



Gastos Médicos Mayores Individual

Invertir en salud es invertir en tranquilidad



Contenidos

01

RESUMEN TÉCNICO

Datos del sector

Estadísticas sobre siniestros

Nuestra solución

Atributos del producto

02

COBERTURAS

Cobertura básica Nacional / Internacional

Nuestros planes

Coberturas a detalle

03

ESQUEMA DE COMISIONES

Comisiones

Descuento sobre prima



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Datos del sector

¿Sabías qué...?

En México, la población al 2023 es de **129 millones** de personas, de las cuales solo **un 10%** cuenta con un **Seguro de Gastos Médicos Mayores Individual**.

Esto quiere decir que, el grueso de la población que cuenta con un seguro médico pertenece a la **seguridad social** como prestación laboral, sin embargo, no cubre gastos como:

- Traslado de ambulancia
- Atención en el extranjero
- Medicamentos y tratamientos de vanguardia

A pesar de existir una gran variedad de enfermedades, los siniestros **más frecuentes** en el sector son:

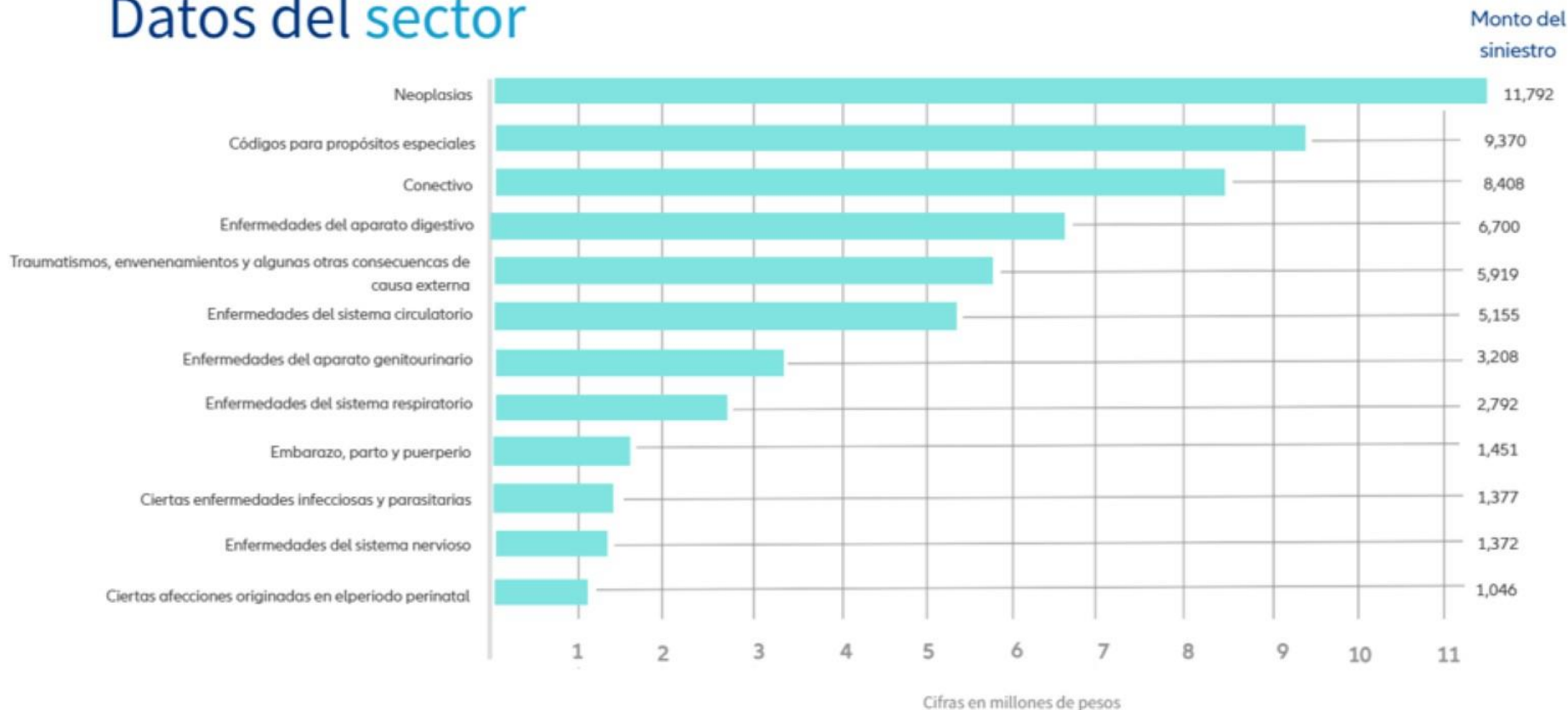
- Embarazo y parto
- Traumatismos
- Luxaciones
- Esguinces y desgarres
- Enfermedades de nariz y senos paranasales
- Padecimientos de rodilla
- Enfermedades gastrointestinales





SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Datos del sector





SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Nuestra solución

El Seguro de Gastos Médicos Mayores Individual que ofrece Allianz, es una **mutualidad** administrada por la compañía, esto quiere decir que es un **instrumento financiero**, en el cual varias personas aportan cierta cantidad de dinero (**prima**) acorde a su edad, sexo, residencia para crear un fondo que se utilizará para cubrir los gastos que se originen en caso de que sufra un **accidente o enfermedad amparados**.

