

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:	09/07/2024
Fin:	08/07/2025

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre:	Paola Ruiz Vargas	RFC:	RUP931121ZDT
Domicilio:	Calle Hidalgo #828, Roma Norte	C.P.:	51421
Municipio:	Benito Juárez	Estado:	Ciudad de México
Teléfono:	3328666903	Email:	paola.ruiz@outlook.com

PERSONAS ASEGURADAS

NOMBRE	PARENTESCO	F. NACIMIENTO	EDAD	GÉNERO
Paola Ruiz Vargas	Titular	21/11/1993	32	Femenino
Miguel Flores Rodríguez	Cónyuge	18/12/1993	32	Masculino
Yolanda Ruiz Morales	Hijo/a	14/12/2011	14	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	No incluida	N/A

RESUMEN DE PRIMA

CONCEPTO	IMPORTE
Prima (3 asegurados)	\$86,240.00 MXN
Derecho de Póliza	\$650.00 MXN
Recargo por pago fraccionado	\$3,449.60 MXN
Subtotal	\$90,339.60 MXN
I.V.A. (16%)	\$14,454.34 MXN
PRIMA TOTAL ANUAL	\$104,793.94 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-F19210939D8B