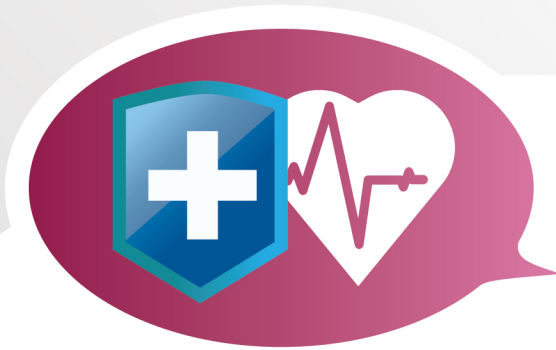




Best Doctors®

BEST DOCTORS S.A. EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA



# Manual para Agentes de Grupos Corporativos

# Índice

<b>1</b>	<b>Grupos Corporativos</b> .....	<b>3</b>
	a. Definición .....	3
	b. Clasificación .....	3
<b>2</b>	<b>Métodos de Evaluación</b> .....	<b>3</b>
	a. Métodos de evaluación según el tamaño .....	3
	b. Requerimientos para eliminar el período de espera para condiciones preexistentes .....	3
<b>3</b>	<b>Solicitud de Nuevo Negocio</b> .....	<b>3</b>
	a. Envío .....	3
	b. Requisitos .....	3
	c. Elegibilidad .....	4
	d. Industrias y ocupaciones excluidas .....	4
	e. Documentos para registrar el grupo .....	4
	f. Emisión .....	4
<b>4</b>	<b>Renovaciones</b> .....	<b>5</b>
	a. Aceptación .....	5
	b. Cotización de alternativas .....	5
	c. Emisión .....	5
<b>5</b>	<b>Solicitudes de Altas y Bajas</b> .....	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>Cambios</b> .....	<b>5</b>
	a. Cambio de beneficios y deducibles .....	5
	b. Cambio de frecuencia de pago .....	5
	c. Cambio de razón social .....	5
	d. Cambio de agente .....	5
<b>7</b>	<b>Comisiones</b> .....	<b>5</b>
<b>8</b>	<b>Cartas de Nombramiento o de Autorización</b> .....	<b>5</b>
	a. Grupos en proceso de cotización .....	5
	b. Grupos activos .....	6
<b>9</b>	<b>Conversión</b> .....	<b>6</b>
<b>10</b>	<b>Calificación para la Convención</b> .....	<b>6</b>

## 1 Grupos Corporativos

### a. Definición

Es aquella empresa, compañía, organización empresarial o institución estatal donde exista una relación estrictamente laboral con los miembros del grupo; es decir, que haya una relación empleado/empleador.

**Los afiliados con contratos individuales activos pasarán al grupo corporativo con las mismas exclusiones y/o enmiendas bajo su contrato individual.**

### b. Clasificación

Pequeño: Grupos de 3<sup>(\*)</sup> a 9 empleados.

Mediano: Grupos de 10<sup>(\*\*)</sup> a 99 empleados.

Grandes: Grupos de 100 empleados o más.

<sup>(\*)</sup> Se requiere un mínimo de 3 empleados que no tengan un contrato activo con Best Doctors.

<sup>(\*\*)</sup> Se requiere un mínimo de 10 empleados que no tengan un contrato activo con Best Doctors.

## 2 Métodos de Evaluación

### a. Métodos de evaluación según el tamaño

- Pequeño (3 a 9 empleados): Las tarifas estarán sujetas a evaluación médica simplificada.
- Mediano (10 a 99 empleados): Los grupos de 10 a 99 empleados serán emitidos con 12 meses de período de espera para las condiciones preexistentes. Los grupos medianos que deseen continuidad de cobertura serán considerados caso a caso vía Evaluación Médica (FMU) o evaluación de la experiencia cuando el agente lo solicite y se presente la información adecuada y necesaria.
- Grande (100 empleados y más): Pueden presentar la información requerida para evaluar la posibilidad de eliminar los plazos de espera.

