

GLOBAL SELECT HE	ALTH PLAN
COBERTURA GEOGRAFICA	Mundial
RED DE PROVEEDORES	Red de Proveedores Select
DPCION FUERA DE RED DE PROVEEEDORES	N/A
COBERTURA MAXIMA ANNUAL	US\$2,000,000
COBERTURA EXTENDIDA PARA DEPENDIENTES ELEGIBLES	1 año
ESTE PLAN NO CUENTA CON COBER	TURA DE MATERNIDAD
FRATAMIENTO AMBULATORIO	
Cirugía ambulatoria	100%
Exámenes de diagnóstico, estudios de laboratorio y gabinete	100%
Honorarios médicos	100%
Enfermeros calificados	US\$300 por día hasta por 60 días por año póliza
Salud mental	N/A
Terapia complementaria	N/A
Terapeuta ocupacional y ortóptico	N/A
Podología	N/A
Medicamentos y materiales de curación	100%
Medicamentos prescriptos para tratamiento de demencia senil y Alzheimer	N/A
Equipo médico durable	
Asesoría nutricional	100%
FRATAMIENTO DENTAL	N/A
Tratamiento dental relacionado con accidentes	
ratamiento dental relacionado con accidentes Restauración mayor no estética (período de espera de 6 meses)	100%
Ortodoncia no estética (período de espera de 12 meses)	N/A
	N/A
HOSPITALIZACION (CUIDADOS PARA PACIENTES INTERNADOS)	
Alojamiento en el hospital y alimentos	100% (Hasta habitación privada-estándar)
Cama extra en el hospital para acompañante, 1 persona.	100%
Sala de operación, medicamentos y material de curación	100%
Cuidados intensivos	100%
Cirugía, incluyendo honorarios de cirujanos y anestesiólogos	100%
Patología, radiología y exámenes de diagnóstico	100%
Salud mental	N/A
Fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, terapeutas del lenguaje y	
nutricionistas Cirugía por obesidad (período de espera de 24 meses)	100%
Prótesis	N/A
Implantes prostéticos y aparatos	100%
Cirugía reconstructiva	100%
PRE Y POST HOSPITALIZACION	100%
Enfermería en casa	N/A
Cuidados paliativos	
Rehabilitación (Rehabilitación multidisciplinaria)	100%
CUIDADOS PARA PACIENTES INTERNADOS Y/O PACIENTES	100% hasta 40 visitas
AMBULATORIOS	
Imagenología avanzada	100%
Condiciones congénitas:	4 Heats H00500 000 de accide
Que se manifiesten en el asegurado antes de los 18 años de edad	Hasta US\$500,000 de por vida Hasta límite máximo de esta póliza después de satisface
2. Que se manifiesten en el asegurado a los 18 años de edad o después	deducible correspondie
Tratamiento contra el cáncer	100%
Trasplantes	Hasta US\$800,000 por diagnóstico, de por vida
Diálisis renal	100%
Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (período de espera de 3 años)	Hasta US\$300,000 de por vida
Deportes Peligrosos	Amateur
MATERNIDAD (período de espera de 10 meses)	
Parto normal y cesárea	N/A
Tratamiento pre y post natal	N/A
Complicaciones de maternidad y parto	N/A
Cobertura provisional del recién nacido (de por vida)	N/A
EVACUACION Y VIAJES	IVA
Evacuación médica:	
Evacuación médica hospitalaria	1.100%
Evacuación médica con diagnóstico para cirugía	2. Hasta US\$1,000 de por vida
Ambulancia aérea local	100%
Ambulancia terrestre local	100%
Repatriación de restos mortales	100%
BENEFICIOS ADICIONALES	
	100% hasta US\$400 (no aplica deducible)
Examen de Salud General (Periodo de espera de 10 meses)	,