Para mantener una cartera sana es importante cuidar quién ingresa a la mutualidad, de ahí la importancia del **dictamen médico** que se solicita a los clientes.





Atributos del producto

- Emisión y administración de pólizas delegada al agente, **vía portal Web**.
- Renovación Garantizada y **Vitalicia**.
- Amplia gama de coberturas adicionales disponibles para complementar la protección de cada estilo de vida.
- **Reembolso y Cirugía Programada** en la página <https://www.allianz.com.mx/servicios/tramites/tramites-clientes-requerimientos-tecnicos.html>
- App Allianz, (en el 95% de los casos no es necesario entregar documentos originales).
- **Pago Directo** a médicos (aunque no sean de red, siempre y cuando se ajusten al tabulador).
- Tope de coaseguro se elimina la reinstalación de coaseguro, el **tope único** será de **\$80,000.00** pesos por padecimiento.
- Segunda Opinión Médica sin Costo.
- **MiDocOnLine** para toda la República mexicana. Descuentos y precios preferenciales para gastos médicos menores.
- **Allianz Support** es un programa gratuito y voluntario para brindar una mejor asesoría a los clientes con enfermedades crónicas o graves.
- Allianz cuenta con su propia **Red Médica** (<https://www.allianz.com.mx/servicios/consultas/directorio-medico.html>)
- Atención Garantizada las 24 Horas, los 365 días del año (**800 11 11 400 o 55 52 01 31 81**)



Cobertura básica Nacional

Zona de contratación	Zona I	Zona IV
	Zona II	Zona V
	Zona III	Zona VI

Plan	Clásico
	Amplio
	Máster

Suma Asegurada	\$1,300,000.00	\$68,000,000.00
	\$6,300,000.00	\$145,000,000.00
	\$13,000,000.00	

Deducible	\$18,000.00	\$38,000.00	\$135,000.00
	\$21,000.00	\$51,500.00	\$243,000.00
	\$28,000.00	\$81,000.00	

Coaseguro	10%
	20%

GUA	100%	150%
	125%	200%



Cobertura básica Internacional

Zona de contratación	Zona I	Zona IV
	Zona II	Zona V
	Zona III	Zona VI

Plan	Internacional
------	---------------

Suma Asegurada	\$1,300,000.00	\$68,000,000.00
	\$6,300,000.00	\$145,000,000.00
	\$13,000,000.00	

Deducible	\$28,000.00	\$81,000.00
	\$38,000.00	\$135,000.00
	\$51,500.00	\$243,000.00

Coaseguro	10%
	20%

GUA	Sin restricción
-----	-----------------



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Nuestra oferta

4 planes de contratación

Clásico

Acceso a una red médica de hospitales que cumplen con nuestros estándares de calidad y servicio.

Amplio

Ingreso a cualquier hospital del lugar en el que radica, con acceso restringido a hospitales de mayor costo.

Máster

Posibilidad de recibir atención médica en cualquier hospital de la zona que radica.

Internacional

Se puede atender por cualquier enfermedad o accidente en los hospitales nacionales o internacionales que elija.



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Mapa de zonas





SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Zonas

Estado	Zona Tarifa	Zona Tabulador
Aguaascalientes	III	IV
Baja California	V	IV
Mexicali	V	II
Tijuana	V	II
Baja California Sur	V	VI
La Paz	V	III
Los Cabos	V	II
Campeche	VI	V
Chiapas	VI	VI
Chihuahua	V	III
Cd. Juárez	V	II
CDMX	I	I
Coahuila	V	IV
Colima	III	IV
Manzanillo	III	III
Durango	V	IV
Guanajuato	III	V
León	III	IV

Estado	Zona Tarifa	Zona Tabulador
Guerrero	VI	V
Acapulco	VI	IV
Hidalgo	V	VI
Jalisco	IV	V
Guadalajara	IV	IV
Puerto Vallarta	IV	IV
Zapopan	IV	IV
Edo. México	III	IV
Toluca	III	IV
Michoacán	VI	V
Monterrey	V	V
Cuernavaca	III	IV
Nayarit	V	VI
Nuevo León	II	IV
Oaxaca	VI	VI
Puebla	V	IV
Quintana Roo	III	IV

Estado	Zona Tarifa	Zona Tabulador
Quintana Roo	V	V
Cancún	V	II
Othon P. Blanco Chetumal	VI	V
San Luis Potosí	III	IV
Sinaloa	V	IV
Sonora	VI	III
Nogales	VI	II
Hermosillo	VI	II
CD. Obregón	VI	II
Tabasco	VI	VI
Tamaulipas	V	IV
Nuevo Laredo	V	II
Matamoros	V	III
Reynosa	IV	II
Tlaxcala	V	VI
Veracruz	VI	V
Yucatán	VI	VI
Mérida	VI	V
Zacatecas	V	V



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Características de la póliza

DESCUENTOS

- **10% en el coaseguro** si se atiende en un hospital de un plan más bajo.
- **10% sobre la tarifa** a partir del segundo hijo menor de edad.

