



MIEMBROS DE CLUB SALUDABLE

Preguntas frecuentes

Las dudas más comunes de nuestros miembros, resueltas en un solo lugar.

*Estamos aquí para
acompañarte siempre*

ALIANZA SALUDABLE HOLDING S.A. DE C.V.

Ciudad de México, México · Edición 2026

atencion@alianzasaludable.com.mx · alianzasaludable.com.mx

¿Tienes dudas? Te las resolvemos

Reunimos aquí las dudas más comunes de nuestros miembros, organizadas por tema para que encuentres rápido lo que buscas.

Si después de leerlas te queda alguna pregunta, **nuestros guías de salud están disponibles para ayudarte.**

00**ÍNDICE**

Qué encontrarás en esta guía

SECCIÓN	QUÉ ENCONTRARÁS
01 Tu membresía	¿Qué incluye, planes, familia y periodos de espera?
02 Consultas y citas	Cómo agendar, pagar, cambiar o cancelar
03 Descuentos y club de beneficios	Cómo usar tus beneficios de ahorro
04 Emergencias y apoyo	Ambulancia y servicio funerario
05 Pagos, renovación y cancelación	Costos, cobros y devoluciones
06 Tu cuenta y tus datos	Expediente, privacidad y aclaraciones

01

SECCIÓN UNO

Tu membresía**¿Qué incluye la membresía Club Saludable?**

Tu membresía te da acceso a asistencia médica telefónica las 24 horas, los 365 días del año; videoconsultas con médicos generales; consultas con especialistas a precio preferente; informe médico digital; servicio de ambulancia; apoyo funerario y un club de descuentos en farmacias, laboratorios, hospitales, rehabilitación, ópticas y ortopedias. Los beneficios exactos dependen del plan que hayas contratado.

¿Club Saludable es un seguro de gastos médicos?

No. Club Saludable es una membresía de acceso, orientación y ahorro en salud. No funciona como un seguro de gastos médicos mayores y no cubre de forma gratuita hospitalización, cirugías, procedimientos de alta especialidad ni estudios complejos. Lo que sí obtienes en esos casos son tarifas preferenciales con los proveedores de nuestra red.

LA DIFERENCIA EN UNA FRASE

No es un seguro: es tu respaldo médico diario. Te ayuda a saber qué hacer, a dónde acudir y cómo gastar menos cuando necesitas atención.

¿Cuál es la diferencia entre Alianza Saludable y Club Saludable?

Alianza Saludable es la empresa que diseña y opera las soluciones de salud, gestiona la red de médicos y proveedores, y responde por el servicio. Club Saludable es la membresía que tú recibes y usas en tu día a día.

¿Puedo incluir a mi familia en la membresía?

Sí. La membresía familiar cubre al titular y hasta 3 familiares directos, como pareja e hijos. Si necesitas sumar a alguien más, puedes hacerlo cubriendo la cuota de adhesión de \$50 mensuales con IVA incluido por cada integrante adicional.

¿Cuánto tiempo debo esperar para usar mi membresía?

La mayoría de los beneficios están disponibles desde que confirmamos tu pago y recibes tu constancia de afiliación: asistencia médica telefónica, videoconsultas, descuentos y consultas con especialistas.

Dos beneficios sí tienen periodo de espera por sus condiciones de operación:

- Ambulancia: disponible a partir de las 72 horas posteriores a tu registro y pago.
- Apoyo funerario: entra en vigor a los 90 días naturales del registro y pago.

¿Puedo prestar mi membresía a otra persona?

No. La membresía es personal e intransferible, y solo aplica para el titular y los beneficiarios que estén registrados. Intentar transferir los beneficios a personas no autorizadas puede causar la cancelación de la membresía sin reembolso.

¿Hay límite de edad para contratar?

Para la membresía en general no. Ten en cuenta que el apoyo funerario aplica únicamente para titulares de hasta 69 años cumplidos al momento de su alta en nuestra base de datos.

02**SECCIÓN DOS****Consultas y citas****¿Cómo agendo una consulta?**

Contacta a nuestros guías de salud por teléfono, WhatsApp, chat en el sitio web o mensaje en nuestras redes sociales. Ellos escuchan lo que necesitas, te explican tus opciones y agendan por ti la consulta, estudio o tratamiento con el especialista o centro médico que mejor te convenga.