### b. Requerimientos para eliminar el período de espera para condiciones preexistentes

Se requiere un mínimo de 50 empleados, sin excepción.

- Censo activo a la fecha de cotización en el formato requerido por Best Doctors.
- Censo/cuotas previas de los últimos 24 meses. Para una tarifa más competitiva, por favor enviar censo de los últimos 36 meses. Para más información, referirse al formato de guía de Best Doctors.
- Historial de reclamaciones de los últimos 24 meses. Para una tarifa más competitiva, por favor enviar censo de los últimos 36 meses. Para más información, referirse al formato de guía de Best Doctors.
- Listado de reclamaciones pendientes o abiertas de más de US\$5,000 y/o reclamaciones

pendientes que se encuentren en la tabla de los diagnósticos y procedimientos, independientemente del monto.

- Copia del contrato o certificado vigente que muestra los términos en que fue suscrito el grupo por la aseguradora o empresa de medicina prepagada actual.
- Detalle de los reclamos en un formato manejable, por ejemplo, una hoja de cálculo (Excel, Lotus, etc.) o un archivo de texto (.txt) que debe incluir:
  - » Identificación única del reclamante para verificar las reclamaciones contra el censo actual. La identificación puede ser la fecha de nacimiento más nombres y apellidos o un número de identificación.
  - » Diagnóstico.
  - » Fecha de servicio.
  - » Fecha de pago.
  - » Cantidad facturada. No es estrictamente necesario, pero proveer si disponible.
  - » Deducibles, coaseguro y copagos si aplican. No es estrictamente necesario, pero proveer si disponible.
  - » Montos de reclamos pagados.
  - » Montos de reclamos abiertos y pendientes de pago.

## 3 Solicitud de Nuevo Negocio

### a. Envío

Enviar nuevas solicitudes de grupos corporativos a: [groupquotes@bestdoctorsinsurance.com](mailto:groupquotes@bestdoctorsinsurance.com) y copiar a María Fernanda Espinosa, Directora Comercial.

### b. Requisitos

- Nombre de la empresa y representante legal.
- País donde se encuentra registrada la empresa.
- País de residencia de los afiliados.
- Actividad económica principal de la empresa y ocupación de los miembros.
- Censo del grupo en formato requerido.
- Indicar si alguno de los miembros del censo posee un contrato individual activo con Best Doctors e incluir el número del contrato.
- Plan y deducible a cotizar.
- De tener conocimiento, en casos donde el empleado contribuya pagando la cuota, por favor suministrar el porcentaje de la cuota que paga el empleado.
- El deducible mínimo que ofrecemos para EE.UU. es US\$1,000; para el resto del mundo es US\$250.
- La Suma Asegurada mínima que ofrecemos es US\$250,000.
- El Anexo de Cobertura Adicional para

Complicaciones de Maternidad y del Recién Nacido será incluido solamente en deducibles donde también se haya incluido el beneficio de maternidad.

- **Tipo de Grupo:** Se debe identificar el tipo de grupo, y cuando el mismo esté dividido en clases, se deberá indicar el cargo al que pertenecen los empleados de cada clase. Por ejemplo, "Todos los empleados", "Clase A son Ejecutivos", "Clase B son Directores", "Todos los empleados son VPs", etc. Cuando se conozca, por favor indicar el porcentaje que contribuye el empleado para su cuota y la de sus dependientes.

**No Voluntario:** Debe existir relación empleado-empleador. El único pagador es la empresa o empleador.

**Voluntario** (cuando el empleado decide si desea o no estar cubierto bajo el contrato de grupo de la empresa/empleador): Debe existir relación empleado-empleador. El único pagador es la empresa o empleador. Se necesita un mínimo de 25 empleados o una participación mínima del 50% de los empleados. Deber llenarse el Cuestionario Médico para Contrato de Grupo Corporativo, y los afiliados estarán sujetos a evaluación de riesgo. No se ofrece continuidad de cobertura.

