

PLAN: CENTINELA PLUS	
Tipo de Póliza:	Familiar
Nivel Hospitalario:	Premium
Suma Asegurada:	\$20,000,000.00 MXN
Deductible:	\$15,000.00 MXN
Coaseguro:	10% (Tope: \$200,000 MXN)

VIGENCIA	
Inicio:	27/05/2024
Fin:	26/05/2025

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre:	Daniel Sánchez Rivera	RFC:	SÁD941108PG7
Domicilio:	Calle Morelos #111, Centro	C.P.:	76823
Municipio:	San Pedro Garza García	Estado:	Nuevo León
Teléfono:	5596581851	Email:	daniel.sánchez@gmail.com

PERSONAS ASEGURADAS

NOMBRE	PARENTESCO	F. NACIMIENTO	EDAD	GÉNERO
Daniel Sánchez Rivera	Titular	08/11/1994	31	Masculino
Norma Cruz Hernández	Cónyuge	19/12/1989	36	Femenino
Margarita Sánchez Flores	Hijo/a	12/12/2016	9	Femenino
Ricardo Sánchez Flores	Hijo/a	15/12/2007	18	Masculino

COBERTURAS INCLUIDAS

COBERTURA	LÍMITE	PERÍODO DE ESPERA
Hospitalización	Suma Asegurada	Sin espera
Cirugía	Suma Asegurada	Sin espera
Honorarios Médicos	Suma Asegurada	Sin espera
Medicamentos (hospitalización)	Suma Asegurada	Sin espera
Laboratorio y Gabinete	Suma Asegurada	Sin espera
Ambulancia terrestre/aérea	\$50,000 MXN	Sin espera
Oncología	Suma Asegurada	Sin espera
Cobertura Dental	\$15,000 MXN	90 días

Cobertura Visual	\$8,000 MXN	90 días
Maternidad	\$150,000 MXN	10 meses
Cobertura Internacional	No incluida	N/A

RESUMEN DE PRIMA

CONCEPTO	IMPORTE
Prima (4 asegurados)	\$115,920.00 MXN
Derecho de Póliza	\$650.00 MXN
Recargo por pago fraccionado	\$4,636.80 MXN
Subtotal	\$121,206.80 MXN
I.V.A. (16%)	\$19,393.09 MXN
PRIMA TOTAL ANUAL	\$140,599.89 MXN

Forma de Pago: Trimestral

Seguros Centinela S.A. de C.V. - Póliza de Gastos Médicos Mayores
Línea de atención médica 24/7: **800-CENTINELA (236-8463)** | Red hospitalaria: www.seguroscentinela.com.mx/red
Folio: SC-GMM-202E26B68CE2