PENALIZACIONES

- + **15% en el coaseguro** si se atiende en un hospital de plan Master teniendo contratado Amplio o si se atiende en un hospital de plan Amplio teniendo contratado Clásico
- + **40% en el coaseguro** si se atiende en un hospital de plan Master teniendo contratado Clásico.

Edad de aceptación

Contratante 18 años o más
Titular 6 – 60 años
Dependientes 0 – 60 años

Pago fraccionado

- Mensual ----- 8.0%
- Trimestral ----- 6.5%
- Semestral ----- 4.3%
- Anual ----- 0%

Domiciliación

- Tarjeta de crédito
- Cuenta de cheques
- AMEX

Antigüedad

Reconocimiento de antigüedad con eliminación de periodos de espera (excepto maternidad y VIH y/o SIDA).



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas

BÁSICAS

Servicios y honorarios médicos

Gastos dentro y fuera del hospital

Trasplantes

Tratamientos dentales

Padecimientos preexistentes

Tratamiento contra VIH y SIDA

Beneficio por maternidad

Daño psicológico

Terapia de lenguaje y aprendizaje

Cirugía robótica

Segunda opinión médica

Deportes y actividades peligrosas
incluidas

Ambulancia Aérea y Terrestre

Asistencia en viajes

Urgencias médicas de padecimientos no
cubiertos

Servicio 911 Allianz

Eliminación de deducible por accidente*

Padecimientos con periodo de espera
de 300 días

Padecimientos con periodo de espera
de 600 días

OPCIONALES CON COSTO

Enfermedades catastróficas
Nacional

Enfermedades catastróficas
internacional

Deportes y actividades peligrosas
adicionales

Urgencias en el extranjero

Protección familiar

Incremento al GUA

Estudios en el extranjero

Allianz Dental Más

*Aplica para todas las pólizas con deducibles de \$243,000 pesos y menores

*Eliminará hasta \$81,000.00 pesos en caso de accidente.



Coberturas a detalle

Servicios de Hospital

- Cuarto privado, estándar, con cama extra para un acompañante.
- Alimentos del paciente.
- Quirófano, sala de curación y sala de recuperación, sala de terapia intensiva o intermedia.
- Adquisición y aplicación de sueros.
- Aplicación de sangre, plasma o cualquier otro derivado sanguíneo.

EXCLUSIÓN: Los estudios hechos a posibles donadores no serán cubiertos.

Servicios Médicos

- Consulta del médico tratante.
- Tratamientos quirúrgicos o médicos hasta el GUA de la zona de atención.
- Radioterapia, quimioterapia, hidroterapia, inhaloterapia y terapia física.
- Tratamientos homeopáticos si son prescritos por médicos homeópatas con título profesional.
- Tratamientos quiroprácticos (hasta 15 sesiones por siniestro).
- Si la indemnización de los honorarios médicos se realiza por medio de un médico perteneciente a la Red de Allianz vía Pago Directo, Allianz garantiza que no se pagará diferencia alguna por este concepto.

Honorarios

Anestesiólogo	Hasta por el 30% respecto del máximo de honorarios del cirujano
Primer ayudante	Hasta por el 20% respecto del máximo de honorarios del cirujano
Segundo ayudante (de ser necesario y autorizado)	Hasta por el 10% respecto del máximo de honorarios del cirujano
Instrumentista (de ser necesario y autorizado)	Hasta por el 5% respecto del máximo de honorarios del cirujano



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Gastos dentro y fuera del hospital

- Laboratorio, gabinete e imagenología.
- Medicamentos y materiales de curación.
- **Prótesis funcional** y equipo ortopédico. Se cubrirán prótesis mamarias y testiculares con un tope máximo de **\$20,000.00 pesos** para planes Nacionales y **\$1,000.00 dólares** para Internacionales, por cada prótesis sin aplicar deducible ni coaseguro, siempre y cuando sean necesarias **a consecuencia de una enfermedad o accidente amparado**.
- **Prótesis funcional biónica**: solo se cubre el primer intento de implementación de este tipo de artefactos, hasta un monto de \$1,500,000.00, se aplicará coaseguro del 30% del total de la prótesis, sin aplicar tope de coaseguro.
- Renta de cama tipo hospital, silla de ruedas, ventiladores, muletas, nebulizadores, u otro equipo mecánico indicado para la recuperación del paciente.
- Consumo de **oxígeno**.
- Estudios de laboratorio que sirvan para diagnosticar una enfermedad amparada.
- **Enfermera** fuera del hospital hasta por **30 días continuos** y con prescripción médica.

EXCLUSIÓN: la reposición de las prótesis existentes a la fecha del accidente, gastos originados por estudios no relacionados con el diagnóstico de la enfermedad amparada.





SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Trasplante

- De los siguientes órganos:
 - Corazón
 - Pulmón
 - Páncreas
 - Riñón
 - Hígado
 - Médula ósea
- Servicios y materiales por el cultivo de médula ósea (a partir del primer gasto)
- Servicios por el proceso de adquisición del órgano o tejido:

	Donante vivo	Donante fallecido
Remoción	✓	✓
Preservación		✓
Trasplante		✓

- Servicios para el donante vivo durante el proceso de remoción.
- En caso de ser necesario un segundo trasplante del mismo órgano únicamente se cubrirá al 50% de los gastos amparados, NO se cubren los intentos subsecuentes.
- El tope anual de coseguro será de \$120,000.00.

EXCLUSIÓN: estudios de compatibilidad, tratamiento médico o quirúrgico del donante, posterior al trasplante, cualquier trasplante de un órgano no humano.

Cobertura dental



Los tratamientos dentales cubiertos tienen un límite de \$130,000.00 por persona, durante la vigencia de la póliza y son los siguientes.

Beneficios dentales	Copago
Servicios básicos (evaluación oral y limpieza)	0%
Rayos X, tratamiento de caries con amalgamas y resinas	20%
Procedimientos quirúrgicos menores	20%
Endodoncias (remoción de nervio dental)	20%
Acceso a precios preferenciales	No incluido

Los tratamientos médicos o quirúrgicos maxilofaciales, así como los necesarios para reponer o restaurar las piezas dentales dañadas o perdidas, estarán cubiertos, siempre y cuando sean a **consecuencia directa de un accidente** y el primer gasto se realice dentro de los primeros 30 días posteriores al accidente. Se aplica deducible y coseguro.

Nota: para recibir los tratamientos dentales, el asegurado deberá mostrar una identificación oficial vigente.



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Cobertura de padecimientos preexistentes

- Que sean **declarados** al momento de llenar el cuestionario médico, podrán quedar amparados si se atienden posterior a **1,095 días** contados a partir de la fecha de alta del asegurado.
- Deberán ser catalogados mediante un endoso como **exclusiones temporales** por el área de **Selección de Riesgos**.
- Que **no se haya erogado gastos** médicos durante dicho periodo de espera.
- El área de **Selección de Riesgos** revisará los padecimientos que ocurran durante los periodos de espera para determinar las condiciones en las que serán cubiertos, mediante un endoso de **aceptación específica**.

Tratamientos contra VIH / SIDA

Se cubrirán los estudios y el tratamiento necesario que requiera el Asegurado afectado por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA):

- Después de haber cumplido con un **periodo de espera de 1,460 días** (4 años) contados a partir de la fecha de alta del asegurado.
- Siempre y cuando el diagnóstico mediante los estudios serológicos de Elisa y Western Blot, sean positivos y **posteriores** al periodo de espera.
- El tope anual de coaseguro para esta cobertura será de \$120,000.00



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Beneficio por maternidad

- Que tenga **10 meses de antigüedad** ininterrumpida con la póliza.
- Para el recién nacido, deberá ser dado de alta dentro de los **30 días** naturales siguientes a la fecha de su nacimiento.
- No estará sujeto a periodos de espera si cumple con los puntos anteriores.

Maternidad y recién nacido sano

- Únicamente para pólizas con deducible menor o igual a **\$81,000.00** pesos
- Mujeres entre **15 y 44 años** cumplidos a la fecha de inicio de la póliza
- Las condiciones de la póliza corresponderán a la vigencia de la póliza cuando ocurrió el embarazo (determinado mediante la **FUM**).
- La suma asegurada indemnizatoria se otorga al **7º mes** de embarazo, presentando ultrasonograma e informe médico.
- No se cubre gastos derivados de maternidad subrogada (*)
- Cobertura indemnizatoria conforme a la tabla de la diapositiva siguiente.

(*) Práctica médica de reproducción asistida consistente en la transferencia de embriones humanos, producto de la unión de un óvulo y un espermatozoide fecundados, en una mujer distinta a la asegurada en esta póliza y que concluye con la terminación del embarazo.





SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Maternidad y recién nacido sano

- La **ayuda indemnizatoria** se otorga al 7° mes de embarazo (presentar el ultrasonograma e informe médico).
- La SA para el **1er y 2do año** de cobertura ininterrumpida de la madre será el **monto fijo** especificado en la cláusula de Maternidad y recién nacido sano (ver tabla).
- La SA para el **3er año y en adelante** de cobertura ininterrumpida de la madre será igual a la **Suma Asegurada de la Cobertura Básica** (sujeta al GUA).