#### c. Elegibilidad

- Los miembros del censo de 75 años o mayores deberán pasar por evaluación médica. Cuando Best Doctors lo requiera o solicite, los empleados deberán mostrar prueba de empleo; los socios y dueños deberán proporcionar el documento de incorporación de la empresa.
- Los dependientes no inscritos con el empleado al momento de tomar el seguro deberán pasar por evaluación médica, excepto en los casos de matrimonio, adopción, nacimiento, etc., los cuales tenderán cobertura con un período de espera de 12 meses para preexistencias o de acuerdo a lo especificado en el contrato.
- Padres dependientes del titular con edad de 60 años o mayores deberán pasar por evaluación médica.
- Para nuevos grupos corporativos, la edad de elegibilidad que estaremos aceptando es de 18 a 79 años. Para grupos existentes donde la edad máxima de elegibilidad sea menor de 79 años, las solicitudes de inclusión deben ser enviadas a Best Doctors y serán consideradas caso a caso.

#### d. Industrias y ocupaciones excluidas

Best Doctors no podrá ofrecer cotizaciones o cubrir grupos de personas que se desempeñen en industrias u ocupaciones peligrosas o de alto riesgo (incluyendo posible riesgo moral), o que hayan experimentado una siniestralidad histórica por encima de parámetros aceptables para Best Doctors. Algunos ejemplos de grupos en industrias y ocupaciones que no podrán ser cotizados:

- Grupos que se dedican al ejercicio de deportes profesionales o deportes que involucran contacto corporal.
- Grupos que se dedican a la atención de emergencias: médicas, terremotos, huracanes o cualquier otro tipo de desastre que requiere personal especialmente entrenado en respuesta de emergencias/desastres.
- Fuerzas armadas o grupos de personas que pertenecen a alguna de sus ramas o que se desempeñan en actividades de guerra, zonas militares o de seguridad o que portan armas como requerimiento de su ocupación.
- Grupos que se dedican a la seguridad de terceros o de propiedades que requieran portar armas.
- Grupos que se dedican al buceo como actividad comercial o cuya ocupación les requiera bucear.
- Hospitales, clínicas médicas o grupos de personas que se desempeñan en la práctica de la medicina o donde se dispensa atención médica.
- Compañías de construcción o contratistas o grupos que se dedican a la construcción y que manejan herramientas y maquinaria de construcción en sus labores diarias.
- Grupos conformados por taxistas, choferes tiempo completo y grupos conformados por personas cuya comunalidad es que son choferes de compañías como Uber o Lift.
- Trabajadores de plataformas petroleras o refinerías, o grupos de trabajadores que requieran desempeñarse en este tipo de construcciones (por ejemplo, oficinistas que trabajan en una plataforma en el mar).
- Mineros.
- Grupos conformados por personas de una unión de trabajadores.
- Grupos conformados por activistas de un partido político.
- Grupos conformados por miembros de un club de recreo como escaladores, exploradores, aventureros.

#### e. Documentos para registrar el grupo

- Propuesta con beneficios y tarifas
- Carta de aceptación del administrador del grupo
- Censo final en formato requerido

#### f. Emisión

La factura será enviada dentro de los 3 días siguientes a la recepción de los requisitos completos para el cierre del grupo. Dentro de las 48 horas hábiles siguientes a la confirmación del pago de la factura, se enviarán por correo electrónico el recibo de pago y las tarjetas digitales. Dentro de los siguientes 5 días hábiles se emitirán y enviarán digitalmente los siguientes documentos:

- Términos y Condiciones
- Certificados de Cobertura

## 4 Renovaciones

### a. Aceptación

Enviar carta de renovación firmada a [groupquotes@bestdoctorsinsurance.com](mailto:groupquotes@bestdoctorsinsurance.com).

### b. Cotización de alternativas

En caso de requerir alguna modificación, por favor enviar un correo a [groupquotes@bestdoctorsinsurance.com](mailto:groupquotes@bestdoctorsinsurance.com) solicitando una cotización.

