-1 y HIV-2, sífilis. Cualitativo.
Check up inicial	Anticuerpos anti-VIH 1/2 (prueba presuntiva Ag/Acs.)
Check up inicial	Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral o funcional (Papanicolau)
Consultas de atención primaria	Consulta de primera vez por enfermería
Consultas de atención primaria	Consulta de primera vez por ginecología
Consultas de atención primaria	Consulta de primera vez por medicina general
Consultas de atención de especialidad	Consulta de primera vez por nutrición
Consultas de atención primaria	Consulta de primera vez por obstetricia
Consultas de atención primaria	Consulta de primera vez por pediatría
Consultas de atención de especialidad	Consulta de primera vez por psicología
Consultas de atención primaria	Consulta de control por enfermería
Consultas de atención primaria	Consulta de control por ginecología
Consultas de atención primaria	Consulta de control por medicina general
Consultas de atención de especialidad	Consulta de control por nutrición
Consultas de atención primaria	Consulta de control por obstetricia
Consultas de atención primaria	Consulta de control por pediatría
Consultas de atención de especialidad	Consulta de control por psicología
Consultas de atención primaria	Interconsulta por enfermería
Consultas de atención primaria	Interconsulta por ginecología



Consultas de atención primaria	Interconsulta por medicina general
Consultas de atención de especialidad	Interconsulta por nutrición
Consultas de atención primaria	Interconsulta por obstetricia
Consultas de atención primaria	Interconsulta por pediatría
Consultas de atención de especialidad	Interconsulta por psicología
Consultas de atención primaria	Somatometría y toma de signos vitales
Atención inmediata	Inyección de sustancia terapéutica por vía intramuscular
Atención inmediata	Consulta prioritaria o no programada de medicina general
Atención inmediata	Consulta prioritaria o no programada de pediatría
Atención inmediata	Consulta prioritaria o no programada de obstetricia
Atención inmediata	Consulta de urgencias por cirugía general
Atención inmediata	Consulta de urgencias por ginecología
Atención inmediata	Consulta de urgencias por medicina general
Atención inmediata	Consulta de urgencias por medicina interna
Atención inmediata	Consulta de urgencias por obstetricia
Atención inmediata	Consulta de urgencias por ortopedia y traumatología
Atención inmediata	Consulta de urgencias por otorrinolaringología
Atención inmediata	Consulta de urgencias por pediatría
Atención inmediata	Consulta de urgencias por urología
Atención inmediata	Reanimación cardiopulmonar básica
Atención inmediata	Inyección de sustancia terapéutica por vía intravenosa
Atención inmediata	Sutura simple de herida única o múltiple en área general (excepto: cara, cuero cabelludo, cuello, manos, pliegues de flexión, genitales externos); 2.5 cm o menos
Atención inmediata	Sutura simple de herida única o múltiple en área general (excepto: cara, cuero cabelludo, cuello, manos, pliegues de flexión, genitales externos); 2.6 a 7.5 cm
Atención inmediata	Sutura simple de herida única o múltiple en área general (excepto: cara, cuero cabelludo, cuello, manos, pliegues de flexión, genitales externos); de 7,6 a 12,5 cm
Atención inmediata	Sutura simple de herida única o múltiple en área general (excepto: cara, cuero cabelludo, cuello, manos, pliegues de flexión, genitales externos); 12.6 a 20 cm
Atención inmediata	Sutura simple de herida única o múltiple en área general (excepto: cara, cuero cabelludo, cuello, manos, pliegues de flexión, genitales externos); 20,1 a 30 cm
Atención inmediata	Curación simple de heridas
Atención inmediata	Vendaje de tórax
Atención inmediata	Vendaje de espalda baja
Atención inmediata	Vendaje de hombro (p. ej. vendaje de Velpeau)
Atención inmediata	Vendaje de codo o muñeca
Atención inmediata	Vendaje de mano o dedo