Zona tarifa	Plan	1er año	2do año	3er año +	Zona tarifa	Plan	1er año	2do año	3er año +
I	Internacional	\$44,000.00	\$65,000.00	SACB	IV	Internacional	\$44,000.00	\$65,500.00	SACB
	Máster	\$34,500.00	\$52,000.00	SACB		Máster	\$29,000.00	\$43,000.00	SACB
	Amplio	\$28,000.00	\$41,500.00	SACB		Amplio	\$23,000.00	\$34,500.00	SACB
	Clásico	\$24,000.00	\$36,000.00	SACB		Clásico	\$22,000.00	\$33,000.00	SACB
Zona tarifa	Plan	1er año	2do año	3er año +	Zona tarifa	Plan	1er año	2do año	3er año +
II	Internacional	\$44,000.00	\$65,500.00	SACB	V	Internacional	\$44,000.00	\$65,500.00	SACB
	Máster	\$31,000.00	\$46,500.00	SACB		Máster	\$26,500.00	\$39,500.00	SACB
	Amplio	\$25,000.00	\$38,000.00	SACB		Amplio	\$22,000.00	\$33,000.00	SACB
	Clásico	\$23,000.00	\$34,500.00	SACB		Clásico	\$21,000.00	\$31,000.00	SACB
Zona tarifa	Plan	1er año	2do año	3er año +	Zona tarifa	Plan	1er año	2do año	3er año +
III	Internacional	\$44,000.00	\$65,500.00	SACB	VI	Internacional	\$44,000.00	\$65,500.00	SACB
	Máster	\$29,000.00	\$43,000.00	SACB		Máster	\$24,000.00	\$36,000.00	SACB
	Amplio	\$23,000.00	\$34,500.00	SACB		Amplio	\$21,000.00	\$31,000.00	SACB
	Clásico	\$22,000.00	\$33,000.00	SACB		Clásico	\$19,500.00	\$29,000.00	SACB

SACB: suma asegurada de la cobertura básica



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Complicaciones de embarazo

- Intervención quirúrgica realizada con motivo de embarazo extrauterino (indispensable presentar ultrasonografía).
- Toxicosis gravídica y eclampsia.
- Mola hidatiforme (embarazo molar) o embarazo anembriónico, indispensable presentar estudio histopatológico (no aplica pago directo).
- Puerperio patológico, que incluye, pero no se limita a dehiscencia de la perineorrafia y dehiscencia de herida quirúrgica de cesárea.
- Alteraciones placentarias (indispensable presentar ultrasonografía).
- Atonía uterina.

La **suma asegurada** será la especificada en la carátula de la póliza, aplica deducible y coaseguro.

La **suma asegurada** para el resto de las complicaciones de embarazo será la correspondiente bajo la cobertura de Maternidad y recién nacido sano.

Complicaciones del recién nacido sano

- Se cubren los nacimientos prematuros, así como los padecimientos congénitos al nacimiento.
- La suma asegurada contratada será la especificada en la carátula de la póliza, aplicando deducible y coaseguro.
- Para gozar de este beneficio será necesario **dar de alta al recién nacido** dentro de los **30 días siguientes al nacimiento**, mediante endoso de alta de asegurado y realizar el pago de la prima correspondiente.
- Se incluye a estos dependientes sin requisitos de salud siempre que la madre cuente con al menos 10 meses de antigüedad con la póliza a la fecha del nacimiento.



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Daño psicológico

Se cubrirán los gastos que se originen por:

- Honorarios médicos del psicólogo por un máximo de **24 consultas** durante un año.
- Todos los **medicamentos** necesarios para su tratamiento durante un año.
- Se brinda **únicamente** en la **República Mexicana** y se aplica **deducible** y **coaseguro**.

La cobertura se otorga a partir de que un médico de primer contacto y un psicólogo diagnostiquen tratamiento psicológico por alguna de las siguientes causas:

- Por **accidente** con atención en el área de **terapia intensiva**.
- Cuando se haya diagnosticado alguna de las siguientes **enfermedades**, cubiertas por la póliza:

Por enfermedad	Por ser víctima de
Cáncer	Asalto
VIH positivo o SIDA	Secuestro
Accidente vascular cerebral	Violación
Infarto al miocardio	
Insuficiencia renal	
Intervención quirúrgica de las arterias coronarias o de tórax abierto	

Terapia de lenguaje y aprendizaje

Se otorga esta cobertura cuando el médico tratante con especialidad en **neurología** y el profesional en **terapia de la comunicación humana** o **neurolingüística**, **diagnostique que es necesario** que el asegurado reciba terapia de lenguaje y/o aprendizaje **a consecuencia de:**

- **Padecimientos congénitos** para hijos nacidos durante la vigencia de la póliza, que hayan sido dados de alta en los primeros 30 días de su nacimiento.
- **Secuelas** y complicaciones de **padecimientos** o **accidentes** amparados por la póliza.

Suma asegurada por evento: **\$ 125,000.00 pesos** únicamente vía reembolso.

Indispensable presentar en cada trámite el **informe de asistencias**, especificando tipo de terapia y **avances**.

Únicamente se brinda en la República Mexicana

Nota: para ver al detalle estas coberturas y conocer las exclusiones consultar las Condiciones Generales.