**Importante:** Los cambios de beneficios y/o deducibles solamente son permitidos en el aniversario del contrato.

### c. Emisión

La factura de renovación será enviada dentro de las 48 horas hábiles siguientes a la recepción de la aceptación de la propuesta de renovación debidamente firmada por el Representante Legal del grupo. Dentro de las 48 horas hábiles siguientes a la confirmación del pago de la factura, se enviará por correo electrónico el recibo de pago. Dentro de los siguientes 5 días hábiles, se actualizarán y enviarán digitalmente los siguientes documentos:

- Términos y Condiciones
- Certificados de Cobertura

## 5 Solicitudes de Altas y Bajas

Las adiciones y cancelaciones deben ser solicitadas a través de correo electrónico [bdgroups@bestdoctorsinsurance.com](mailto:bdgroups@bestdoctorsinsurance.com), adjuntando la planilla de cambios. Los correos electrónicos serán atendidos dentro de las 48 horas siguientes a su recepción.

Para adiciones, se responderá confirmando las mismas y adjuntando el Certificado de Cobertura y tarjeta digital correspondiente. Las cancelaciones serán confirmadas como respuesta a la solicitud.

Las facturas de ajuste por movimientos serán emitidas y enviadas conforme a los acuerdos con los grupos.

## 6 Cambios

### a. Cambio de beneficios y deducibles

Los cambios en beneficios y deducibles únicamente pueden ser realizados durante el proceso de renovación del contrato.

### b. Cambio de frecuencia de pago

La solicitud de cambio de frecuencia de pago debe enviarse a [bdgroups@bestdoctorsinsurance.com](mailto:bdgroups@bestdoctorsinsurance.com), para revisar la frecuencia actual de facturación del grupo y evaluar las opciones disponibles. Considerar que los cambios únicamente afectarán las facturas pendientes de pago.

### c. Cambio de razón social

Para cambiar la razón social, el agente debe enviar una carta o solicitud formal con la

explicación del cambio. Así mismo debe adjuntar copia del documento legal que soporte el cambio: Registro Mercantil o Acta de Constitución que compruebe el cambio de nombre, venta, fusión o absorción de la compañía.

### d. Cambio de agente

Cuando un afiliado sale del grupo corporativo haciendo uso de su derecho de conversión a un contrato individual, aplican las siguientes consideraciones:

- Los afiliados que fueron sometidos a evaluación de riesgo para entrar al grupo corporativo deberán salir del grupo corporativo con el mismo agente. Una vez su contrato individual esté activo, podrán solicitar cambio de agente.
- Los afiliados que tenían anteriormente un contrato individual y pasaron por evaluación de riesgo antes de entrar al grupo corporativo, podrán transferir su cobertura de nuevo a su contrato individual con su agente inicial sin necesidad de solicitar cambio de agente.
- Los afiliados que no pasaron por evaluación de riesgo al entrar al grupo corporativo deberán pasar a su contrato individual bajo el mismo agente que negoció el grupo corporativo y luego solicitar cambio de agente.

## 7 Comisiones

Los pagos de comisiones de grupos corporativos son emitidos los días 5 y 20 de cada mes.

## 8 Cartas de Nombramiento o de Autorización

### a. Grupos en proceso de cotización

- Las cotizaciones de grupos corporativos tienen una vigencia de 60 días. Durante este período, la propuesta pertenece al primer agente que haya enviado la solicitud. En caso de que otro agente solicite cotizar el mismo grupo, deberá enviar una carta de nombramiento o autorización que deberá estar redactada en papel membretado de la empresa contratante con el logo y el sello de la empresa, además del nombre y el cargo de la persona que firma.
- Es responsabilidad del Departamento de Ventas de Best Doctors verificar que no se esté trabajando un grupo para dos agentes o representantes autorizados diferentes. De ser así, el segundo agente deberá someter la carta de nombramiento o de autorización. El agente inicial se determinará según la fecha y hora de recibo vía e-mail, el cual deberá incluir la información completa para la cotización.
- El Departamento de Ventas de Best Doctors notificará a las partes involucradas cuando se reciba una carta de nombramiento o de autorización de un caso ya cotizado o en proceso.