		311			THE SECOND SECOND		Carlo Co		
Nombre del asegurado titular :	COTIZACION								
Agencia / Agente :		Crist	ian B Kovaci Alt	u					
Número de adultos en la póliza :	1 Ed	ad del a	segurado titular :		35				
Número de hijos en la póliza :	2	dad del	(de la) cónyuge :		0				
	FECHA DE COTIZACION : 4-4-18 12:55 PM GENERAR PD								
	D. Auditor	PLAN 2							
	Deducibles Dentro del país de residencia	s	PLAN A 2,000.00	\$	7LAN 2 3,500.00	\$	PLAN 3 5,000.00		
	Fuera del país de residencia	s	2,000.00	\$	3,500.00	\$	5,000.00		
			,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		.,		.,		
	Tarifas Anuales								
	Prima del asegurado titular :	\$	42,425.00	\$	35,500.00	\$	31,400.00		
	Prima del (de la) cónyuge:	\$	-	\$	-	\$	-		
	Prima del (de los) Hijo (s) :	\$	16,362.50	\$	13,637.50	\$	12,012.50		
	TOTAL PRIMA NETA:	\$	58,787.50	\$	49,137.50	\$	43,412.50		
	Costo administrativo anual :	\$	937.50	\$	937.50	\$	937.50		
	IVA (16%):	s	9,406.00	\$	7,862.00	\$	6,946.00		
	GRAN TOTAL ANUAL:	\$	69,281.00	\$	58,087.00	\$	51,446.00		
		Tar	ifas Semestrales	•					
	Prima del asegurado titular :	\$	22,167.06	\$	18,548.75	\$	16,406.50		
	Prima del (de la) cónyuge:	s	-	\$	-	\$	-		
	Prima del (de los) Hijo (s) :	\$	8,549.41	\$	7,125.59	\$	6,276.53		
	TOTAL PRIMA NETA:	\$	30,716.47	\$	25,674.34	\$	22,683.03		
	Costo administrativo anual :	\$	937.50	\$	937.50	\$	937.50		
	IVA (16%):	\$	4,914.64	\$	4,107.90	\$	3,629.29		
	TOTAL primera cuota :	\$	36,718.60	\$	30,869.74	\$	27,399.82		
	Valor segunda cuota :	\$	35,631.10	\$	29,782.24	\$	26,312.32		
	GRAN TOTAL ANUAL:	\$	72,349.71	\$	60,651.98	\$	53,712.13		
		_	ifas Trimestrales						
	Prima del asegurado titular :	\$	11,401.72	\$	9,540.63	\$	8,438.75		
	Prima del (de la) cónyuge: Prima del (de los) Hijo (s):	s s	4,397.42	\$	3,665.08	\$	3,228.36		
	Prima del (de los) Hijo (s) : TOTAL PRIMA NETA :	\$	4,397.42 15,799.14	\$	3,665.08 13,205.70	\$	3,228.36 11,667.11		
	Costo administrativo anual :	\$	937.50	\$	13,205.70 937.50	\$	937.50		
	IVA (16%):	\$	2,527.86	\$	2,112.91	\$	1,866.74		
	TOTAL primera cuota:	\$	19,414.50	\$	16,406.12	\$	14,621.35		
	Valor cuota trimestral 2 a 4:	\$	18,327.00	\$	15,318.62	\$	13,533.85		
	GRAN TOTAL ANUAL:	\$	74,395.51	\$	62,361.96	ŝ	55,222.89		
			74,000.01	Ť	02,001.00	_	00,222.00		
		Ta	rifas Mensuales						
	Prima del asegurado titular :	\$	3,924.31	\$	3,283.75	\$	2,904.50		
	Prima del (de la) cónyuge:	\$		\$	-	\$	-		
	Prima del (de los) Hijo (s) :	\$	1,513.53	\$	1,261.47	\$	1,111.16		
	TOTAL PRIMA NETA:	\$	5,437.84	\$	4,545.22	\$	4,015.66		
	Costo administrativo anual :	\$	937.50	\$	937.50	\$	937.50		
	IVA (16%):	\$	870.06	\$	727.24	\$	642.51		
	TOTAL primera cuota :	\$	7,395.40	\$	6,359.95	\$	5,745.66		
	Valor cuota mensual 2 a 12 :	\$	6,307.90	\$	5,272.45	\$	4,658.16		
	GRAN TOTAL ANUAL :	\$	76,782.29	\$	64,356.95	\$	56,985.44		

Este presupuesto solamente tiene carácter informativo y en ningún momento expresa compromiso legal para suministrarle cobertura de seguro. La emisión de una poliza de seguro Bupa está sujeta a todas las evaluaciones de riesgo por parte de Bupa y a la recepción de todos los pagos de prima requeridos.

Tarifas en MXN\$ - Válidas desde el 01 de enero de 2018