Atención inmediata	Vendaje de cadera
Atención inmediata	Vendaje de rodilla
Atención inmediata	Vendaje de tobillo
Atención inmediata	Vendaje de dedos de los pies
Atención inmediata	Vendaje bota de Unna
Atención inmediata	Aplicación, férula; dedo (p. ej. contractura)
Atención inmediata	Aplicación de férula larga para el brazo (hombro a mano)
Atención inmediata	Aplicación de férula corta para el brazo (antebrazo a mano); estática
Atención inmediata	Aplicación de férula corta para el brazo (antebrazo a mano); dinámica
Atención inmediata	Aplicación de férula digital; estática
Atención inmediata	Aplicación de férula digital; dinámica
Atención inmediata	Aplicación de férula larga para la pierna (muslo a tobillo o dedos de los pies)
Atención inmediata	Aplicación de férula corta de pierna (pantorrilla a pie)
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura de cráneo sin operación quirúrgica
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura de la tuberosidad mayor del húmero; sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de dislocación del hombro, con manipulación; sin anestesia
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis del húmero; sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura humeral supracondilar o transcondilar, con o sin extensión intercondilar; sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de subluxación de cabeza del radio en niños, "codo de niñera", con manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura de cabeza o cuello del radio; sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura del cúbito, extremo proximal (apófisis coronoides u olecranon); sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio; sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del cúbito; sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito; sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura de hueso carpiano (excluyendo el escafoide carpiano (navicular)); sin manipulación, cada hueso
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura metacarpiana, una sola; sin manipulación, cada hueso
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de dislocación carpometacarpiana, que no sea dedo pulgar, con manipulación, cada articulación; sin anestesia
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de dislocación metacarpofalángica, una sola, con manipulación; sin anestesia
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura coccígea
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura femoral pertrocantérica, o subtrocantérica femoral; sin manipulación

Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura del trocánter mayor, sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis femoral, sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de separación epifisaria femoral distal; sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura rotuliana, sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de dislocación de rodilla; sin anestesia
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de dislocación rotuliana; sin anestesia
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura de peroné); sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura del maléolo medial; sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura de peroné distal (maléolo lateral); sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura, falange o falanges, que no sea del dedo gordo; sin manipulación, cada una
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de dislocación de articulación metatarsofalángica; sin anestesia
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de dislocación de articulación interfalángica; sin anestesia
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura de costilla, no complicada, cada una
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura clavicular; sin manipulación
Atención inmediata	Tratamiento cerrado de fractura escapular; sin manipulación
Atención inmediata	Retiro de sutura en área general o especial; 2.5 cm o menos
Atención inmediata	Retiro de sutura en área general o especial; 2.6 a 7.5 cm
Atención inmediata	Retiro de sutura en área general o especial; de 7,6 a 12,5 cm
Atención inmediata	Retiro de sutura en área general o especial; 12.6 a 20 cm
Atención inmediata	Retiro de sutura de herida única o múltiple en área general o especial; 20,1 a 30 cm
Atención médica telefónica, domiciliaria y ambulancia	Orientación médica telefónica
Atención médica telefónica, domiciliaria y ambulancia	Atención médica domiciliaria: prioridad de referencia baja
Atención médica telefónica, domiciliaria y ambulancia	Atención médica domiciliaria: prioridad de referencia moderada
Atención médica telefónica, domiciliaria y ambulancia	Traslado en ambulancia terrestre emergencia en Ciudad de México
Atención médica telefónica, domiciliaria y ambulancia	Traslado en ambulancia terrestre programado en Ciudad de México
Atención médica telefónica, domiciliaria y ambulancia	Traslado en ambulancia terrestre emergencia en Estado de México
Atención médica telefónica, domiciliaria y ambulancia	Traslado en ambulancia terrestre programado en Estado de México
Consultas de atención de especialidad	Consulta de primera vez por cirugía general