¿Qué es una asesoría virtual y para qué sirve?

Es una consulta por videollamada o teléfono, de unos 15 minutos, con un médico general, nutriólogo o psicólogo. Sirve para resolver dudas de salud, atender síntomas leves, dar seguimiento a una consulta previa o recibir orientación antes de acudir con un especialista. No está diseñada para emergencias.

¿Me pueden dar un diagnóstico por videoconsulta?

No de forma definitiva. Conforme al código de ética médica, no se emiten diagnósticos definitivos por medios electrónicos. El médico puede orientarte, sugerirte la especialidad adecuada, recomendarte cuidados, solicitar estudios preventivos o ayudarte a interpretar los que ya tengas, y canalizarte a consulta presencial si lo considera necesario.

¿A cuántas especialidades tengo acceso?

Nuestra red médica cubre más de 50 especialidades, desde consulta general hasta áreas altamente especializadas. Si no encuentras la especialidad que necesitas en el directorio del sitio web, comunícate con nosotros: coordinamos la búsqueda y te damos una respuesta en un plazo máximo de 72 horas hábiles.

¿Por qué debo pagar antes de la consulta con el especialista?

El prepago es lo que asegura tu tarifa preferente y reserva tu lugar en la agenda del médico. Si no se realiza por los medios autorizados, el consultorio puede cobrarte la tarifa regular o no brindarte el servicio, y el horario se libera para otro paciente.

¿Cuánto tiempo tengo para pagar una cita que aparté?

La cita se reserva por un periodo equivalente a un tercio del tiempo que falta entre el momento en que la agendas y la hora de la consulta. Si no recibimos el pago en ese lapso, el espacio se libera; puedes volver a agendar de inmediato, siempre pagando antes de acudir.

¿Qué pasa si llego tarde a mi cita?

Existe una tolerancia de hasta 15 minutos, pero desde el primer minuto de retraso el especialista puede decidir no atenderte, hacerte esperar o reducir el tiempo de consulta, ya que tiene otros pacientes agendados.

Si el retraso supera los 15 minutos o no te presentas, la consulta se considera perdida y no aplica reembolso, porque el pago cubre los honorarios del especialista.

¿Cómo cancelo o reagendo una cita?

Para cancelar con derecho a devolución, avísanos con al menos 24 horas de anticipación. Si cancelas con menos tiempo, no procede la devolución, pero sí puedes reprogramar sujeto a la disponibilidad del especialista.

Para reagendar una cita ya pagada, notifícalo con al menos 12 horas de anticipación. Ante un imprevisto, comunícate mínimo 2 horas antes; en ese caso queda a criterio del médico ofrecer un nuevo horario o solicitar un nuevo pago.

- Solo se permite reagendar en una ocasión.
- El cambio debe ser con el mismo especialista y la misma especialidad.

¿Y si el especialista es quien no llega?

Si el médico no se presenta en la fecha y hora pactadas, puedes elegir entre la devolución total de tu pago o reagendar con él mismo o con otro especialista de la red. Comunícate con el centro de atención para que lo resolvamos.

Me equivoqué de médico o consultorio al agendar. ¿Puedo corregirlo?

El pago no es reembolsable en ese caso, pero sí puedes reagendar con otro médico o consultorio de la red, siempre que lo solicites con al menos 24 horas de anticipación. Repórtalo cuanto antes al centro de atención.

¿Cuánto dura una consulta con especialista?

La consulta incluye 30 minutos de atención. Algunos médicos pueden extender ese tiempo o sumar servicios de cortesía, aunque eso varía según cada especialista y no está garantizado. Si durante la consulta se requiere algún estudio o procedimiento con costo adicional, el médico debe informarte antes y solo puede cobrarlo con tu autorización.

03

SECCIÓN TRES

Descuentos y club de beneficios**¿Cómo obtengo los descuentos?**

Presenta tu membresía digital en los establecimientos afiliados. Los beneficios disponibles en tu zona aparecen automáticamente en la plataforma según tu ubicación.

No veo descuentos disponibles en mi zona. ¿Qué hago?