- Los agentes, representantes autorizados independientes, agencias generales y representantes de Best Doctors se tratarán de igual manera para estos efectos.
- Cuando un agente someta una carta de nombramiento o de autorización para cotizar un grupo, y este grupo haya sido sometido previamente por otro agente, se le enviará la propuesta bajo los nuevos parámetros solicitados (sin importar la propuesta inicial) y se mantendrán vigentes las dos propuestas.
- Cuando haya dos propuestas vigentes, las comisiones del grupo se mantendrán según la primera cotización realizada.
- Cuando la carta de nombramiento o de autorización exprese explícitamente que el nuevo agente es exclusivo, la propuesta anterior quedará sin efecto alguno.

#### b. Grupos activos

- El nombramiento de un nuevo agente de servicio debe ser mediante carta membretada y firmada por el representante legal de la empresa, mismo que emitió la carta inicial de aceptación, o su sucesor en caso de que haya variado.
- El cambio de agente en contratos corporativos es inmediato. El agente entrante cobrará comisiones a partir del siguiente pago después de producirse el cambio.
- La comisión no se podrá modificar hasta la siguiente renovación después de producirse el cambio; es decir, se mantiene la misma del agente anterior.

## 9 Conversión

Los requisitos para aplicar la conversión de grupo corporativo a contrato individual son los siguientes:

- El afiliado titular (empleado) debe haber estado cubierto bajo el contrato del grupo corporativo al menos dos (2) años consecutivos.
- Se debe completar una solicitud dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha que terminó su empleo en la empresa, sin importar la causa, presentando un comprobante oficial de su baja.
- El plan solicitado debe ser similar en deducibles y beneficios a los ofrecidos en el contrato del grupo corporativo.
- Solo pueden incluirse bajo dicha solicitud los dependientes que estuvieron cubiertos junto con el afiliado titular en el contrato del grupo corporativo.
- Todas las limitaciones impuestas en la cobertura del grupo corporativo se mantendrán en el contrato individual que se apruebe.
- El contrato del grupo corporativo debe estar activo a la fecha en que el afiliado opte por la conversión.

- La fecha de efectividad del contrato individual será la fecha de la salida del grupo corporativo.

El beneficio de conversión a un contrato individual no está disponible para dependientes por sí solos. En caso de que solicite contratos individuales, deben someterse al proceso de evaluación establecido para planes individuales. Sin embargo, los dependientes bajo las siguientes circunstancias podrán evaluarse como se indica a continuación:

- Por fallecimiento del afiliado titular: Los cónyuges que salgan del contrato de grupo corporativo debido al fallecimiento del afiliado titular, deberán aportar el certificado de defunción.
- Por divorcio: Los cónyuges que salgan del contrato de grupo corporativo por divorcio, deberán aportar el certificado de divorcio.
- Por mayoría de edad (dependientes mayores de 24).

Si durante la evaluación médica se detecta una condición preexistente:

- **Mientras estuvo cubierto en el grupo corporativo, la condición será cubierta.**
- **Antes de la incorporación del afiliado al contrato de grupo corporativo, la condición no será cubierta y puede ser causa de no asegurabilidad.**

## 10 Calificación para la Convención

Las ventas de nuevos grupos corporativos pagados y recibidos dentro del periodo de calificación de la Convención serán consideradas en la producción general del agente.

Las inclusiones y cancelaciones que se realicen durante el primer año de haberse concretado y activado el grupo corporativo, serán tomadas en consideración para el cálculo final de producción para la calificación.

Para más detalles sobre el proceso de calificación, por favor referirse a las reglas y regulaciones de la Convención.

**Best Doctors S.A. Empresa  
de Medicina Prepagada**  
Avenida Joaquín Orrantía,  
Torres del Mall, Torre A Oficina 203  
Guayaquil, Ecuador

**Teléfono general en Ecuador**  
**Teléfono general en EE.UU.**  
**Llamada gratuita en EE.UU.**  
**Fax en EE.UU.**

PBX 400.8000  
1.305.269.2521  
1.866.902.7775  
1.800.476.1160

**BestDoctorsInsurance.com**

 **Best Doctors®**  
**BEST DOCTORS S.A. EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA**