

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

VIGENCIA	
Inicio:	01/06/2024
Fin:	31/05/2025

## DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre:	Rafael Cruz Ortiz	RFC:	CRR790217CJF
Domicilio:	Calle Hidalgo #984, Portales	C.P.:	31227
Municipio:	San Pedro Garza García	Estado:	Nuevo León
Teléfono:	5525593582	Email:	rafael.cruz@gmail.com

## PERSONAS ASEGURADAS

NOMBRE	PARENTESCO	F. NACIMIENTO	EDAD	GÉNERO
Rafael Cruz Ortiz	Titular	17/02/1979	46	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 (1 asegurado)	\$36,960.00 MXN
Derecho de Póliza	\$650.00 MXN
Recargo por pago fraccionado	\$2,217.60 MXN
Subtotal	\$39,827.60 MXN
I.V.A. (16%)	\$6,372.42 MXN
PRIMA TOTAL ANUAL	\$46,200.02 MXN

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-E4A043E3BE9B