

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

VIGENCIA	
Inicio:	02/06/2024
Fin:	01/06/2025

## DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre:	Rosa Miranda Díaz	RFC:	MIR710414BPI
Domicilio:	Calle Revolución #392, Jardines del Moral	C.P.:	71634
Municipio:	Atlixco	Estado:	Puebla
Teléfono:	5583646165	Email:	rosa.miranda@gmail.com

## PERSONAS ASEGURADAS

NOMBRE	PARENTESCO	F. NACIMIENTO	EDAD	GÉNERO
Rosa Miranda Díaz	Titular	14/04/1971	54	Femenino

## 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 (1 asegurado)	\$66,600.00 MXN
Derecho de Póliza	\$650.00 MXN
Recargo por pago fraccionado	\$3,996.00 MXN
Subtotal	\$71,246.00 MXN
I.V.A. (16%)	\$11,399.36 MXN
<b>PRIMA TOTAL ANUAL</b>	<b>\$82,645.36 MXN</b>

**Forma de Pago:** Mensual

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](http://www.seguroscentinela.com.mx/red)  
Folio: SC-GMM-1924E06F9FAB