



Bupa México
Montes Gracia No. 745 Sur, Pte.
Col. Lomas de Chapultepec
C.P. 10000
Tel. (55) 5202 1703
Fax (55) 5202 2097
www.bupa.com.mx

GLOBAL ELITE HEALTH PLAN	
COBERTURA GEOGRAFICA	Mundial
RED DE PROVEEDORES	Libre elección
OPCION FUERA DE RED DE PROVEEDORES	Si
COBERTURA MAXIMA ANUAL	US\$5,000,000
COBERTURA EXTENDIDA PARA DEPENDIENTES ELEGIBLES	2 años
NIÑOS GRATIS, NACIDOS BAJO UNA MATERNIDAD CUBIERTA	3 hijos, hasta los 5 años
TRATAMIENTO AMBULATORIO	
Cirugía ambulatoria	100%
Exámenes de diagnóstico, estudios de laboratorio y gabinete	100%
Honorarios médicos	100%
Enfermeros calificados	100% hasta por 90 días
Salud mental	100% hasta 20 sesiones por año póliza
Terapia complementaria	100% hasta 20 sesiones por año póliza
Terapeutas ocupacional y ortopédico	100% hasta 20 sesiones por año póliza
Podología	100% hasta 20 sesiones por año póliza
Medicamentos y materiales de curación	100%
Medicamentos prescritos para tratamiento de demencia senil y Alzheimer	Hasta US\$2,000 por año póliza
Equipo médico durable	100%
Asesoría nutricional	100% hasta 4 sesiones por año póliza
TRATAMIENTO DENTAL	
Tratamiento dental relacionado con accidentes	100%
Restauración mayor no estética (periodo de espera de 6 meses)	Hasta US\$1,500 por año póliza
Ortodoncia no estética (periodo de espera de 12 meses)	Hasta US\$3,000 por año póliza
HOSPITALIZACION (CUIDADOS PARA PACIENTES INTERNADOS)	
Alcance en el hospital y alimentos	100% (Hasta junior suite)
Gastos del acompañante	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	100% hasta 20 sesiones
Fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, terapeutas del lenguaje y nutricionistas	100%
Cirugía por obesidad (periodo de espera de 24 meses)	100%
Prótesis	100%
Implantes prostéticos y aparatos	100%
Cirugía reconstructiva	100%
PRE Y POST HOSPITALIZACION	
Enfermería en casa	100% hasta por 90 días por año póliza
Cuidados paliativos	100%
Rehabilitación (Rehabilitación multidisciplinaria)	100%
CUIDADOS PARA PACIENTES INTERNADOS Y/O PACIENTES AMBULATORIOS	
Imagenología avanzada	100%
Condiciones congénitas:	
1. Que se manifiesten antes de que el asegurado cumpla 18 años	1. Hasta US\$2,000,000 de por vida
2. Que se manifiesten en el asegurado a los 18 años de edad o después	2. 100%
Tratamiento contra el cáncer	100%
Transplantes	Hasta US\$1,500,000 por diagnóstico, de por vida
Dálisis renal	100%
Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (periodo de espera de 3 años)	Hasta US\$1,000,000 de por vida
Deportes Peligrosos	Profesional y Amateur
MATERNIDAD (periodo de espera de 10 meses)	
Parto normal y cesárea (planes 1 y 2)	Hasta US\$12,000 por embarazo (sólo planes 1 y 2)
Tratamiento pre y post natal	Cubierto bajo el beneficio de maternidad
Complicaciones de maternidad y parto	Hasta US\$1,000,000 de por vida
Cobertura provisional del recién nacido (de por vida)	Hasta US\$50,000 (hasta 90 días después del parto)
EVACUACION Y VIAJES	
Evacuación médica:	
1. Evacuación médica hospitalaria	1. 100%
2. Evacuación médica con diagnóstico para cirugía	2. Hasta US\$5,000 de por vida
Ambulancia aérea local	100%
Ambulancia terrestre local	100%
Repatriación de restos mortales	100%
BENEFICIOS ADICIONALES	
Examen de Salud General (Periodo de espera de 6 meses)	100% hasta US\$1,000 (no aplica deducible)
Vacuna(s)	US\$1,000 (aplica un coseguro de 20%)
Aparatos Auditivos	US\$1,000 (aplica coseguro de 20%)
Antojos y lentes de contactos	US\$1,000 (aplica coseguro de 20%)
Examen de la vista (Periodo de espera de 10 meses)	100% - 1 examen por año póliza (no aplica deducible)
Examen Dental Preventivo (Periodo de espera de 10 meses)	100% - 2 Cheques por año póliza - (no aplica deducible)
Cirugía Refractiva (1 por ojo de por vida)	US\$1,500 (aplica coseguro de 20%)
Costos relacionados con el Autismo	US\$ 10,000

Nombre del asegurado titular :	COTIZACION	
Agencia / Agente :	Cristian B Kovacs Albu	
Número de adultos en la póliza :	1	Edad del asegurado titular : 36
Número de hijos en la póliza :	2	Edad del (de la) cónyuge : 0

