

# **FLEX PLUS**



Este material es informativo. El producto se regirá por las disposiciones contractuales y legales aplicables. Para conocer a detalle los alcances, coberturas y exclusiones consulta las condiciones generales de la póliza.

01

## Oportunidad de Segmento

Dependiendo de la situación económica de tu asegurado a la renovación 05

02

#### Producto

¿Qué es Flex Pus?

03

### Ventajas

Ventajas de Coberturas vs la Competencia Ventajas de Periodo de Espera vs la Competencia

04

# Detalle Elegibles Básica

Suma Asegurada vs Competencia Deducible vs Competencia Coaseguro vs Competencia Tabulador vs Competencia Gama Hospitalaria vs Competencia 06

### Coberturas Adicionales

Planmed

Cobertura en el Extranjero

Medicamentos fuera del Hospital

Maternidad Extendida

Preexistencias

Complicaciones de GMM no cubiertos

Deducible 0 por Accidente

Protección Dental Integral

Servicio de Asistencia en Viajes

Cliente Distinguido

Cobertura Nacional

Conversión Garantizada

Continuidad Garantizada

Argumentos de Venta

# 01 Oportunidad de Segmento

Sabemos que a lo largo de nuestra vida las necesidades de protección se modifican y de esta manera Flex Plus nos lo permite:

- > Mantener tu cobertura
- Fortalecer o incrementar los beneficios
- Reducir cobertur<mark>as</mark> de acuerdo a su capacidad económica.

Con más de 80 millones de combinaciones; además del deducible y coaseguro puedes modificar o eliminar coberturas que no necesitas para invertir mejor tu dinero.

# Porcentaje de la población de acuerdo a su nivel socioeconómico

3.9% **A/B** 



- ➤ El NSE (nivel socioecómico) A y B tienen la posibilidad de adquirir un Flex Ilimitado.
- > Ellos son nuestros clientes actuales



Flex Plus se puede modular y hacerlo asequible a los NSE C y D.





# Elige cómo armar tu seguro

#### Suma Asegurada

- > \$500,000
- > \$1,000,000
- > \$ 3, 000, 000 > \$ 6, 000,000
- > \$ 24, 000, 000
- > \$ 65, 000, 000
- > \$ 130, 000, 000 > \$ 130, 000, 000

#### Tabulador Médico

- ➤ Roble + 100%
- ➤ Robe +50%
- ➤ Roble
- > RODIE
- Caoba
- Cedro
- Fresno
- ➢ Olivo

# Periodo de pago de siniestro

- ▶ \$100 años
- ▶ \$20 años
- > \$2 años
- > \$4 meses

#### Deducible

- > \$10,000
- > \$14,000
- ▶ \$19,000
- > \$28,000
- > \$40,000
- **>** \$62,000
- > \$130,000

### Gama Hospitalaria

- Diamante
- Esmeralda
- Zafiro

#### Coaseguro

- **>** 5%
- ➤ 10%
- > 20%
- > 30%

# Compleméntalo con

### Mayores beneficios para tu salud

- ➤ Planmed
- Nuevo
- ➤ Medicamentos fuera del hospital\*
- > Maternidad extendida
- > Preexistencias\*
- > Deducible 0 por accidente
- > Complicaciones de Gastos Médicos

### Mayores no Cubiertos

Cobertura Nacional

#### Servicios exclusivos

- > Cliente distinguido
- > Protección dental integral
- > Servicios de asistencia en viajes

#### En el extranjero

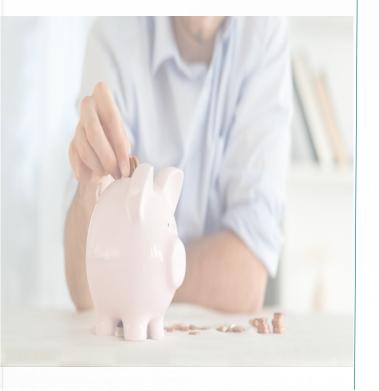
- > Emergencia en el extranjero\*
- > Enfermedades cubiertas en el extranjero
- > Atención en el extranjero



\*Precisa con tu cliente el alcance de la cobertura y confirmar si desea la protección

# Sensibilidad de Prima

Con Flex Plus, tu Asegurado decide cuánto pagar.



# En nuestra cartera el mayor número de Asegurados contratan los siguientes elegibles :

Suma Asegurada: 130,000, 000

Deducible: 10,000

Periodo de pago de siniestro: 100 años

Coaseguro 10%

Gama Hospitalaria: Esmeralda

Tabulador: Roble

Prima Total 31,093

# Podrás hacer tu prima más competitiva con las flexibilidad de nuestros producto

Suma Asegurada:3, 000, 000 . La prima promedio de los siniestros es de 85,000\*

Deducible 14,000

Periodo de pago de siniestro 20 años: El 99% de los siniestros se pagan antes de los 20 años

Coaseguro 10%

Gama Hospitalaria: Esmeralda

Tabulador: Roble

# Continuas con una Protección robusta y lograrás un ahorro en prima.

Prima Total 19,776 Ahorras 36% aprox.

Cifra al cierre del 2019 contemplando deducible y Coaseguro

# 03 Ventajas Coberturas

# Principales competidores

El siguiente comparativo se realizó vs las dos principales Aseguradoras que representan mayor competencia en Gastos Médicos Mayores Individual para AXA

# Estamos dentro de las 3 primeras aseguradoras en el mercado

Aseguradora	Participación del mercado
AXA.	22%
Competidor 1	29%
Competidor 2	14%

Fuente Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, AMIS.