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Deportes y actividades peligrosas incluidas

Se cubren los gastos a consecuencia de accidentes o lesiones derivadas de la práctica no profesional, recreativa y ocasional de deportes y actividades peligrosas como:

Tipo de ejercicio	Ejemplos
Deportes de carácter formativo	Artes marciales, aikido, hapkido, jiu jitsu, judo, katate, kung fu, sumo, tae kwon do, budo, kali, jendo y kobudo.
Deportes de conjunto	Baloncesto, fútbol, fútbol americano, béisbol, hockey, voleibol y waterpolo
Actividades recreativas vacacionales	Rapel, tirolesa, espeleología, parapente, vuelo en ala delta, vuelo en aviones ultraligeros, salto tándem, viaje en globo aerostático, paseo a caballo, ciclismo de montaña, buceo, rafting, esquí acuático y en nieve (bajo la supervisión de un instructor)
Actividades ocasionales	Motocicletas, motonetas u otros vehículos de motor similares, cuando hayan sido rentados con fines recreativos o vacacionales
	Motos acuáticas, jet ski, wave runner u otros vehículos acuáticos de motor similares rentados con fines recreativos o vacacionales

Nota: debe contar con el equipo de protección necesario, seguir las indicaciones y hacerlo en el lugar adecuado para el tipo de actividad.

Segunda opinión médica

- Sin costo
- Para confirmar cualquier evento quirúrgico
- Con médicos especialistas afiliados a Allianz (éstos no participan en la cirugía)
- Necesariamente tener un siniestro abierto y contactar a Allianz a través del Agente



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Ambulancia terrestre

- Únicamente territorio **nacional**
- Solo **urgencia médica**
- Ampara **2 eventos por año**, por asegurado, sin costo alguno.
- A partir del 3er servicio el pago queda a cargo del asegurado, quien podrá pedir **costo preferencial**.
- En caso de **mujeres embarazadas**, se otorga siempre y cuando se solicite dentro de los primeros 6 meses de embarazo. En el período de **90 días anteriores** a la fecha probable de parto, se podrá solicitar a cargo del asegurado con costos preferenciales.

Ambulancia aérea

- Únicamente territorio **nacional**
- Solo **urgencia médica** derivada de enfermedad o accidente cubierto
- Que sea **indispensable** el traslado
- Por personal especializado
- Si se encuentra a **más de 70 km** del centro de atención más cercano
- Que **NO existan vías de comunicación** terrestres que permitan el traslado
- Si el hospital NO cuenta con los **recursos indispensables** para la adecuada atención
- Hasta **\$200,000.00 pesos o \$20,000 dólares** vía **reembolso**

Exclusiones: este servicio no aplica si se solicita a consecuencia de, cualquier situación que no sea considerada una urgencia médica, enfermedades psicológicas o psiquiátricas de cualquier tipo, situaciones de urgencia médica estando de viaje o vacaciones del Asegurado en contra de la prescripción de su médico.



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Asistencia en viajes

- Si el asegurado se encuentre **a más de 70 km.** de su lugar de residencia
- Únicamente vía **reembolso**
- Gastos de **hospedaje del asegurado** (hasta el equivalente **\$125 dls.** diarios con un periodo máximo de 20 días)
- Gastos de **hospedaje de un familiar** (hasta el equivalente **\$125 dls.** diarios con un periodo máximo de 20 días)
- Gastos de **traslado de un familiar en primer grado**, 1 caso por vigencia (límite **\$1,000.00 dls.** en territorio **nacional** y **\$4,000.00 dls.** en el **extranjero**)
- En caso de **fallecimiento**, traslado del cadáver al que hubiere sido su lugar de residencia permanente, o bien, inhumación en el lugar donde ocurrió el deceso (límite **\$2,000.00 dls.** en territorio nacional y **\$12,000.00 dls.** en el extranjero)
- Gastos **dentales** de emergencia en el extranjero (un caso al año hasta por **\$1,000 dls.**)

Nota: no aplica deducible ni coaseguro.

Urgencias médicas de padecimientos no cubiertos

- Únicamente territorio **nacional**
- Solo **urgencia médica** derivada de la **complicación** de los siguientes tratamientos o estudios:
 - Tratamientos de carácter estético y para la calvicie
 - Tratamientos dietéticos, médico y/o quirúrgicos para la obesidad, reducción de peso, anorexia y bulimia, así como sus complicaciones
 - Tratamientos para el control de la infertilidad, esterilidad, control natal, impotencia sexual o disfunción eréctil
 - Tratamientos dentales, alveolares, gingivales y maxilofaciales
 - Estudios de prevención: exámenes médicos o estudios de cualquier tipo para comprobar el estado de salud, conocidos como check-ups
 - Efectos secundarios de vacunas
- Hasta la **estabilización o control** de la condición patológica o traumática o hasta el agotamiento de la Suma Asegurada, lo que ocurra primero.
- Hasta **\$200,000.00 pesos**, únicamente vía **reembolso**.



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Cobertura de discapacidad

Ampara los gastos derivados de la atención médica, programas de rehabilitación, terapias rehabilitadoras y servicios médicos adicionales que requiera el asegurado para la atención de alguna discapacidad causada **por accidentes o enfermedades** cubiertas por la póliza. Aplica deducible y coaseguro.