Consultas de atención de especialidad	Consulta de primera vez por dermatología
Consultas de atención de especialidad	Consulta de primera vez por medicina interna
Consultas de atención de especialidad	Consulta de primera vez por psiquiatría
Consultas de atención de especialidad	Consulta de primera vez por psiquiatría infantil y de la adolescencia
Consultas de atención de especialidad	Consulta de primera vez por ortopedia y traumatología
Consultas de atención de especialidad	Consulta de primera vez por otorrinolaringología
Consultas de atención de especialidad	Consulta de primera vez por urología
Consultas de atención de especialidad	Consulta de control por cirugía general
Consultas de atención de especialidad	Consulta de control por dermatología
Consultas de atención de especialidad	Consulta de control por medicina interna
Consultas de atención de especialidad	Consulta de control por psiquiatría
Consultas de atención de especialidad	Consulta de control por psiquiatría infantil y de la adolescencia
Consultas de atención de especialidad	Consulta de control por ortopedia y traumatología
Consultas de atención de especialidad	Consulta de control por otorrinolaringología
Consultas de atención de especialidad	Consulta de control por urología
Consultas de atención de especialidad	Interconsulta por cirugía general
Consultas de atención de especialidad	Interconsulta por dermatología
Consultas de atención de especialidad	Interconsulta por medicina interna
Consultas de atención de especialidad	Interconsulta por psiquiatría
Consultas de atención de especialidad	Interconsulta por psiquiatría infantil y de la adolescencia
Consultas de atención de especialidad	Interconsulta por ortopedia y traumatología
Consultas de atención de especialidad	Interconsulta por otorrinolaringología

Consultas de atención de especialidad	Interconsulta por urología
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prueba cutánea de tuberculina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prueba de tuberculosis en suero
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Urocultivo
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Biometría hemática
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Coombs directo
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Coombs indirecto
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Factor Rh
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Grupo sanguíneo
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Tiempo de protrombina (TP)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Tiempo de tromboplastina parcial (TTP)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prueba rápida: hemoglobina glucosilada (A1c)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ácido úrico en orina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ácido úrico en suero
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Alanina aminotransferasa (TGP), (ALT)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Albúmina en orina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Albúmina en orina, microalbúmina semicuantitativa (p. ej., ensayo con tira reactiva)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Albúmina en suero
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Amilasa en suero
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Aspartato aminotransferasa (TGO), (AST)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Bilirrubina directa
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Bilirrubina total

Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Calcio en orina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Calcio total
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Capacidad total de fijación de hierro
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Colesterol de alta densidad (HDL)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Colesterol de baja densidad (LDL)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Colesterol de muy baja densidad (VLDL)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Colesterol total
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Creatina-fosfoquinasa total (CK), (CPK)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Creatinina en orina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Creatinina en suero
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Depuración de creatinina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Deshidrogenasa láctica (LD), (LDH)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ferritina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Fosfatasa alcalina total
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Glucosa en sangre, tira reactiva
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Glucosa en suero
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Hemoglobina glucosilada (A1c)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Hierro en suero
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Magnesio en suero
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Nitrógeno ureico (BUN)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Nitrógeno ureico en orina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Nitrógeno ureico, aclaramiento

Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Potasio en orina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Potasio en suero
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Proteínas totales séricas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Proteínas totales urinarias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prueba del aliento para Helicobacter pylori
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Sodio en orina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Sodio en suero
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Tolerancia a la glucosa
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Tolerancia a la glucosa, 3 muestras
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Triglicéridos
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Troponina-I
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Coprocultivo
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen general de orina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prueba rápida: examen general de orina no automatizado
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Sangre oculta en heces
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Beta gonadotropina coriónica (hCG-B)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Hormona estimulante de la tiroides (TSH)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Hormona foliculoestimulante (FSH)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Hormona luteinizante (LH)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prolactina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prueba de embarazo en orina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prueba de embarazo en suero

Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	T3 libre (triyodotironina libre)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	T3 total (triyodotironina)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	T4 libre (tiroxina libre)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	T4 total (tiroxina)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Tiroglobulina (Tg)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prueba rápida: anticuerpos; HIV-1 y HIV-2, análisis único
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prueba rápida: DUO HIV-1 y HIV-2, sífilis. Cualitativo.
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prueba rápida: sífilis; anticuerpo no treponémico; cualitativo (p. ej., VDRL, RPR, ART)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo anti-Ag. E hepatitis B (HBeAb)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo antihepatitis A (HAAb), IgM
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo antihepatitis A totales (HAAb)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo antihepatitis C (prueba confirmatoria)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo antihepatitis C (prueba presuntiva)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo antitiroglobulina
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo antitoxoplasma IgG
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo antitoxoplasma IgM
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo antitreponema pallidum
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo antitreponema pallidum por fluorescencia (FTA)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo contra; rubéola
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo de superficie de hepatitis B (HBsAb)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo del núcleo de hepatitis B (HBcAb)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpo del núcleo de hepatitis B (HBcAb), IgM



Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos anticitomegalovirus IgG
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos anticitomegalovirus IgM
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos anti-Epstein-Barr Ag nuclear IgG
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos anti-Epstein-Barr Ag temprano (EA-d)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos antiestreptolisina O (cuantificación)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos antiestreptolisina O (tamizaje)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos antifosfolípidos IgG e IgM
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos anti Helicobacter pylori, IgG
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos antihepatitis D (delta) (Ac. totales)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos antiherpes 1 IgM
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos antiherpes 2 IgM
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos anti microsomales
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos antinucleares (ANA)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Anticuerpos anti-VIH 1/2 (prueba presuntiva Ag/Acs.)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Antígeno prostático específico libre (PSA-L)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Antígeno prostático específico total (PSA)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Electroforesis de proteínas séricas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Factor reumatoideo (cualitativo)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Factor reumatoideo (cuantitativo)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Gammaglobulina; IgA, IgD, IgG, IgM, cada una
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Inmunoglobulina E (IgE)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Perfil de herpes simple

Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Perfil de influenza (A y B)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Proteína C reactiva (alta sensibilidad)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Proteína C reactiva (cuantificación)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Prueba para sífilis en suero (VDRL)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	VPH alto riesgo (16, 18)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Cistografía, mínimo tres incidencias, supervisión e interpretación radiológica
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de abdomen, completo, incluyendo incidencias de pie y/o de decúbito
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de abdomen, incidencia anteroposterior
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de abdomen, incidencias anteroposteriores, y adicional de incidencia oblicua y tangencial
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de antebrazo cada lado, 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de articulación o articulaciones esternoclaviculares, mínimo de 3 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de clavícula, completo
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de codo; 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 2 o 3 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 4 o 5 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 6 o más incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de columna vertebral completa, estudio de exploración, anteroposterior y lateral
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de escápula, completo
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de esófago
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de esternón, mínimo de 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de faringe y/o esófago cervical
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de fémur, 2 incidencias

Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de hombro; 1 incidencia
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de húmero, mínimo de 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de muñeca; 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de ojo, para detección de cuerpo extraño
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de rodilla, 1 o 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de rodilla, 3 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de sacro y cóccix, mínimo de 2 vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de silla turca
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de tejido blando de cuello
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de tórax, 2 incidencias, frontal y lateral;
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de tórax, 2 incidencias, frontal y lateral; con fluoroscopia
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico de tórax, 2 incidencias, frontal y lateral; con proyecciones oblicuas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, abdomen; serie de abdomen agudo, incluyendo incidencias supina, de pie y/o de decúbito, placa de tórax simple
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, articulaciones sacroilíacas; tres o más vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, artrografía de cadera, supervisión radiológica e interpretación
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, articulaciones sacroilíacas; menos de tres vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, cadera, bilateral, mínimo de dos vistas de cada cadera, incluyendo la vista anteroposterior de la pelvis
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, cadera, unilateral; completo, mínimo de dos vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, cadera, unilateral; una vista
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, calcáneo, mínimo de dos vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, codo; completo, mínimo de tres vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, colon; contraste de aire con bario específico de alta densidad, con o sin glucagón.

Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, colon; enema de bario, con o sin visualización de riñones, uréteres y vejiga
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacra; 2 o 3 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacra; mínimo de 4 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacral; completo, incluyendo vistas en posición doblada, mínimo de 6 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, columna vertebral toracolumbar, de pie (escoliosis)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, columna vertebral, mínimo de 4 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, columna vertebral, vista única, especifique nivel
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, columna vertebral; torácica, 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, columna vertebral; toracolumbar, 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, columna vertebral; estudio de escoliosis, incluyendo estudios en posición supina y erguida
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, columna vertebral; torácica, 3 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, costillas, bilateral; incluyendo el tórax posteroanterior, mínimo de cuatro vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, costillas, bilateral; tres vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, costillas, unilateral; 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, costillas, unilateral; incluyendo el tórax posteroanterior, mínimo de tres vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, cráneo; completa, mínimo de 4 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, cráneo; menos de 4 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, dedos de los pies, mínimo de dos vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, dedos, mínimo de dos incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, hombro, artrografía, supervisión e interpretación radiológica
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, hombro; completo, mínimo de dos vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, huesos faciales; completo, mínimo de 3 incidencias

Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, huesos faciales; menos de 3 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, huesos nasales; completo, mínimo de 3 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, intestino delgado, incluye múltiples placas seriadas;
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, mano; dos incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, mano; mínimo de tres incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, mastoides; completo, mínimo de tres incidencias por lado
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, maxilar inferior; completo, mínimo de 4 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, muñeca, artrografía, supervisión e interpretación radiológicas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, muñeca; completo, mínimo de tres vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, pelvis y caderas, lactante o niño, mínimo de dos vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, pelvis; completo, mínimo de tres vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, pelvis; incidencia anteroposterior, 1 o 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, pie; 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, pie; completo, mínimo de tres vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, rodilla, artrografía, supervisión e interpretación radiológicas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, rodilla; ambas rodillas, posición de pie, anteroposterior
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, rodilla; completo, cuatro o más vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, tibia y peroné, 2 vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, tobillo, artrografía, supervisión e interpretación radiológicas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, tobillo; 2 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, tobillo; completo, mínimo de tres vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, tórax, completo, mínimo de cuatro vistas;

Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, tórax, completo, mínimo de cuatro vistas; con fluoroscopia
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior, contraste de aire, con bario específico de alta densidad, agente efervescente, con o sin glucagón; con o sin placas retrasadas, con visualización de riñones, uréteres y vejiga
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior, contraste de aire, con bario específico de alta densidad, agente efervescente, con o sin glucagón; con o sin placas retrasadas, sin visualización de riñones, uréteres ni vejiga
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior; con intestino delgado, incluyendo placas múltiples seriadas.
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior; con o sin placas retrasadas, con visualización de riñones, uréteres y vejiga
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior; con o sin placas retrasadas, sin visualización de riñones, uréteres ni vejiga
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico; articulaciones acromioclaviculares, bilateral, con o sin distracción ponderada
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico; extremidad superior, lactante, mínimo de dos vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico; extremidades inferiores, lactante, mínimo de dos vistas
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico; órbitas, completo, mínimo de 4 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico; senos paranasales, completo, mínimo de 3 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Examen radiológico; senos paranasales, menos de 3 incidencias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Uretrocistografía evacuatoria, supervisión e interpretación radiológica
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Uretrocistografía retrógrada, supervisión e interpretación radiológica
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Urografía (pielografía), intravenosa, con sin visualización de riñones, uréteres y vejiga, con o sin tomografía
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía abdominal completa, tiempo real con documentación de imagen
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía abdominal, tiempo real con documentación de imagen; limitada (p. ej. un solo órgano, cuadrante, seguimiento)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía de mama(s) (unilateral o bilateral), tiempo real con documentación de imagen
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía de partes blandas de cabeza y cuello (p. ej. tiroides, paratiroides, parótida), tiempo real con documentación de la imagen
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía de tórax (incluyendo mediastino), tiempo real con documentación de imagen
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía pélvica (no obstétrica), tiempo real con documentación de imágenes; completa



Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía pélvica (no obstétrica), tiempo real con documentación de la imagen; limitada o de seguimiento (p. ej., para folículos)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía retroperitoneal (renal, aorta, ganglios), en tiempo real con imágenes documentadas, completa
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía retroperitoneal (renal, aorta, ganglios), en tiempo real con imágenes documentadas, limitada
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía transrectal
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía transrectal, estudio de volumen prostático para planeamiento de tratamiento braquiterápico (procedimiento independiente)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía transvaginal
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, caderas de lactante, imágenes en tiempo real con documentación de imágenes; dinámica (que requiere manipulación médica o de otro profesional calificado)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, caderas de lactante, imágenes en tiempo real con documentación de imágenes; limitada, estática (que no requiere manipulación médica o de otro profesional calificado)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, escroto y contenido
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, extremidades, no vascular, rastreo B y/o en tiempo real con documentación de la imagen
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, limitado (p. ej. frecuencia cardíaca fetal, ubicación de placenta, posición fetal y/o volumen de líquido amniótico cualitativo), 1 o más fetos
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, vía transvaginal
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna más examen anatómico fetal detallado, abordaje transabdominal; cada gestación adicional (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna más examen anatómico fetal detallado, abordaje transabdominal; gestación única o primera
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna, 1er. trimestre (<14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; cada gestación adicional (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna, 1er. trimestre (<14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; gestación única o primera
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna, después del 1er. trimestre (> o = a 14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; cada gestación adicional (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)



Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna, después del 1er. trimestre (> o = a 14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; gestación única o primera
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Estudio de ultrasonido de seguimiento (especifique)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ultrasonido de extremidad en tiempo real, no vascular con documentación de imagen; completa
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ultrasonido de extremidad en tiempo real, no vascular con documentación de imagen; limitada, específica de zona anatómica
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ultrasonido, mamas, unilateral, con documentación en tiempo real, incluyendo axila al ser realizado; completo
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ultrasonido, mamas, unilateral, con documentación en tiempo real, incluyendo axila al ser realizado; limitado
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Ultrasonido, útero grávido, en tiempo real con imagen, medición de la translucencia de nuca en primer trimestre fetal, abordaje transabdominal o transvaginal; gestación única o primera gestación
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Electrocardiograma de superficie, 12 derivaciones
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (Papanicolau)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral o funcional (Papanicolau)
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Colposcopia completa de vagina, incluye al cérvix, si está presente, no incluye biopsias
Estudios de laboratorio en el centro de atención médica	Colposcopia completa de vagina, que puede incluir la visualización del cérvix y la toma de biopsia(s) de vagina o cérvix
Terapias físicas, inhaloterapia y oxigenoterapia	Consulta de primera vez por terapia física
Terapias físicas, inhaloterapia y oxigenoterapia	Consulta de control por terapia física
Terapias físicas, inhaloterapia y oxigenoterapia	Sesión integral de terapia física
Terapias físicas, inhaloterapia y oxigenoterapia	Interconsulta por terapia física
Terapias físicas, inhaloterapia y oxigenoterapia	Inhaloterapia y/u oxigenoterapia (terapia respiratoria)

**En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 03 de Septiembre del 2019, con el número CNSF-H0705-0058-2019/CONDUSEF-003945-01.**



**Keralty**

**Llámanos sin costo**

**5169 3080**

**axakeralty.mx**

XX  
XX  
XX  
XX