Línea Azul

Alfa Medical

Nivel de Atención

Para elegir el lugar de atención (Región y Hospital) y coberturas.

Para elegir el lugar de atención (Región y Hospital)

Para elegir el lugar de atención y con ello la participación (Región y Hospital)

Competencia 2

Descuento

Descuento familiar a partir de 3 integrantes. Desde el 5% hasta el 12%, en parentesco de línea directa descendiente, en cualquier momento se puede separar de la póliza sin implicaciones.

Solidez familiar. Descuento para 4 integrantes o más del 12% siempre y cuando todos los integrantes de la póliza permanezcan en mismas condiciones. En caso de que algún integrante abandone la póliza tendrá implicaciones como perder la cobertura y pasar por el proceso de selección médica.

No aplica.

Consultas psiquiátricas o psicológicas

10 Consultas psiguiátricas cubiertas para: Víctima de robo con violencia, Víctima de Víctima violación, de secuestro. Politraumatismo que impliquen cambio radical en la calidad de vida, Amputación de una extremidad completa, Cáncer en fase terminal, insuficiencia renal crónica, Cirugía de las coronarias, Infarto miocardio, VIH y SIDA, Accidente vascular cerebral, accidente de columna y trasplante de ciertos órganos

No cubierto

No cubierto



#### Flex Plus

Competencia 1



#### Línea Azul

Competencia 2



#### Alfa Medical

Enfermería

Periodo de cobertura de 30 (treinta) días continuos o 720 (setecientas veinte) horas no limita a sesiones mínimas de horas. Adicional previa petición y valoración de la aseguradora se puede extender por 30 días.

Cubre un periodo máximo de 30 días o 720 horas por enfermedad o accidente, con sesiones mínimas de 8 horas.

Se cubrirán como máximo 720 horas de atención de un Siniestro amparado para cuidados extra hospitalarios únicamente.

No se cubren los servicios relacionados con cuidados de acompañamiento e higiene personal del Asegurado.

Equipo médico

Equipo tipo hospital: mobiliario, material, maquinaria o herramienta que resulte indispensable para continuar la atención en domicilio, siempre y cuando se encuentre justificado por el Padecimiento cubierto y el servicio sea autorizado, programado y coordinado por la Compañía. Aplica 20% de coaseguro. Para silla de ruedas, cama eléctrica y grúa el monto máximo es de 150,000 pesos

Se cubre la compra, renta de aparatos ortopédicos, prótesis y dispositivos médicos, a causa de una enfermedad o accidente cubierto en la póliza. En caso de que se rebase el monto, se aplicará un coaseguro del 50% sobre el excedente de dicho monto.

Equipo para recuperación:
Extrahospitalaria: Compra o renta del equipo indispensable para Siniestro amparado, sujetos a una Segunda Valoración Médica. En caso de compra además se requerirá previa autorización de la Institución Aseguradora para equipo tal como cama tipo hospital, silla de ruedas, ventiladores, muletas, nebulizadores o cualquier otro equipo mecánico usado para este fin.

Cirugía reconstructiva

Se cubren los gastos por cirugía reconstructiva a consecuencia de un Accidente. En caso de una Enfermedad se cubrirán las reconstrucciones asociadas a tumores malignos primarios en donde la resección de otras estructuras sea médicamente necesaria.

Tratamientos médicos o quirúrgicos de carácter reconstructivo (no estético) que sean indispensables a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto por la póliza.

Solo con la cobertura opcional de Enfermedades Catastróficas en el Extranjero y únicamente para cáncer. Se excluyen tratamientos para mejorar la apariencia mediante restauración plástica, corrección o eliminación de defectos de carácter estético.

		Ond ofcita verdaderamente nexible	
	AKA	Competencia 1	Competencia 2
	Flex Plus	Línea Azul	Alfa Medical
Lente Intraocular	Se cubre lente intraocular por catarata, con periodo de espera de 24 meses Con cobertura de Cliente Distinguido se cubre para miopía con SA de 30,000	Se excluye	No se detalla.
Acupuntura	Se cubre acupuntura para control del dolor crónico derivado de un Accidente o Enfermedad cubierto.	Se cubre acupuntura.	Se excluye tratamientos de acupuntura.
Maternidad	Maternidad básica de \$15,000, posibilidad utilizarla sin importar el monto de deducible contratado, se podrá solicitar a partir de la semana 29 de gestación, PE 10 meses	Para hacer uso de la ayuda por maternidad el deducible debe ser menor a la S.A. ofrecida. PE 10 meses	Limita la edad de cobertura a 15 a 44 años. Una vez que está el nacimiento cubre consultas pre natales, 4 consultas post natales para el RN y 4 para la madre dentro de los 30 días posteriores al nacimiento. PE 10 meses
Complicaciones del Embarazo	Complicaciones del embarazo, se cubre cerclaje y diabetes gestacional entre otros,. No se cubre aborto y púrpura trombocitopénica.	No se cubre aborto.	No cubre óbito, Huevo Muerto retenido, diabetes gestacional, cerclaje , Púrpura trombocitopenia, embarazo molar. Se cubre Aborto o legrado no voluntario
Ambulancia aérea	Para la cobertura de ambulancia aérea aplica coaseguro y tope contratado.	La cobertura de ambulancia aérea se aplicará un coaseguro del 20% y éste será independiente tanto del coaseguro como del tope máximo definido.	La cobertura de ambulancia aérea sólo si se solicita vía servicios de asistencia y previa autorización y en el territorio contratado.



