



Programa de Asistencias Integración Social

Para clientes con Seguro de Integración Social



ZURICH SANTANDER · SEGUROS ARGENTINA

Servicio de asistencias
brindado por **IGS** | Integral Group Solution



Programa de Asistencias Integración Social

Índice de contenidos

1. Introducción	_____	p.03
2. Definiciones	_____	p.03
3. Beneficios	_____	p.05
4. Casos de excepción	_____	p.12
5. Exclusiones	_____	p.12
6. Obligaciones del Asegurado	_____	p.13
7. Proceso general de solicitud del Servicio de Asistencia	_____	p.14
8. Prestación de Servicios	_____	p.14



Condiciones generales para el programa de Integración Social

1. Introducción

IGS con su PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIAL, le acerca asistencia médica, asistencia odontológica y legal las 24 horas del día, los 365 días del año. El mismo es prestado en forma directa y garantizado por INTEGRAL GROUP SOLUTION S.A.

2. Definiciones

Siempre que se utilicen letras mayúsculas en las presentes condiciones generales, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

IGS: Integral Group Solution S.A.

Asegurado: es la persona física que contrató el Seguro de Integración Social de Zurich Santander Seguros Argentina S.A. a partir del 1ro. de octubre de 2019, y mientras que dicho seguro se encuentre vigente, o hasta que la aseguradora decida discontinuar el programa de Asistencias.

Pesos: la moneda de curso legal vigente en la república Argentina.

Servicios: Los servicios de asistencia prestados en forma directa por IGS, o a través de terceros a quienes dicha compañía contrate bajo su exclusiva responsabilidad contemplada en el "PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIAL".

Situación de asistencia: Todo hecho ocurrido en los términos y con las características y limitaciones establecidas en las condiciones generales, que den derecho a la prestación de



los SERVICIOS.

Accidente: Todo acontecimiento que provoque daños materiales y/o corporales a un ASEGURADO, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente (excluyendo la enfermedad) que ocurra a un ASEGURADO durante la vigencia de las condiciones generales y que dé lugar a la prestación de servicios de asistencia.

Evento: cada suceso que implique una urgencia y por el cual un técnico, empleado, médico, profesional, operador y/o ambulancia de IGS se presente ante un ASEGURADO para proceder a la prestación de los SERVICIOS.

Referencia: información actualizada y fehaciente concerniente a los rubros detallados en el presente, que es provista por IGS telefónicamente al ASEGURADO a su solicitud.

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 ASEGURADO en relación con los rubros detallados en el presente.

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.

Costo preferencial: IGS trasladará a sus ASEGURADOS las tarifas preferenciales que maneja con todos sus prestadores y que en todos los casos intentará ser menor al precio ofrecido en el mercado local.

Proveedor: empresa o persona física especializada en los rubros detallados en el presente, que en representación de IGS asista al ASEGURADO en cualquiera de los servicios descriptos en las presentes condiciones generales.

Fecha de inicio: fecha a partir de la cual los servicios de asistencia que ofrece IGS estarán a disposición de los ASEGURADOS del PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIAL, que



comienzan dentro de los 5 (cinco) días hábiles contados desde el momento de afiliación al programa.

Personal: es todo personal, permanente o transitorio, en relación de dependencia y/o contratado y/o bajo cualquier otra modalidad que destine IGS al cumplimiento del contrato, anexos y adendas, siendo a su exclusivo cargo la observancia de todas las obligaciones laborales y previsionales que correspondan al efecto.

Representante: cualquier persona, sea o no acompañante del ASEGURADO que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los servicios de asistencia.

Residencia permanente: el domicilio habitual en la República Argentina que manifieste tener un ASEGURADO al momento de suscribir el servicio de asistencia o cualquier otro domicilio que el ASEGURADO haya notificado a IGS con posterioridad a la vinculación a las mencionadas condiciones generales de servicio, siempre que se encuentre dentro del territorio nacional. Domicilio que será considerado como el del ASEGURADO para los efectos de los servicios de asistencia objeto de estas condiciones generales. A los fines del "Programa Integración Social" el ASEGURADO deberá tener su residencia permanente en la República Argentina.