FECHA DE COTIZACION : 4-4-18 12:55 PM

GENERAR PDF

Deducciones	PLAN 1	PLAN 2	PLAN 3	PLAN 4	PLAN 5
Dentro del país de residencia	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00	\$ 3,500.00	\$ 5,000.00	\$ 10,000.00
Fuera del país de residencia	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00	\$ 3,500.00	\$ 5,000.00	\$ 10,000.00

Tarifas Anuales					
Prima del asegurado titular :	\$ 124,925.00	\$ 90,212.50	\$ 69,862.50	\$ 60,662.50	\$ 47,187.50
Prima del (de la) cónyuge :	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Prima del (de los) Hijo (s) :	\$ 46,900.00	\$ 33,775.00	\$ 27,662.50	\$ 23,987.50	\$ 18,600.00
TOTAL PRIMARIA NETA :	\$ 171,825.00	\$ 123,987.50	\$ 97,525.00	\$ 84,650.00	\$ 65,787.50
Costo administrativo anual :	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50
IVA (16%) :	\$ 27,492.00	\$ 19,838.00	\$ 15,604.00	\$ 13,544.00	\$ 10,526.00
GRAN TOTAL ANUAL :	\$ 200,404.50	\$ 144,815.00	\$ 114,216.50	\$ 99,251.50	\$ 77,461.00

Tarifas Semestrales					
Prima del asegurado titular :	\$ 65,273.31	\$ 47,136.03	\$ 36,503.16	\$ 31,696.16	\$ 24,655.47
Prima del (de la) cónyuge :	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Prima del (de los) Hijo (s) :	\$ 24,505.25	\$ 17,647.44	\$ 14,453.66	\$ 12,533.47	\$ 9,718.50
TOTAL PRIMARIA NETA :	\$ 89,778.56	\$ 64,783.47	\$ 50,956.81	\$ 44,229.63	\$ 34,373.97
Costo administrativo anual :	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50
IVA (16%) :	\$ 14,364.57	\$ 10,365.36	\$ 8,153.09	\$ 7,076.74	\$ 5,499.84
TOTAL prima cuota :	\$ 105,230.63	\$ 76,236.32	\$ 60,107.40	\$ 52,393.87	\$ 40,961.30
Valor segunda cuota :	\$ 104,143.13	\$ 75,148.82	\$ 59,109.80	\$ 51,908.37	\$ 39,873.30
GRAN TOTAL ANUAL :	\$ 209,373.77	\$ 151,385.15	\$ 119,307.31	\$ 105,700.23	\$ 80,835.11

Tarifas Trimestrales					
Prima del asegurado titular :	\$ 33,573.59	\$ 24,244.61	\$ 18,775.55	\$ 16,303.05	\$ 12,681.84
Prima del (de la) cónyuge :	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Prima del (de los) Hijo (s) :	\$ 12,604.38	\$ 9,077.03	\$ 7,434.30	\$ 6,446.64	\$ 4,998.75
TOTAL PRIMARIA NETA :	\$ 46,177.97	\$ 33,321.64	\$ 26,209.84	\$ 22,749.69	\$ 17,680.39
Costo administrativo anual :	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50
IVA (16%) :	\$ 7,388.48	\$ 5,331.46	\$ 4,193.58	\$ 3,639.95	\$ 2,828.86
TOTAL prima cuota :	\$ 64,063.94	\$ 39,740.80	\$ 31,460.92	\$ 27,477.14	\$ 21,598.75
Valor cuota trimestral 2 e 4:	\$ 63,066.44	\$ 38,663.10	\$ 30,403.42	\$ 26,386.84	\$ 20,509.26
GRAN TOTAL ANUAL :	\$ 215,363.28	\$ 155,698.91	\$ 122,701.18	\$ 106,646.08	\$ 83,124.61

Tarifas Mensuales					
Prima del asegurado titular :	\$ 11,555.56	\$ 8,344.66	\$ 6,462.28	\$ 5,611.28	\$ 4,364.84
Prima del (de la) cónyuge :	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Prima del (de los) Hijo (s) :	\$ 4,338.25	\$ 3,124.19	\$ 2,558.78	\$ 2,218.84	\$ 1,720.50
TOTAL PRIMARIA NETA :	\$ 15,893.81	\$ 11,468.84	\$ 9,021.06	\$ 7,830.13	\$ 6,085.34
Costo administrativo anual :	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50	\$ 937.50
IVA (16%) :	\$ 2,543.01	\$ 1,835.02	\$ 1,443.37	\$ 1,252.82	\$ 979.66
TOTAL prima cuota :	\$ 19,374.32	\$ 14,291.36	\$ 11,561.89	\$ 10,170.45	\$ 8,146.80
Valor cuota mensual 2 e 12:	\$ 18,436.82	\$ 13,500.88	\$ 10,494.43	\$ 9,082.85	\$ 7,099.00
GRAN TOTAL ANUAL :	\$ 232,329.37	\$ 180,733.81	\$ 128,660.68	\$ 110,082.84	\$ 86,786.48

Tariffas en MXN - Vélidos desde el 01 de enero de 2016

Este presupuesto solamente tiene carácter informativo y en ningún momento expresa compromiso legal para suministrar cobertura de seguro. La emisión de una póliza 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.