# Competencia 1



Línea Azul

Competencia 2



Alfa Medical

#### Servicios Tangibles

Sin costo adicional en cobertura básica, permite al asegurado atenderse con odontólogos profesionales a precios preferenciales (Dentalia), 2 limpiezas gratuitas al año por asegurado y pagando solo el 30% en ciertos procedimientos.

Se otorga a través de una membresía (Dentalia), aplica únicamente para ciertos productos. Ofrece dos limpieza sin costos y descuentos en diferentes procedimientos. Sólo cubre: 2 Profilaxis, radiografía periapical, consultas, selladores, Aplicación de flúor, radiografía interproximal, raspado y curetaje.

Tu médico 24 horas con cobertura nacional, 2 ambulancias gratis por año, por asegurado, Asesoría telefónica medica y nutricional, consultas a domicilio con soto preferencial.

Servicio de asistencia ofrecido por Médica Móvil, con los siguientes beneficios:

- > Asesoría telefónica
- > Consulta Médica a domicilio
- > Ambulancia para emergencia médica

#### Servicios de Asistencia:

- Orientación a domicilio: este servicio opera en la ciudad de Residencia permanente del Asegurado y hasta el kilómetro 100 contando desde el centro de dicha ciudad.
- > Orientación telefónica
- Pago de boleto para un familiar y gasto de hospedaje.

# AKA

### Flex Plus

Para nacidos fuera de la vigencia de la póliza. Se cubren a partir del alta del Asegurado, siempre que no hayan sido percibidas o diagnosticadas.

# Competencia 1



#### Línea Azul

Para nacidos fuera de la vigencia de la póliza se cubrirán las Enfermedades congénitas siempre que no se haya diagnosticado, realizado tratamiento médico a la fecha de inicio de la cobertura. No hayan erogado gastos o el padecimiento haya pasado desapercibido por el asegurado a la fecha de inicio de cobertura de la póliza.

# Competencia 2



#### Alfa Medical

Para nacidos fuera de la vigencia de la póliza se cubrirán las Enfermedades congénitas siempre con periodo de espera de 2 años y que no hayan sido percibidas o diagnosticadas

## Padecimientos Genéticos

**Padecimientos** 

congénitos

Periodo de espera

Cáncer

Trasplante de órganos

Para nacidos fuera de la vigencia de la póliza a partir de 5 años de edad del asegurado.

Para nacidos fuera de la vigencia de la póliza se cubrirán las Enfermedades congénitas siempre con periodo de espera de 6 meses.

Cobertura sólo para nacidos dentro de la vigencia de la póliza.

#### Sin periodo de espera

Periodo de espera de 1 año para cáncer del aparato digestivo y respiratorio y 6 meses para leucemia y trasplantes sin importar el padecimiento o enfermedad que le dio origen.

Sin periodo de espera

#### Trasplantes de órganos sin periodo de espera

Con 6 meses de periodo de espera para riñón, hígado, corazón y trasplante de células madre.

Se excluyen los trasplantes de órganos cuando existan tratamientos o procedimientos quirúrgicos alternos que garanticen la recuperación de la salud del Asegurado.

internai

# Competencia 1



# Competencia 2



### Periodo de 12 meses

- Enfermedades de columna vertebral, excepto hernias de disco.
- > Enfermedades en vías urinarias incluyendo cálculos en vías urinarias.
- > Cualquier Enfermedad de la vesícula y vías biliares, incluyendo cálculos, disquinesia, tumores y colangitis.
- > Enfermedades ginecológicos.
- Enfermedades de glándulas mamarias, incluyendo cáncer, derivado del cáncer de glándulas mamarias se cubre la reconstrucción de ésta.
- Insuficiencia venosa de miembros inferiores, varicocele y várices en la

#### vulva.

- > Enfermedades de rodilla.
- > Enfermedades ácido pépticas o de reflujo gastroesofágico.

Para recién nacido AXA no aplica periodo de espera

Periodo de espera de 24 meses.

Periodo de espera de 24 meses, adicional para las hernias abdominales incluyendo las inguinales, se cubrirán sujetas a Segunda Valoración Médica.

- Periodo de 24 meses
- > Hemorroides y enfermedades anorrectales
- > Enfermedad en amígdalas y adenoides,
- > Enfermedad en Nariz y senos paranasales
- > Hernias, incluidas las hernias de disco.
- Próstata

Periodo de espera de 24 meses.

Periodo de espera de 36 meses.







Línea Azul

Competencia 2



Alfa Medical

Circuncisión

Se cubre por fimosis hasta por la Suma Asegurada contratada, cubriendo 10 meses de periodo de espera de la madre asegurada y alta dentro de los 30 días, en caso contrario aplica periodo de espera de 24 meses. Circuncisión se cubre hasta por la Suma Asegurada contratada con 24 meses de periodo de espera sin posibilidad de eliminar el periodo de espera. Sólo para nacidos en la vigencia de la póliza y dados de alta en los primeros 30 días, y por un monto máximo de 4,000.

SIDA

Se cubre VIHy SIDAcon 48 meses de periodo de espera.

Se cubre VIH y SIDA con 48 meses de periodo de espera.

Se cubre únicamente contratando la cobertura adicional de SIIDA, si los síntomas son dentro de los primeros 60 meses se cubre hasta 500,000. Después es hasta la Suma Asegurada de la póliza.

Con opción de eliminar el Período de espera, presentando información adicional.

