

PLAN: CENTINELA ELITE	
Tipo de Póliza:	Familiar
Nivel Hospitalario:	Premium
Suma Asegurada:	\$50,000,000.00 MXN
Deducible:	\$10,000.00 MXN
Coaseguro:	10% (Tope: \$200,000 MXN)

VIGENCIA	
Inicio:	25/02/2024
Fin:	23/02/2025

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre:	Patricia Ortiz García	RFC:	ORP650928N6J
Domicilio:	Calle Revolución #945, Portales	C.P.:	47475
Municipio:	Cholula	Estado:	Puebla
Teléfono:	5522780026	Email:	patricia.ortiz@outlook.com

PERSONAS ASEGURADAS

NOMBRE	PARENTESCO	F. NACIMIENTO	EDAD	GÉNERO
Patricia Ortiz García	Titular	28/09/1965	60	Femenino
Andrés Torres Díaz	Cónyuge	24/12/1968	57	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	Incluida	Sin espera
-------------------------	----------	------------

RESUMEN DE PRIMA

CONCEPTO	IMPORTE
Prima (2 asegurados)	\$141,300.00 MXN
Derecho de Póliza	\$650.00 MXN
Recargo por pago fraccionado	\$4,239.00 MXN
Subtotal	\$146,189.00 MXN
I.V.A. (16%)	\$23,390.24 MXN
PRIMA TOTAL ANUAL	\$169,579.24 MXN

Forma de Pago: Semestral

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-941428EA4AA0