3. Beneficios

3.1 Asistencia médica

a) Médico o enfermero a domicilio: en caso de que el ASEGURADO sufra una enfermedad o padecimiento agudo y que requiera la evaluación o diagnóstico de un médico General (código verde), a solicitud del ASEGURADO, IGS gestionará el traslado del médico a la residencia del ASEGURADO, para realizar la evaluación sobre el estado o padecimiento del ASEGURADO siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permi-



ta. En caso de no existirla, IGS coordinará el traslado por medio de los servicios médicos públicos en la localidad. IGS no se responsabiliza por los servicios médicos contratados directamente por el beneficiario o terceros.

En caso de que el ASEGURADO requiera colocarse inyecciones o realizarse curaciones de una herida o quemadura, a solicitud del ASEGURADO, IGS gestionará el traslado de una enfermera a la residencia del ASEGURADO, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. EL SERVICIO DE MÉDICO O ENFERMERO A DOMICILIO SERÁ PRESTADO CON UN LIMITE DE 6 EVENTOS POR AÑO Y UN LIMITE DE \$1000 POR EVENTO. Los presentes servicios serán programados en el transcurso de las 24hs desde su solicitud, no se trata de un servicio de emergencia (codigo rojo).

b) Phono Med 24 hs.: en caso de que el ASEGURADO requiera que se le resuelva alguna consulta médica vía telefónica IGS pondrá a disposición del ASEGURADO un médico, el mismo que responderá todas sus inquietudes, le prestará asesoría preliminar y/o indicaciones médicas de primera necesidad. Además, si se requiere, le entregará información acerca de medicamentos, su utilización y diversos tópicos relacionados con la salud (Información de medicamentos, información toxicológica) las 24 horas del día y los 365 días del año. SIN COSTO Y CON UN LÍMITE DE 12 EVENTOS POR AÑO.

c) Acompañante nocturno por internación:

1. Se activa una vez consumada la INTERNACIÓN del ASEGURADO, siempre y cuando no pueda recuperarse en su RESIDENCIA PERMANENTE según la validación del equipo médico de IGS.

2. Los SERVICIOS se activarán únicamente cuando el ASEGURADO haya presentado su CONSTANCIA DE INTERNACIÓN. El PROVEEDOR toma la atribución de confirmar los datos con el centro hospitalario correspondiente.

3. El PROVEEDOR podrá otorgar los SERVICIOS por el mecanismo de REINTEGRO cuando



así lo crea conveniente.

En caso de que el ASEGURADO durante la INTERNACIÓN no pudiera ser acompañado por un familiar durante la noche y requiriera asistencia permanente según sea determinado por el equipo médico, se cubrirá el costo de un acompañante nocturno (horarios 21:00 HS a 07:00 hs.). EL EXCEDENTE en caso de haberlo será abonado por el ASEGURADO.

Este servicio será prestado hasta un límite de 3 noches por evento, con un límite máximo de 3 EVENTOS AL AÑO.

d) Referencias de especialistas, hospitales y clínicas a nivel nacional: cuando el ASEGURADO necesite, IGS le proporcionará información actualizada sobre especialistas y Centros de Salud. Queda entendido que los gastos en que se incurra serán absorbidos por el ASEGURADO con sus propios recursos y bajo su propio riesgo de las consecuencias que se deriven. En este caso, el ASEGURADO también deberá pagar con sus propios recursos costos en que se incurra. El servicio aquí establecido se brindará SIN LÍMITE DE MONTO Y EVENTOS.