Cirugía Bariátrica

Cubierto con periodo de espera de 48 meses solo para gastrectomía en manga, colocación de banda gástrica, bypass, switch duodenal

Cubierto con periodo de espera de 24 meses solo para gastrectomía en manga,, bypass gástrico.

No cubierta.

# O4 Elegibles Cobertura Básica

Ahora Flex Plus es el producto con mayor elegibles dentro del mercado

Con una amplia gama de elegibles básicos el Asegurado puede crear su producto como:

- Su principal protección
- Complemento de una póliza de Gastos Médicos Colectiva.

Es la clasificación que se le otorga a los hospitales en convenio según sus características y a los cuales el asegurado tiene acceso sin incurrir en penalizaciones.

> Gama Hospitalaria

Suma Asegurada Es el monto máximo que pagará AXA por cada Accidente o Enfermedad cubierto en la Póliza. Esta cantidad es fija y aparece en la carátula de la Póliza.

Monto fijo que aplica a los primeros gastos provenientes de cada Accidente, Enfermedad o Padecimiento

Deducible

Tabuladores Médicos Es el monto que se pagará a los Médicos por la atención que recibiste según las Condiciones Generales de tu Póliza contratada

Periodo de Pago de Siniestro

Coasegurc

Porcentaje de participación de los gastos relacionados con tu Accidente, Enfermedad o Padecimiento, al momento de hacer uso de tu seguro y que aplica después del Deducible

Lapso de tiempo durante el cual se estarán pagando los siniestros procedente



# Gama Hospitalaria

# Competencia 1



# Competencia 2



#### Línea Azul

Gama Hospitalaria por región

#### Alfa Medical

Gama Hospitalaria por región

Tarifa nacional

Tarifa por región

- > Premium
- > Platino
- > Flexible: Índigo, Ámbar, Cuarzo
- > Pleno
- > Integro
- > Practico

Brindar al asegurado la posibilidad de elegir la atención deseada en caso de un Siniestro.

#### Dimanante

Y Tarifa por región

- > Esmeralda
- > Zafiro

Ejemplo de Hospitales:

Flex Plus

Posibilidad de contratar

cualquiera de las 3 gamas hospitalarias sin restricción.

Gama Hospitalaria por región

ABC

Ángeles del pedregal

Hospital CAMI

Hospital HMG

Hospital San Angel Inn

Hospital San Angel Inn Chapultepec

Hospital San Angel Inn Universidad

Hospital Faro del Mayab

Hospital Ángeles del Carmen Guadalajara

Hospital y centro médico san Jorge de

Monterrey, S..A de C.V

\*Consulta toda la gama de hospitales:

https://axa.mx/anexos/red-de-prestadores



# **Sumas Aseguradas**

Nuevas opciones de Suma Asegurada para llegar a más nichos de mercado.

Ejemplos de Suma Asegurada Vs costo de siniestro

Ningún padecimiento ha alcanzado esta Suma Asegurada.

24,000,000

Menos del 1% de los padecimientos superan esta Suma Asegurada

El 90% de los padecimientos se cubren con esta Suma Asegurada.

# Competencia 1



### Línea Azul

Alfa Medical

Competencia 2

Posibilidad de contratar hasta \$130,000,000 de Suma Asegurada indistintamente de la Gama Hospitalaria contratada.

Flex Plus

- > \$500,000
- > \$1,000,000
- > \$3,000,000
- > \$6,000,000
- ≥ \$ 24,000,000
- **>** \$65,000,000
- > \$130,000,000

En Flexible la suma asegurada máxima básica es de \$77,000,000.

- > \$600,000, \$1,070,000
- > \$1,390,000, \$1,680,000
- **>** \$2,000,000, \$3,350,000
- > \$5,000,000, \$6,550,000
- **>** \$8,250,000, \$9,450,000
- > \$16,550,000, \$23,850,000
- > \$31,600,000, \$38,700,000
- > \$47,800,000\*,\$60,500,000
- > \$71,000,000\*,\$30,000,000
- \* Suma asegurada máxima para La opción por año padecimiento

Beneficio máximo hasta 110,000,000

Opciones de Sumas Aseguradas desde 500,000 hasta \$110,000,000 pesos



# **Tabulador Médico**

Axa cuenta con los mejores tabuladores del mercado siendo Roble uno de los más competitivos vs la competencia. Adicional, ahora cuenta con 2 opciones más que permiten incrementar el monto de honorarios. .

# Competencia 1





Línea Azul

# Competencia 2



### Alfa Medical

- ➤ Gama
- ➤ Gama+25%
- ➤ Gama+50%

- ➤ Roble+100%,
- ➤ Roble +50%,
- > Roble,
- > Caoba
- Cedro
- > Fresno
- ➤ Oliv0

- Novus,Excelsis
- > Tempus
- ➤ Omnia
- Decus
- > Certum

Consulta con especialista:

Novus: \$2,240 Tempus: \$1,090 Omnia: \$930

Consulta con especialista: Roble \$ 2,400

Caoba \$1,100

Cedro \$900

AXA tiene la opción de contratar el mejor tabulador del mercado

ROBLE +100% = 4,800\* \*consulta con especialista



# Coaseguro

Porcentaje de los gastos médicos que el asegurado cubre por cada accidente o enfermedad amparado, una vez descontado el



5%	con tope de \$36,000
10%	con tope de \$40,000
20%	con tope de \$70,000
30%	con tope de \$90,000

A pesar de las penalizaciones el Coaseguro siempre está topado.

