



Suma Asegurada					
Pesos/ Moneda nacional		SMGM = \$5,186.00		UMAM = \$2,925.09	
LHospitalaria/ Ltabuladores	Flex Plus	LHospitalaria/ Ltabuladores Planprotege	Flex Plus	LHospitalaria/ Ltabuladores	Flex Plus
De \$100,000 a \$925,000	\$ 650,000	De 1 SMGM a 178 SMGM	\$ 650,000	De 1 UMAM a 316 UMAM	\$ 650,000
De \$925,001 a \$1,850,000	\$ 1,200,000	De 179 SMGM a 356 SMGM	\$ 1,200,000	De 317 UMAM a 632 UMAM	\$ 1,200,000
De \$1,850,001 a \$3,250,000	\$ 2,500,000	De 357 SMGM a 626 SMGM	\$ 2,500,000	De 633 UMAM a 1,111 UMAM	\$ 2,500,000
De \$3,250,001 a \$6,000,000	\$ 4,000,000	De 627 SMGM a 1,156 SMGM	\$ 4,000,000	De 1,112 UMAM a 2,051 UMAM	\$ 4,000,000
De \$6,000,001 a \$14,000,000	\$ 8,000,000	De 1,157 SMGM a 2,699 SMGM	\$ 8,000,000	De 2,052 UMAM a 4,786 UMAM	\$ 8,000,000
De \$14,000,001 a \$25,750,000	\$ 20,000,000	De 2,700 SMGM a 4,965 SMGM	\$ 20,000,000	De 4,787 UMAM a 8,803 UMAM	\$ 20,000,000
De \$25,750,001 a \$45,750,000	\$ 31,500,000	De 4,966 SMGM a 8,821 SMGM	\$ 31,500,000	De 8,804 UMAM a 15,640 UMAM	\$ 31,500,000
De \$45,750,001 a \$72,500,000	\$ 60,000,000	De 8,822 SMGM a 13,979 SMGM	\$ 60,000,000	De 15,641 UMAM a 24,785 UMAM	\$ 60,000,000
De \$72,500,001 a \$102,500,000	\$ 85,000,000	De 13,980 SMGM a 19,764 SMGM	\$ 85,000,000	De 24,786 UMAM a 35,041 UMAM	\$ 85,000,000
De \$102,500,001 a \$145,000,000	\$ 120,000,000	De 19,765 SMGM a 27,959 SMGM	\$ 120,000,000	De 35,042 UMAM a 49,571 UMAM	\$ 120,000,000
Mayor a \$145,000,000	\$ 170,000,000	De 27,960 SMGM en adelante o sin límite	\$ 170,000,000	De 49,572 UMAM en adelante o sin límite	\$ 170,000,000

Deducible					
		SMGM = \$5,186.00		UMAM = \$2,925.09	
LHospitalaria/ Ltabuladores	Flex Plus	LHospitalaria/ Ltabuladores Planprotege	Flex Plus	LHospitalaria/ Ltabuladores	Flex Plus
De \$1,000 a \$19,000	\$ 18,000	De 1 SMGM a 3.7 SMGM	\$ 18,000	De 1 UMAM a 6.5 UMAM	\$ 18,000
De \$19,001 a \$26,000	\$ 24,000	De 3.8 SMGM a 5 SMGM	\$ 24,000	De 6.6 UMAM a 8.9 UMAM	\$ 24,000
De \$26,001 a \$40,000	\$ 35,000	De 5.1 SMGM a 7.7 SMGM	\$ 35,000	De 9.0 UMAM a 13.7 UMAM	\$ 35,000
De \$40,001 a \$55,000	\$ 50,000	De 7.8 SMGM a 10.6 SMGM	\$ 50,000	De 13.8 UMAM a 18.8 UMAM	\$ 50,000
De \$55,001 a \$70,000	\$ 64,000	De 10.7 SMGM a 13.5 SMGM	\$ 64,000	De 18.9 UMAM a 23.9 UMAM	\$ 64,000
De \$70,001 a \$87,000	\$ 77,000	De 13.6 SMGM a 16.8 SMGM	\$ 77,000	De 24.0 UMAM a 29.7 UMAM	\$ 77,000
De \$87,001 a \$131,000	\$ 120,000	De 16.9 SMGM a 25.3 SMGM	\$ 120,000	De 29.8 UMAM a 44.8 UMAM	\$ 120,000
De \$131,001 en adelante	\$ 162,000	De 25.4 SMGM en adelante	\$ 162,000	De 44.9 UMAM en adelante	\$ 162,000

Coaseguro	
LHospitalaria/ Ltabuladores	Flex Plus
De 0% a 10%	10%
15%	15%
De 20% a 25%	20%
De 30% en adelante	30%

Periodo al descubierto	
LHospitalaria/ Ltabuladores Planprotege	Flex Plus
No aplica	100 años
LHospitalaria/ Ltabuladores Planprotege	Flex Plus
No aplica	100 años

Gama Hospitalaria			
	Flex Plus		Flex Plus
Magno	Diamante	360 y 270	Diamante
Superior	Esmeraldo	180	Esmeraldo
Básico	Zafiro	90 y 45	Zafiro

Tabulador			
	Flex Plus		Flex Plus
Olivo 67, Olivo 84 y Olivo	Olivo	De 1 SMGM a 30 SMGM	Cedro
Fresno	Fresno	Con la cob. Adicional ITPT de 5% a 20%	Cedro
Cedro	Cedro	Con la cob. Adicional ITPT de 25% a 50%	Coaba
Caoba	Caoba	Con la cob. Adicional ITPT de 55% o más	Roble
Caoba+25%, Caoba+50% y Roble	Roble	De 30.1 SMGM a 45 SMGM	Coaba
Roble + 25% y Roble + 50%	Roble + 50%	Con la cob. Adicional ITPT de 5% a 20%	Coaba
Roble + 75% y Roble + 100%	Roble + 100%	Con la cob. Adicional ITPT de 25% o más	Roble
GUA	Roble	De 45.1 SMGM o GUA	Roble
Con la cob. Adicional ITPT de 5% a 50%	Caoba	Con la cob. Adicional ITPT de 5% o más	Roble
Con la cob. Adicional ITPT de 55% a 100%	Roble		

Planprotege	Flex Plus
90/Cualquier base de reembolso	Cedro
180/Cualquier base de reembolso	Cedro
270/Cualquier base de reembolso	Caoba
360/Cualquier base de reembolso	Caoba
Con ITPT 35 SMGM / 75 SSMGM	Roble
Roble + 25% y Roble + 50%	Roble + 50%
Roble + 75% y Roble + 100%	Roble + 100%



## Gastos Médicos

Tabla de equivalencias  
Colectivo - Individual

Colectivo	Flex Plus
Medicamentos Fuera del Hospital	<b>Medicamentos Fuera del Hospital (MFH)</b> Siempre deberán solicitarla para la contratación de la póliza *El no solicitarla no es causa de no aceptación
Cobertura Nacional	<b>Cobertura Nacional (CoNa)</b> Siempre deberán solicitar para la contratación de la póliza. * El no solicitarla no es causa de no aceptación. * Para CDMX y zona conurbada no aplica esta cobertura.
Maternidad extendida	<b>Maternidad Extendida (MATE)</b> Se puede solicitar, siempre y cuando la póliza colectiva cuente con un endoso para ayuda por maternidad con suma asegurada mayor a 15,000 pesos. * De \$15,001 (3.5 SMGM o 5.6 UMAM) a \$30,000 (7 SMGM o 11.1 UMAM) se otorga la cobertura de Maternidad Extendida de \$30,000. * De \$30,001 (7.1 SMGM o 11.2 UMAM) o más se otorga la cobertura de Maternidad Extendida de \$60,000.
Deducible 0 por Accidente	<b>Deducible Cero por Accidente (DeD0)</b> Se puede solicitar para asegurados menores de 64 años aun cuando la póliza colectiva no haya contado con esta cobertura. Para solicitantes mayores a 64 años será indispensable que la póliza colectiva cuente con esta cobertura. * No se podrá otorgar esta cobertura para los deducibles de \$120,000 y \$162,000
Cliente Distinguido	<b>Cliente Distinguido (DIST)</b> Se puede solicitar sin importar que la póliza colectiva no cuente con la cobertura.
Servicio de Asistencia en Viajes	<b>Servicios de Asistencia en Viajes (SAV)</b> Se puede solicitar sin importar que la póliza colectiva no cuente con la cobertura.
Protección Dental Integral	<b>Protección Dental Integral (PDI)</b> Se puede solicitar sin importar que la póliza colectiva no cuente con la cobertura.

Colectivo	Flex Plus
Conversión Garantizada	<b>Conversión Garantizada (CGAR)</b> No aplica * Si se solicita, no procede.
Preexistencia	<b>Preexistencia (PREE)</b> No aplica porque esta cobertura no es equivalente a la cobertura de colectivo. * Si se solicita, no procede.
Emergencia Médica por Complicaciones de Gastos Médicos Mayores no Cubiertos	<b>Emergencia Médica por Complicaciones de Gastos Médicos Mayores no Cubiertos (CGMM)</b> Se puede solicitar, si la póliza colectiva cuenta con el endoso de esta cobertura.

Línea Hospitalaria	Flex Plus
Urgencia Médica (UME)	<b>Emergencia Médica en el Extranjero (EMER)</b>
Atención Médica (CAME)	1) Atención en el Extranjero (ATEX) siempre y cuando la suma asegurada de CAME sea igual a la suma asegurada de la cobertura básica ó 2) Atención en el Extranjero (ATEX) solicitando para la póliza individual el equivalente de suma asegurada de CAME ó 3) Enfermedades Cubiertas en el extranjero (ECE) con la suma asegurada equivalente a suma asegurada de la cobertura básica de la póliza colectiva.
Elite	Atención en el Extranjero (ATEX) siempre y cuando la suma asegurada de ELITE sea igual a la suma asegurada de la cobertura básica.

Tabuladores/ Planprotege	Flex Plus
Urgencia Médica (UME)	<b>Emergencia Médica en el Extranjero (EMER)</b>
Cobertura en el Extnjero (COE)	1) Atención en el Extranjero (ATEX) siempre y cuando la suma asegurada de COE sea igual a la suma asegurada de la cobertura básica ó 2) Atención en el Extranjero (ATEX) solicitando para la póliza individual el equivalente de suma asegurada de COE ó 3) Enfermedades Cubiertas en el extranjero (ECE) con la suma asegurada equivalente a suma asegurada de la cobertura básica de la póliza colectiva.

Nota: se puede contratar condiciones menores a las que se tenían en la póliza de colectivo, es decir, se puede contratar coberturas que disminuyan el riesgo para AXA.