e) Descuento 40% en farmacias: por el presente servicio, IGS pone a disposición del ASEGURADO la posibilidad de recibir un descuento del 40% sobre la compra de medicamentos recetados. Cuando el ASEGURADO requiera hacer uso del descuento mencionado, debe comunicarse con IGS a los N° asignados, para que esta le informe la FARMACIA ADHERIDA más cercana a su RESIDENCIA PERMANENTE o al lugar dónde este se encuentre. En todos los casos el ASEGURADO debe llamar a IGS para autorizar la receta sobre la cual operará el descuento. El ASEGURADO debe presentar en todos los casos el DNI, no es preciso que el beneficiario concurra a la farmacia, puede hacerlo en su nombre cualquier persona que presente la documentación indicada. Serán recetarios válidos aquellos que fueren emitidos por profesionales particulares o instituciones médicas y debe figurar de puño y letra del profesional y con la misma tinta:



- Denominación de la entidad.
- Nombre y apellido del paciente.
- Medicamentos recetados por principio activo. En todos los casos se deberá incluir una marca sugerida, incluida en el vademécum.
- Cantidad de cada medicamento.
- Firma y sellos con N° de matrícula y aclaración.
- Fecha de prescripción.

La validez de la receta será el día de la prescripción y los 30 días siguientes.

Topes de la cobertura:

- Límites de cantidades: sin tratamiento prolongado.
- Renglones por receta: hasta 3 (tres).
- Envases por renglón: hasta 1 (uno).

Los descuentos mencionados se aplicarán únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el Manual Farmacéutico o similares, con excepción de lo siguiente:

1. Accesorios. (Material de curaciones, descartable, tiras reactivas, etc.).
2. Agentes Inmunosupresores.
3. Agentes para contraste radiológico.
4. Dentífricos.
5. Derivados de la sangre y Eritropoyetina.
6. Droga Orlistat (ejemplo: Xenical o productos de próxima aparición).



7. Droga Riluzol (ejemplo: Rilutek o productos de próxima aparición).
8. Droga Sildenafil (ejemplo: Viagra, Sildefil, Lumix o productos de próxima aparición);
9. Drogas Oncohematológicas (ejemplo: Leucomax, Neupogen, factores estimulantes de colonias).
10. Drogas utilizadas en el tratamiento del sida.
11. Elementos fijadores y de limpieza de prótesis dentales, pastas, polvos e hilo dental.
12. Fórmulas magistrales, flores de Bach y herboristería.
13. Interferones.
14. Productos de perfumería, cosmética y dermatocosmética.
15. Productos de uso exclusivo en internación.
16. Productos dietéticos, alimenticios y leches.
17. Productos para quimioterapia antineoplásica (oncológicos).
18. Productos que actúan sobre el crecimiento. (Hormona de crecimiento y anabólicos).
19. Productos que regulan la natalidad (anticonceptivos orales, locales y productos para tratamiento de la esterilidad).
20. Productos sin troquel.
21. Soluciones parenterales de pequeño y gran volumen.
22. Sueros y vacunas.

Si por cualquier circunstancia, en la farmacia falta el o los medicamentos indicados por el médico, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 horas de haber sido requeridos por el ASEGURADO, quien debe conocer tal obligación a efectos de concurrir a



adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo. En ese caso la farmacia no debe retener la receta. No se realizarán reintegros sin autorización de IGS; el ASEGURADO debe abstenerse de incurrir en gastos en farmacias no autorizadas por IGS.

Las Farmacias prestadoras atenderán a los socios en el horario habitual de atención al público incluyendo sábados, domingos, feriados, y horarios nocturnos, conforme al régimen de turnos establecido que le corresponda. El 40% de descuento no es acumulativo a cualquier otro descuento relacionado con las obras sociales, prepagas.

En todos los casos el ASEGURADO debe comunicarse con IGS telefónicamente para indicarle la farmacia más cercana y autorizar la prestación. El presente servicio se prestará CON UN LÍMITE DE \$ 500 POR RECETA Y HASTA 3 RECETAS AL AÑO.