Disminución de 5 puntos porcentuales de Coaseguro al atenderse en hospitales de mayor nivel al contratado, por cada nivel hospitalario inferior al contratado

Aumento máximo de 20 puntos porcentuales de Coaseguro al atenderse en hospitales de mayor nivel al contratado, más 20 puntos porcentuales como máximo por cambio de zona de atención.

Competencia 1



#### Línea Azul

5%	con tope de \$67,000
10%	con tope de \$67,000
15%	con tope de \$100,000
20%	con tope de \$100,000

Si la atención se lleva a cabo en un nivel inmediato superior se aplicará el tope de penalización. En otro caso quedará sin efecto el tope de penalización

Disminución de 10 puntos porcentuales de Coaseguro al atenderse en hospitales de mayor nivel al contratado, por cada nivel hospitalario inferior al contratado

Aumento máximo de 15 puntos porcentuales de Coaseguro al atenderse en hospitales de mayor nivel al contratado, por cada nivel hospitalario superior al contratado

# Competencia 2



#### Alfa Medical

5%	
10%	Tope de Coaseguro
15%	indicado en la caratula de
20%	la póliza
25%	

El Ajuste en Coaseguro no aplicará en Urgencia Médica.

Disminución de 10 puntos porcentuales de Coaseguro al atenderse en hospitales de mayor nivel al contratado, por cada nivel hospitalario inferior al contratado

Aumento máximo de 50 puntos porcentuales de Coaseguro al atenderse en hospitales de mayor nivel al contratado, por cada nivel hospitalario superior al contratado



# Periodo de Pago de Siniestros

Concepto único en el mercado que ofrece opciones para elegir el tiempo de protección que mejor se adapte a las necesidades del asegurado.

2 años	El 89% del total de los siniestros son cubiertos en menos de 2 años
20 años	El 10% de los siniestros superan los 2 años; sin embargo , son atendidos antes de 20 años
100 años	Menos del 1% de los siniestros rebasan 20 años

### Porcentaje de Gastos

4 meses meses, se logra pagar el 78% del total de los gastos de los siniestros

Competencia 1



Línea Azul

Competencia 2



Alfa Medical

AXA es la única Aseguradora que maneja este concepto ; con ello puedes gestionar el uso del seguro de acuerdo a tus necesidades.

Flex Plus

No Aplica

No aplica



#### **Deducible**

Monto fijo que aplica a los primeros gastos provenientes de cada accidente, enfermedad o padecimiento, y que corren por cuenta del Asegurado .Se paga solamente 1 vez por cada accidente, enfermedad o padecimiento. El deducible se puede elegir libremente sin restricción.



Posibilidad de contratar cualquier opción de deducible sin restricción de Suma asegurada y/o de Gama hospitalaria.

 10,000	
 14,000	
19,000	
28,000	
40,000	
62,000	
130,000	

Los deducibles aplican por padecimiento, no tenemos disponible la opción de deducible reinstalable anual

# Competencia 1



#### Línea Azul

Dos opciones de deducible: Deducible Anual .

Deducible por Padecimiento:

\$14,000 \$17,500 \$25,500 \$30,500\* \$38,000\* \$46,500\* \$65,500 \$81,500 \$103,000 \$121,000\* \$142,000\* \$162,500\*

\*Opciones exclusivas para deducible único por padecimiento.

# Competencia 2



#### Alfa Medical

Deducible máximo 100,000.

Detalle de deducibles no indicadas en condiciones Generales.

# O5 Coberturas Adicionales Con costo

- > Planmed Nuevo
- ➤ Cobertura en el Extranjero
- ➤ Medicamentos fuera del Hospital
- Maternidad Extendida
- Preexistencias
- ➤ Complicaciones de GMM no cubiertos
- ➤ Deducible 0 por Accidente
- Protección Dental Integral
- > Servicio de Asistencia en Viajes
- > Cliente Distinguido
- Cobertura Nacional
- Continuidad Garantizada
- Conversión Garantizada

**AXA con FLEX PLUS** te da la opción de hacer un producto verdaderamente flexible para que puedas ofrecerle a tu asegurado el producto ideal para que pague por lo que realmente necesita, cuentas con diferentes **coberturas opcionales** que se pueden adaptar a las necesidades de cada cliente

Podrás cubrir los gastos por padecimientos iniciados antes de la contratación de la póliza\* con la cobertura de **Preexistencia** 



¿Cuántas parejas jóvenes has encontrado que en la actualidad deciden no tener hijos y quieren quitar la cobertura de **maternidad**?

Incrementar la protección de su póliza de prestación hasta por 130 mdp con conversión garantizada

Requieren ser atendidos en una ciudad o estado distinta de su residencia, contrata cobertura nacional



En el mercado la mayoría de las compañías lo incluyen en la cobertura básica incrementando sin opción del que el cliente pueda decidir quitarla.









# Competencia 2



# Coberturas Adicionales



- > Cobertura en el Extranjero
- Medicamentos fuera del Hospital
- Maternidad Extendida
- Preexistencias
- > Complicaciones de GMM no cubiertos
- ➤ Deducible 0 por Accidente
- Protección Dental Integral
- > Servicio de Asistencia en Viajes
- Cliente Distinguido
- Cobertura Nacional
- Continuidad Garantizada
- > Conversión Garantizada

#### **Planmed**

Brinda un complemento a tu protección, ofreciendo atención de primer contacto, consultas con especialistas, estudios de laboratorio, entre otros beneficios. Cuenta con dos opciones de protección.

**Esencial:** cubre chequeo médico anual, consultas ilimitadas de atención primaria y atención médica inmediata.

Intermedio: además de los beneficios que te ofrece el plan Esencial, cubre consultas ilimitadas con especialistas, estudios de laboratorio y terapias físicas ilimitadas.

Ofrece un beneficio en el coaseguro por atención dentro de los prestadores de servicio Planmed No cuenta con la opción.

No cuenta con la opción.

# Coberturas Adicionales

Planmed

## ➤ Cobertura en el Extranjero

- Medicamentos fuera del Hospital
- Maternidad Extendida
- Preexistencias
- Complicaciones de GMM no cubiertos
- Deducible 0 por Accidente
- Protección Dental Integral
- > Servicio de Asistencia en Viajes
- Cliente Distinguido
- > Cobertura Nacional
- > Continuidad Garantizada
- Conversión Garantizada

# Competencia 1



#### Atención en el extranjero

Resto del gasto 25%

Cubierto en la básica, los gastos erogados en el extranjero; hasta un tope de monto y porcentaje de acuerdo al plan contratado.

Ejemplo: Primeros 100 mil pesos 50%

# Enfermedades Cubiertas en el Extranjero (ECE)

\*Incluye ECE y EMER.

Atención en el Extranjero (ATEX)

cobertura básica a territorio extranjero.

Cubre enfermedades en el extranjero como Cáncer, Enfermedades Cerebrovasculares, de las coronarias entre otras.

Tu asegurado tiene derecho a ampliar la zona de la

\*Incluye EMER

# Cobertura de Enfermedades Catastrófica en el Extranjero (C.E.C.E)

Cubre enfermedades como cáncer, neurológicas, cerebro vasculares, coronarias, trasplante de ciertos órganos

# Competencia 2



#### Extensión de Cobertura en el Extranjero

Se cubre gastos en el extranjero, si la atención es programada aplica el doble del deducible contratado. Tope de coaseguro 10 mil usd y coaseguro contratado En caso de no programar aplica: Doble de deducible, coaseguro 30% tope de 30 mil dls

#### Enfermedades Catastróficas en el Extranjero (CEC)

Cobertura para ciertas enfermedades como cáncer , medula ósea, etc. El deducible aplica el contratado y el coaseguro mínimo es 10% o hasta el doble al contratada con un mínimo de 20% en caso de no programar

# Emergencia en el Extranjero (EMER)

Cubre urgencia médica fuera de la República Mexicana: Suma Asegurada de 100,000 USD y deducible de 100 USD. No aplica coaseguro.

# Cobertura de Emergencia en el Extranjero (C.E.E)

Cubierto en la básica. Suma Asegurada: 100,000 dls con Deducible de 150 dls y sin Coaseguro.

#### Asistencia en el extranjero (CAE)

Cubre hospitalización por algún accidente, Adicional a beneficios como: Asistencia en Caso de Robo o Pérdida de Pasaporte, Visa o Boletos de Avión, Transferencia de Fondos, Transmisión de Mensajes Urgentes

Suma Asegurada: 100,000 dls, Deducible de 100 dls

Opción semejante contratando la cobertura de EMER y cliente Distinguido.

No cuenta con la opción.

# Estudiantes o trabajadores temporales en el extranjero

Se cubren urgencias por un periodo máximo de 12 meses de permanencia en el extranjero

# Coberturas Adicionales

- Planmed
- > Cobertura en el Extranjero
- > Medicamentos fuera del Hospital
- ➤ Maternidad Extendida
- > Preexistencias
- Complicaciones de GMM no cubiertos
- ➤ Deducible 0 por Accidente
- Protección Dental Integral
- > Servicio de Asistencia en Viajes
- Cliente Distinguido
- Cobertura Nacional
- Continuidad Garantizada
- Conversión Garantizada



#### Medicamentos fuera del Hospital

Cobertura por medicamentos que se adquieran fuera del hospital a consecuencia del padecimiento cubierto.

# Competencia 1



Cubierto en básica

# Competencia 2



Cubierto para los Medicamentos adquiridos fuera del hospital en territorio nacional tendrán un Coaseguro del 30%

#### Maternidad Extendida

Incrementa la Suma Asegurada Básica de \$15,000. Indemnizatorias (sólo con deducibles menores a \$25 mil): \$25,000. \$45,000.

Se adelanta el pago a partir de la semana 29 de gestación

Depende de la gama hospitalaria sin opción a crecimiento. La Suma Asegurada Indemnizatoria máxima es \$50,000 (Premium) Y \$43,000 (Platino)

Suma Asegurada de Maternidad Indemnizatoria de \$25,000.

#### **Preexistencia**

Cubierto

Con \$1,000,000 de SA si después de 2 años no erogó gastos ni recibió tratamiento médico

Cubierto en la básica. Después de 6 meses a 2 años de vigencia siempre que no se hayan erogado gastos o recibido tratamiento 5 - 9 años - 500,000 pesos 10 años o más - 1,000,000 pesos

Sólo ofrece de manera básica la cobertura de preexistencia declarada con 4 años de periodo de espera.

#### Complicaciones de GMM no cubiertos

Protección en caso de complicaciones que ponga en riesgo la vida derivado de algunos tratamientos y procedimientos no cubiertos, hasta Suma Asegurada de 800,000 Protección en caso de complicaciones por tratamientos no indispensables para su salud y que no están cubiertos, con un máximo de 1,000,000

No cuenta con la opción.

# Coberturas Adicionales

- > Planmed
- > Cobertura en el Extranjero
- Medicamentos fuera del Hospital
- Maternidad Extendida
- Preexistencias
- > Complicaciones de GMM no cubiertos
- ➤ Deducible 0 por Accidente
- ➤ Protección Dental Integral
- ➤ Servicio de Asistencia en Viajes
- ➤ Cliente Distinguido
- Cobertura Nacional
- Continuidad Garantizada
- > Conversión Garantizada

# AVA

#### **Deducible 0 por Accidente**

En caso de que el tratamiento sea por accidente se exenta al asegurado del pago del deducible, siempre que el monto rebase los \$2,000

\*Para nariz, columna y rodilla deberla de ser fractura para aplicar la eliminación de deducible

# Competencia 1



#### Cero Deducible por Accidente

El asegurado quedará exento del pago de Deducible contratado en caso de sufrir un accidente amparado. Para Deducible anual solo aplica en el primer año de la reclamación.

• Sin necesidad de rebasar el Deducible • Sin franquicia • Sin límite de eventos

# Competencia 2



#### Eliminación de Deducible por Accidente

Cobertura opcional
Siempre que los gastos excedan de \$3,000

#### **Protección Dental Integral**

Se amplían los beneficios con costo adicional de cobertura básica, incluyendo atenciones especializadas para niños.

Tiene opción de contratar upgrade con costo adicional.

No se especifica en Condiciones Generales.

# **Dental por Enfermedad** cobertura adicional, limpiezas, aplicación de fluor, selladores, radiografías etc.

#### Servicio Asistencia en Viajes

Ofrece beneficios en viajes incluyendo territorio nacional como:

Traslado al centro médico.

Boleto de viaje redondo para familiar.

Repatriación de restos

#### Servicio Asistencia en Viajes

En la básica se da apoyo para resolver emergencia como fallecimiento, enfermedades o accidentes.

Pérdida de documentos como pasaporte, tarjetas de crédito, etc.

Información,

#### Asistencia en el extranjero

Con la cobertura adicional se da : transferencia de fondos, boleto de avión, ayuda equipaje, mensajes urgentes etc.

#### **Cliente Distinguido**

Ascenso a cuarto suite,

\$500 por día de hospitalización para alimentos del acompañante,

\$100 por día de hospitalización para gastos de estacionamiento, etc..

Queratótomo, Miopía hasta 30 mil pesos

#### Respaldo Hospitalario.

Indemnización diaria por hospitalización, desde el primer día hasta 360 días por padecimiento; Sumas Aseguradas que van desde \$100 hasta \$2,000 diarios.

#### Alfa medical Cash por diagnostico

Se entrega cierta cantidad en efectivo en caso de que sea diagnosticada una enfermedad grave



# Competencia 1



# Competencia 2



# Coberturas Adicionales

- Planmed
- Cobertura en el Extranjero
- Medicamentos fuera del Hospital
- Maternidad Extendida
- Preexistencias
- > Complicaciones de GMM no cubiertos
- ➤ Deducible 0 por Accidente
- Protección Dental Integral
- > Servicio de Asistencia en Viajes
- > Cliente Distinguido
- > Cobertura Nacional
- > Continuidad Garantizada
- > Conversión Garantizada

#### Cobertura Nacional

Permite al cliente ser atendido en diferentes áreas de la República sin penalización en coaseguro por cambio de zona de atención. No cuenta con la opción.

No cuenta con la opción.

#### Continuidad Garantizada

Se podrán cubrir los padecimientos que hayan sido diagnosticados a partir del alta del asegurado en una póliza de Gastos Médicos Mayores Colectivo de AXA, siempre y cuando hayan sido aceptados y se encuentren cubiertos bajo las condiciones generales del producto. Se pagan los siniestros abiertos de l asegurado , de acuerdo a la S.A equivalente de su póliza colectiva.

#### Conversión individual

Se cubre desde colectivo con una Suma Asegurada: desde 500,000 hasta 1,000,000,

#### Endoso de conversión

Aplica por endoso, debe pasar con equivalencia. Los siniestros ocurridos con anterioridad al ingreso del asegurado en la póliza de Gastos Médicos con Seguros Monterrey New York Life no quedarán cubiertos por este endoso.

# AKA

# Competencia 1



# Competencia 2



# Coberturas Adicionales

- Planmed
- Cobertura en el Extranjero
- Medicamentos fuera del Hospital
- Maternidad Extendida
- Preexistencias
- > Complicaciones de GMM no cubiertos
- ➤ Deducible 0 por Accidente
- Protección Dental Integral
- > Servicio de Asistencia en Viajes
- > Cliente Distinguido
- Cobertura Nacional
- > Continuidad Garantizada
- > Conversión Garantizada

#### Conversión Garantizada

Excelente complemento del seguro de prestación de GMM sin importar la aseguradora, con beneficios a un costo accesible:

- Incrementa la suma asegurada de la prestación hasta \$130 millones.
- Si se cancela la prestación, se reconocen en la póliza individual los padecimientos que iniciaron en la póliza colectiva a partir de que contrató Conversión Garantizada.
- Protección para aquellos asegurados que cuentan con una póliza individual o familiar Flex Plus y que tengan planeado estudiar o laborar en el extranjero, podrán reducir el monto de su prima durante ese periodo.

Opciones de deducible de Conversión 500, 000 750,000, 1,000,000 2,000,000 5,000,000

#### Conexión

Aplica como un producto Nivel hospitalario Nacional: Premium / Platino / Flexible Índigo / Flexible Ámbar / Flexible Cuarzo \$67,000,000 o \$110,000,000 Deducible: Igual a la Suma Asegurada de la Póliza colectiva. Es la opción de convertir su deducible a uno básico al salir de la póliza colectiva

- No pasa por selección si el deducible básico es \$13,000 ó 750 USD
- Pasará por selección sí el asegurado quiere un deducible diferente

Opciones de deducible de Conexión

500, 000

800,000, 1,500,000

3,000,000

5,000,000

100,000,000











#### Flex Plus

#### Línea Azul A

#### Alfa Medical

AXA limita las sesiones de rehabilitación

Terapias de rehabilitación

- Se cubren hasta 30 rehabilitaciones de línea
- Previa petición y valoración cuidado la correcta aplicación y salud del cliente se cubren 30 adicionales

Terapias de rehabilitación ilimitadas

Se cubre hasta 30 rehabilitaciones MESta comprobado médicamente que en 95% de los casos la recuperación de la salud se obtiene en menos de 30 sesiones de rehabilitación en centros profesionales. Si son necesarias sesiones adicionales se ofrecen previa valoración del médico.

AXA no cuenta con segunda opinión médica sin costo.

Se ofrece de manera opcional Segunda Opinión Médica Internacional con la Cobertura de Enfermedades Cubiertas en el Extranjero y con la Cobertura de Atención en el Extranjero. Se ofrece de manera básica segunda opinión médica nacional. Se ofrece de manera básica segunda opinión médica nacional.

Flex Plus es un producto modular que permite al asegurado elegir a un costo accesible la opción de complementar su protección con una segunda opinión médica internacional, sólo si lo desea; con el fin de que pague solo por lo que realmente necesita.











#### Flex Plus

AXA da menos beneficios en atenciones al contratar un

Reducción de coaseguro en hospital:

- Solo por programar la atención hospitalaria al momento del diagnóstico sin haber recibido tratamiento, AXA reduce en 5 puntos la participación del asegurado.
- Si la atención es un nivel menor se reduce otros 5 puntos.

Dando un total de 10 puntos de reducción en beneficio para el asegurado. Línea Azul

Reducción de coaseguro

Disminución de 10 puntos porcentuales en factura hospitalaria por cada nivel hospitalario inferior al contratado.

Alfa Medical

La participación depende el nivel hospitalario de atención y es reinstalable por año.

El 91% de la cartera tiene un coaseguro de 10% menos; por lo que dar un beneficio mayor a 10 puntos no generaría valor al cliente.

AXA limita el trasplante córnea .

menor.

Se cubre trasplante de córnea por accidente y para nacidos dentro de la vigencia de la póliza.
Para nacidos fuera de la vigencia de póliza se cubre cuando la haya pasado desapercibida al nacimiento, no haya sido aparente a la vista o diagnosticada previamente a la Fecha de Alta del Asegurado en esta Póliza.

No se limita

No se limita

El trasplante de córnea en promedio cuesta entre \$15,000 y \$25,000. Más el deducible contratado es de \$25,000.





### Flex Plus

No cubre tratamientos de reproducción asistida, ni recién nacidos procreados por reproducción asistida o infertilidad.



#### Línea Azul

Se excluye



#### Alfa Medical

Cubre tratamientos de reproducción asistida, y al recién nacido aún cuando se haya realizado un tratamiento de reproducción asistida siempre que se de aviso a la compañía.



derivados de tratamientos de infertilidad o reproducción asistida tienen graves riesgos de sufrir padecimientos como: nacimiento prematuro, congénitos, insuficiencia respiratoria, etc. Dichas condiciones encarecerían el costo de las póliza de nuestro nicho.

AXA no acepta a persona sanas mayores de 64 años.

No se cubren

tratamientos de

infertilidad, ni al

recién nacido,

derivado de

estos

tratamiento.

Edad de aceptación de 64 años:

 Permite seguir teniendo un ramo sustentable. Por CG la edad de aceptación es de 64 años previa valoración del riesgo y con estudios a cargo del cliente, es posible aceptar hasta los 70 años solo con la opción de deducible anual.

Por CG la Edad de Aceptación es de 64 años previa valoración del riesgo. Mantenemos la sustentabilidad del ramo y hacer frente a los compromisos adquiridos. Los asegurados que contraten su seguro hasta los 64 años, cuentan con garantía de renovación





### Flex Plus

Recién nacido con costo, se tiene que dar de alta dentro de los 30 días posteriores al nacimiento.

El costo o promedio de atención a un bebé de menos de un año, es de \$120,000 con una frecuencia promedio de 1,125 casos por año. Es por ello que esto incide en el costo.

La participación por concepto de deducible y coaseguro está siempre topada y es única por enfermedad o accidente no importa el

Opción mínima de deducible es \$10,000.

tiempo que dure.



#### Línea Azul

Recién nacido sin costo y se puede dar de alta hasta la renovación.



#### Alfa Medical

Cubre tratamientos de reproducción asistida, y al recién nacido cuando se haya realizado un tratamiento de reproducción asistida siempre que se de aviso a la compañía.



Los recién nacidos derivados de tratamientos de infertilidad y reproducción asistida tienen graves riesgos de padecimientos como prematuros, congénitos, insuficiencia respiratoria. Condiciones que encarecerían los costos de las pólizas

**11**En AXA el deducible es mayor //

El recién nacido

es con costo

La participación por concepto de deducible y coaseguro está siempre topada y es única por enfermedad o accidente no importa el tiempo que dure.

Opción mínima de deducible es \$14,000. La participación por concepto de deducible y coaseguro está siempre topada y es única por enfermedad o accidente no importa el tiempo que dure.

La participación es única por enfermedad, siempre topada con diversas opciones contratación 🖊