Llena el formulario del sitio web indicando tu código postal y el tipo de beneficio que buscas, o llámanos al 55 6670 9959. Nuestro equipo te contacta para informarte qué opciones hay cerca de ti y cómo hacerlas válidas.

¿Dónde puedo atenderme?

En cualquier unidad médica, hospital, clínica, laboratorio o farmacia que forme parte de nuestra red de aliados. Consulta el directorio en el sitio web o pídenos la información por teléfono.

¿En qué ciudades hay cobertura?

La asistencia médica telefónica y las videoconsultas funcionan en toda la República Mexicana. Los descuentos y servicios presenciales dependen de la red de establecimientos afiliados en cada ciudad, así que conviene verificar la disponibilidad en tu localidad.

El establecimiento no quiso aplicarme el descuento. ¿Qué hago?

Comunícate de inmediato con el centro de atención para ayudarte. Revisamos periódicamente los beneficios para asegurar su vigencia, pero si algo falla queremos saberlo para resolverlo y corregirlo con el proveedor.

¿Los pagos de servicios con descuento se hacen con ustedes?

No. En todos los casos que impliquen un pago por el servicio del proveedor, este se realiza directamente con el establecimiento, según los métodos de pago que acepte.

04**SECCIÓN CUATRO****Emergencias y apoyo****¿Cómo funciona el servicio de ambulancia?**

Llama al 55 6670 9959 y coordinamos el envío de una ambulancia básica terrestre al hospital más cercano o de tu preferencia dentro del territorio nacional. Ten a la mano el nombre completo del titular, la dirección exacta donde se requiere la unidad, el hospital de destino y la información de salud relevante para los paramédicos.

¿El traslado en ambulancia es gratuito?

Cuenta con cobertura sin costo de hasta \$1,500.00 pesos. Si el servicio excede ese monto, la diferencia la cubre el usuario con tarifa preferencial. El beneficio aplica una vez al año; después de usarlo puedes seguir solicitando servicios con tarifas preferentes directamente con el proveedor.

IMPORTANTE SOBRE LA AMBULANCIA

Los medicamentos o procedimientos que el personal paramédico realice durante el traslado no están incluidos y los cubre el usuario. Si se requiere una ambulancia especializada, se cotiza por separado.

¿En qué casos no aplica el servicio de ambulancia?

Cuando no han transcurrido 72 horas desde tu registro y pago, si te encuentras fuera del territorio nacional o de la zona de cobertura, o si el usuario está bajo efectos de alcohol o narcóticos, o presenta conductas agresivas de origen psiquiátrico.

¿Qué incluye el apoyo funerario?

En caso de fallecimiento del titular, el servicio contempla acompañamiento telefónico las 24 horas, asesoría en trámites ante el Ministerio Público, primer traslado del cuerpo a la agencia funeraria en convenio, segundo traslado al panteón o crematorio, arreglo estético, equipo de velación a domicilio, ataúd metálico básico y cremación con urna básica.

¿El apoyo funerario aplica para cualquier fallecimiento?

No. Existen exclusiones que conviene conocer desde el inicio. El beneficio no aplica en fallecimientos derivados de complicaciones tras una cirugía o tratamiento, homicidio, suicidio, consumo de alcohol o drogas ilegales, enfermedades preexistentes o contagiosas, padecimientos crónico-degenerativos en fase terminal, ni actividades de riesgo como deportes extremos.

Tampoco aplica si el fallecimiento no se reporta dentro de las primeras 48 horas, o si se detectan datos falsos en la información proporcionada, especialmente la edad del titular.

¿Qué gastos funerarios no están cubiertos?

Trámites ante el Ministerio Público y servicio médico forense, esquelas, arreglos florales, cafetería, vestimenta, embalsamamiento, exhumación, costos de panteón, nicho, fosa o cripta, vehículos de acompañamiento, traslados foráneos y repatriaciones. La cobertura incluye traslados locales de hasta 20 kilómetros; los kilómetros adicionales los cubre el beneficiario.

05

SECCIÓN CINCO

Pagos, renovación y cancelación**¿Cuánto cuesta la membresía y cómo la pago?**

El costo depende del plan que elijas; encuentra los precios vigentes en el sitio web o pregúntanos directamente. Aceptamos tarjeta de débito y crédito, transferencia bancaria, depósito, domiciliación y saldo digital de Mercado Pago.