3.2 Asistencia odontologica

a) Phono Med Odontológico: en caso que el ASEGURADO requiera que se le absuelva alguna consulta odontológica vía telefónica (dolores leves de piezas dentales, anomalías bucales en tejidos blandos, higiene dental, entre otros) IGS pondrá a disposición del ASEGURADO un médico odontólogo, el mismo que responderá todas sus inquietudes, le prestará asesoría preliminar y/o indicaciones médicas de primera necesidad. Además, si se requiere, le entregará información acerca de medicamentos, su utilización y diversos tópicos relacionados con la salud (Información de medicamentos, información toxicológica) las 24 horas del día y los 365 días del año. El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: HASTA 3 EVENTOS POR AÑO.

b) Exámen médico:

1. Historia clínica y diagnóstico: elaboración de una Historia Médica adecuada en donde indagará acerca del estado de salud general del paciente, ya que el mismo puede pade-



cer de enfermedades que lo comprometan sistémicamente, infecciones, tratamientos con radioterapia, supresión del sistema inmunológico o que el paciente esté consumiendo medicamentos que compitan sean antagónicos con alguno de los medicamentos que se puedan prescribir posteriores al tratamiento. Para ello, se realiza una anamnesis utilizando palabras de fácil comprensión para el ASEGURADO.

Después de haber realizado una Historia Médica adecuada, se procede a confeccionar una Historia Odontológica en donde se pueda evaluar la condición general bucal del paciente y realizar un diagnóstico.

2. Pronóstico y plan de tratamiento: una vez establecido el diagnóstico, el profesional contratado realizará un pronóstico del cuadro que presenta el paciente e indicará el plan de tratamiento a seguir por el ASEGURADO en caso de ser necesario.

En todo caso, los gastos en que incurra el ASEGURADO por la prestación de los servicios profesionales dentales distintos a la atención de la emergencia dental, deberán ser cubiertos con recursos propios del ASEGURADO. El presente servicio se prestará: HASTA \$1000 POR EVENTO Y 1 EVENTOS AL AÑO.

c) Radiografías: solo estarán contempladas las requeridas para realizar los tratamientos amparados en la cobertura, realizadas en el consultorio del CENTRO ODONTOLOGICO/ PRESTADOR asignado y podrán ser del tipo: coronal y periapical. Este servicio se brindará, cuando a consecuencia de una consulta odontológica coordinada por IGS, el médico odontológico requiera tomar una radiografía dental para poder tratar al paciente. El presente servicio se prestará: HASTA \$1000 POR EVENTO Y 1 EVENTOS AL AÑO.

d) Exodoncia simple o extracción: este servicio se brindará, cuando a consecuencia de una consulta odontológica coordinada por IGS, el médico odontólogo requiera realizar una exodoncia para poder tratar al paciente. El presente servicio se prestará: HASTA \$1000 POR EVENTO Y 1 EVENTOS AL AÑO.



Están dentro de la cobertura (no incluye MOLAR DE JUICIO):

- Exodoncias o extracciones simples en dientes permanentes.
- Exodoncias o extracciones simples en dientes temporales.
- Exodoncias o extracciones simples en dientes restos radiculares.
- Exodoncias o extracciones simples en dientes fracturados.

4. Casos de excepción

No son objeto de los SERVICIOS, las situaciones de asistencia que presenten las siguientes causas:

- a) La mala fe del ASEGURADO, comprobada por el personal de IGS.
- b) Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, tempestades ciclónicas, etc.
- c) Hechos y actos del hombre derivados del terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, motín o tumulto popular, etc.
- d) Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerza o cuerpo de seguridad.

5. Exclusiones

- a) Cuando el ASEGURADO no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
- b) Cuando el ASEGURADO no se identifique como ASEGURADO de PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIAL.



c) Cuando el ASEGURADO incumpla en cualesquiera de las obligaciones indicadas en estas condiciones generales.

6. Obligaciones del Asegurado

Con el fin que el ASEGURADO pueda disfrutar de los servicios contemplados, el mismo deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

a) Abstenerse de realizar gastos o arreglos sin haber consultado previamente con IGS, es decir cuando por alguna circunstancia el ASEGURADO realice cualquier tipo de gasto o arreglo deberá solicitar autorización a IGS a fin de no realizar gastos innecesarios o gastos no restituibles posteriormente.

b) Dar aviso oportuno a IGS del cambio de RESIDENCIA PERMANENTE del ASEGURADO. Queda entendido que en caso de que el ASEGURADO establezca su residencia permanente en un lugar distinto al territorio del país en el cual contrató los SERVICIOS, la relación entre IGS y el ASEGURADO se tendrá por extinta, con lo cual IGS se verá liberada de su obligación de prestar los servicios contemplados en las condiciones generales y el ASEGURADO se verá liberado de su obligación de pagar las cuotas necesarias para recibir los servicios aquí establecidos.

c) Identificarse como ASEGURADO ante los representantes de IGS o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en estas condiciones generales.

d) Abonar dentro de los plazos y en la forma pactada el costo de los SERVICIOS.



7. Proceso general de solicitud del Servicio de Asistencia

En caso de que un ASEGURADO requiera de los servicios contemplados, se procederá de la siguiente forma:

- a) El ASEGURADO que requiera del servicio se comunicará con IGS a los números telefónicos especificados en estas condiciones generales.
- b) El ASEGURADO procederá a suministrarle al representante de IGS que atienda la llamada respectiva, los datos necesarios para identificarlo como ASEGURADO, así como los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales como la ubicación exacta del ASEGURADO; un número telefónico en el cual localizarlo; descripción por ASEGURADO del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise en relación con el cual se solicite un servicio. Al momento de recibir al prestador el ASEGURADO deberá mostrar una identificación con fotografía. Queda entendido que el personal de IGS únicamente prestará los servicios contemplados en estas Condiciones Generales, a las personas que figuren como ASEGURADOS en la última lista de ASEGURADOS activos de PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIAL.
- c) Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, IGS le prestará al ASEGURADO los servicios solicitados a los cuales tenga derecho de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones de las condiciones generales. En caso de que el ASEGURADO no cumpla adecuadamente con los requisitos indicados, IGS no asumirá responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no prestación de los servicios relacionados con las condiciones generales.

8. Prestación de Servicios

Queda entendido que IGS prestará los servicios en forma directa, o a través de terceros con quienes dicha compañía contrate, bajo su exclusiva responsabilidad.



El Programa de Asistencias tiene condiciones especiales, límite económicos y en la cantidad de eventos cubiertos y exclusiones. Para más información, consultá en: www.santander.com.ar/banco/online/personas/seguros o en www.zurichsantander.com.ar o comunicate gratuitamente al 0800-999-2400 o al 4345-2400.

Los servicios son brindados por IGS. No se trata de servicios de emergencia.

Asistencia médica	Monto límite	Eventos
Médico o enfermera a domicilio	\$1000 por evento	6 eventos al año
Phono Med 24hs.	Sin límite	12 eventos al año
Acompañante nocturno en caso de internación	3 noches por evento	3 eventos al año
Referencia de especialistas, hospitales y clínicas a nivel nacional	Sin límite	Sin límite
Descuento en farmacias del 40% en medicamentos recetados	\$500 por evento	3 eventos al año

Asistencia odontológica	Monto límite	Eventos
Phono Med odontológico	Sin límite	3 eventos al año
Examen médico Historia clínica, diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento	\$1000 por evento	1 evento al año
Radiografías periapicales y coronales	\$1000 por evento	1 evento al año
Exodoncias simples o extracciones	\$1000 por evento	1 evento al año

Servicio de Asistencias brindado por Integral Group Solution S.A., CUIT 30-70919861-7, con domicilio Ing. Butty 240 piso 18°, C.A.B.A. Las asistencias tienen límite de cantidad de servicios y límite máximo de monto cubierto por servicio. Solicitá los servicios, consultá términos, alcances, exclusiones y condiciones de las prestaciones de asistencia llamando al 0800-444-0313.

**Disfrutá cada momento sin preocupaciones.
Contás con nuestra protección.**



ZURICH SANTANDER · SEGUROS ARGENTINA