¿Cuándo se activa mi membresía?

Una vez que completas tu registro, confirmamos la recepción de los fondos y te enviamos la constancia de activación por correo, mensaje o la plataforma digital. Desde ese momento puedes usar tus beneficios, salvo los que tienen periodo de espera.

¿Cuál es la vigencia de la membresía?

La vigencia es anual, conforme al plan contratado, y puede renovarse automáticamente salvo que nos indiques expresamente que no deseas renovar.

¿Cómo cancelo mi membresía?

Puedes solicitar la cancelación en cualquier momento con nuestro equipo de atención o en línea. La cancelación surte efecto al terminar el periodo que ya tienes contratado, y no se realizan devoluciones por los periodos no utilizados.

¿Cómo funcionan las devoluciones?

Depende del medio de pago que usaste:

- Tarjeta de débito, crédito, prepago o saldo digital: el reembolso se hace por la misma vía en un plazo máximo de 5 días hábiles.
- Efectivo o transferencia: se emite un cupón por el monto pagado, válido para otro servicio de la red, con vigencia igual al tiempo restante de tu suscripción. El cupón puede transferirse a otro usuario.

¿Qué pasa si me atraso en un pago?

El acceso a los beneficios está condicionado al pago puntual del plan contratado, así que un atraso puede suspender temporalmente tu acceso. Comunícate con nosotros para regularizar tu situación y reactivar tus beneficios.

06

SECCIÓN SEIS

Tu cuenta y tus datos**¿Qué es el informe médico digital?**

Es el registro digital de tu información de salud, que forma parte de tu expediente clínico. Te permite consultar tu historial cuando lo necesites, compartirlo con otros profesionales, tener claridad sobre tu diagnóstico y tratamiento, y ahorrar tiempo en futuras consultas. Accedes a él desde el sitio web con tu usuario y contraseña personal.

¿Puedo llevarme mi información si me atiendo fuera de la red?

Sí. Tienes derecho a portar tu información médica y a solicitar que se actualice en tu expediente dentro de nuestra plataforma.

¿Quién puede ver mi información médica?

Solo el personal autorizado y los proveedores de salud que necesiten conocerla para atender tu solicitud, siempre bajo deberes de confidencialidad y secreto profesional. Tus datos de salud son datos personales sensibles y se tratan con medidas reforzadas de seguridad y acceso restringido.

SI TU MEMBRESÍA LA CONTRATÓ TU EMPRESA

Tu empleador no tiene acceso a tu información médica individual, diagnósticos ni expediente clínico. Las empresas solo reciben reportes generales y anónimos de uso, sin datos personales de salud.

¿Cómo ejerzo mis derechos sobre mis datos personales?

Envía tu solicitud a atencion@alianzasaludable.com.mx indicando tu nombre completo, copia de tu identificación oficial vigente, el derecho que desees ejercer y los datos involucrados. Respondemos en un plazo máximo de 20 días hábiles. También puedes pedir que dejemos de enviarte comunicaciones publicitarias.

¿Puedo actualizar mis datos de contacto?

Sí, y te recomendamos hacerlo cada vez que cambien. Mantener tu teléfono y correo al día asegura que recibas correctamente tus confirmaciones, recordatorios de cita y avisos sobre tus beneficios.

Tengo una inconformidad con el servicio. ¿Cómo la reporto?

Escríbenos a atencion@alianzasaludable.com.mx con tu nombre completo, número de membresía, teléfono de contacto, una breve descripción de lo ocurrido y cualquier documento de soporte.

Nos comprometemos a darte una respuesta clara en un plazo no mayor a 72 horas hábiles. Si el caso lo requiere, un asesor especializado te dará seguimiento personalizado hasta resolverlo.



¿Te quedó alguna duda?
Nuestros guías de salud te acompañan

55 6670 9959

atencion@alianzasaludable.com.mx

www.alianzasaludable.com.mx

Alianza Saludable · Club Saludable

Vive sano, vive feliz.

La información de este documento es de carácter informativo. Los alcances, límites y exclusiones de cada beneficio se rigen por los Términos y Condiciones vigentes de la membresía.