Allianz Support

Es un programa **gratuito y voluntario** para brindar la asesoría de los siguientes tipos de padecimientos:

- Padecimientos **crónicos y crónico-degenerativos**
- Padecimientos **oncológicos**: cáncer
- Padecimientos **cardiológicos** y cardiovasculares como **hipertensión Arterial**, insuficiencia cardíaca y cardiopatía isquémica
- Padecimientos **ortopédicos**: rodilla, cadera, columna, hombro y politraumatizados

Entre los beneficios que Allianz Support brinda a nuestros asegurados están:

- Atención personalizada por parte del equipo de médicos de **Case Management**
- Opciones para llevar a cabo su tratamiento médico con **proveedores de la red**
- Home care, **medicamentos a domicilio** y realización de estudios
- Apoyo en **trámites y servicios**
- Los asegurados que se inscriban en el programa podrán obtener **reducciones en coaseguro**, e incluso la **eliminación** de éste.



Coberturas a detalle

Cirugía robótica

Estará cubierta la cirugía asistida por robot para los siguientes procedimientos quirúrgicos, siempre y cuando el diagnóstico sea cáncer:

- Prostectomía
- Histerectomía
- Nefrectomía
- Colectomía

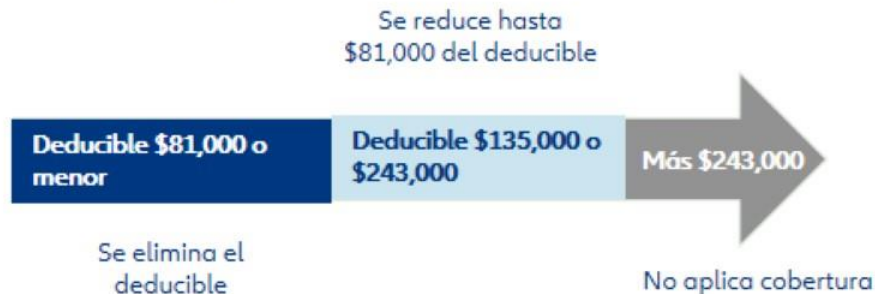
Cualquier otro procedimiento quirúrgico distinto a los señalados en esta cobertura, realizado con asistencia de un robot no estará cubierto.

Deberá realizarse a través de cirugía programada en hospitales de convenio con Allianz.

Eliminación de deducible por accidente

En caso de **accidente amparado**, se **eliminará o reducirá** el deducible de acuerdo a lo siguiente:

- Si el deducible contratado es **menor o igual a \$81,000.00** pesos se **eliminará el deducible** contratado, en caso de accidente amparado.
- Si el deducible es **mayor a \$81,000** y **menor o igual a \$243,000** pesos, se descontarán **\$81,000** pesos.





SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Garantía de conversión

Contrato a través de una **póliza en exceso** teniendo una **póliza colectiva**. Opera como póliza de exceso individual (**mínimo de \$300 mil pesos a 10 millones de Deducible**), con derecho a reducir el deducible **sin selección médica**.

- Pago de complementos (posteriores a la contratación de la conversión)
- Edad máxima **60 años** para su contratación
- Tiempo de espera de **6 meses** a partir de alta de cobertura y 60 días a partir de la baja para notificación

Con póliza colectiva en Allianz

Se debe validar internamente lo siguiente:

- Baja de la póliza colectiva
- Haber tenido cobertura ininterrumpida en una póliza colectiva durante al menos 6 meses, contados a partir de la fecha de la contratación de la cobertura garantía de conversión en la póliza individual
- Padecimiento, monto pagado y fecha de primer gasto de los padecimientos cubiertos por la póliza colectiva
- La conversión debe solicitarse dentro de los 60 días posteriores a la baja de la póliza colectiva (que en ese lapso toda la documentación haya sido ingresada a Allianz).
 - **Identificación**
 - **Orden de trabajo**
 - **Finiquito laboral o baja del IMSS o ISSSTE**
 - **Carta de antigüedad Allianz**

Con póliza colectiva en otra compañía

Se debe documentar lo siguiente:

- **Baja de la póliza colectiva**
- Haber tenido cobertura ininterrumpida en una **póliza colectiva durante al menos 6 meses**, contados a partir de la fecha de contratación de la cobertura garantía de conversión en la póliza Individual
- Padecimiento, monto pagado y fecha de primer gasto de los padecimientos cubiertos por la póliza colectiva
- La conversión debe **solicitarse dentro de los 60 días posteriores a la baja de la póliza colectiva**
 - **Identificación**
 - **Orden de trabajo**
 - **Carta membretada** de baja de la póliza colectiva
 - **Finiquito laboral o baja del IMSS o ISSSTE**
 - **Carta de antigüedad la compañía** que amparaba la póliza colectiva
 - **Finiquito de siniestros pagados** en la póliza colectiva donde venga fecha de inicio padecimiento, monto pagado.



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

Padecimientos con 300 días de periodo de espera

1. Litiasis en **vías biliares**
2. Litiasis en **vías urinarias**
3. Padecimiento en **glándulas mamarias** (masculinas y femeninas)
4. Trastorno del **aparato reproductor femenino**

Padecimientos con 600 días de periodo de espera

1. Enfermedades **acidopépticas**
2. **Artritis** reumatoide
3. Enfermedades **prostáticas**
4. **Circuncisión**: en caso de enfermedad o si es estrictamente necesario
5. **Defectos refractivos de la visión**: con 5 dioptrías o más y hasta \$30,000.00 pesos
6. **Hallux valgus**: hasta \$80,000.00 pesos
7. Hemorroides / enfermedad **ano rectal**
8. **Hernias**: de disco, inguinales, hiales y umbilicales
9. **Insuficiencia venosa**
10. Eventraciones por intervenciones quirúrgicas practicadas fuera de la vigencia de la póliza
11. **Padecimientos congénitos para no nacidos dentro de la póliza**: siempre y cuando no haya diagnóstico, no haya gastos erogados, el padecimiento haya pasado desapercibido y tenga al menos 5 años de edad (aplica deducible y coaseguro). Se excluye el tratamiento o terapia de las malformaciones congénitas estructurales.
12. **Padecimientos en amígdalas, adenoides**
13. **Columna vertebral**: xifosis, lordosis, escoliosis, entre otras.
14. **Nariz y Senos Paranasales**: coaseguro fijo del 50%, sin deducible, pago directo con prestadores de servicio en convenio con Allianz
15. **Rodillos**: en caso de fractura, rotura de ligamentos, politraumatismo o enfermedad amparada (en caso de accidente no aplica el periodo de espera y el siniestro debe ser por urgencias)





SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas a detalle

MiDocOnLine

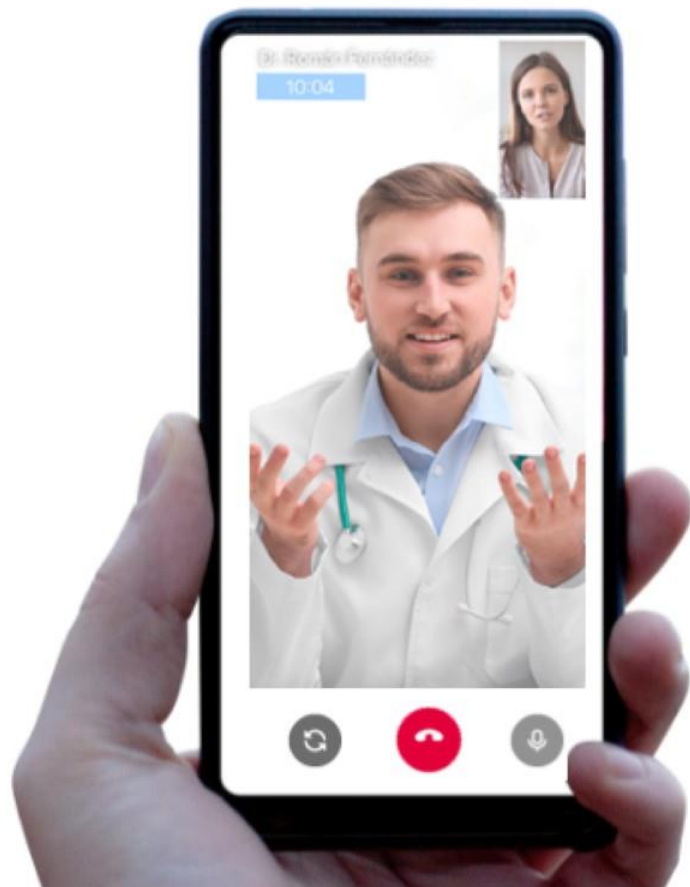
Es un servicio de Telemedicina que pone a la disposición de los asegurados, con una póliza de GMMI, una atención médica de calidad sin importar cuándo la necesiten ni dónde se encuentren, ofrece:

1. Consultas con médicos generales
2. Consultas con pediatra
3. Consultas con nutriólogo
4. Consultas con psicólogo
5. Consultas con otras especialidades a precio preferencial

A través de la aplicación móvil se pueden obtener las recetas médicas y órdenes de estudios al instante y descárgalos directamente desde la plataforma. Imprimir la receta para adquirir los medicamentos, ¡inclusive antibióticos!

Sin importar donde se encuentren podrán ubicar los hospitales y farmacias más cercanos a su ubicación en tiempo real con solo un clic en el celular o tableta.

- | | | |
|---------------------|------------------------|-------------|
| ▪ Dolor de garganta | ▪ Hipertensión | ▪ Depresión |
| ▪ Gastritis | ▪ Asma | ▪ Alergias |
| ▪ Acné | ▪ Planes nutricionales | ▪ Tiroides |





	Vía Reembolso	Vía Pago Directo	Vía Cirugía Programada
Enfermedades	<p>La vía del reembolso se da cuando el asegurado permanece menos de 24 horas en un hospital de convenio.</p> <p>Suponiendo que la cuenta fue de \$20 mil pesos entonces el asegurado pagará la cuenta y procederá a tramitar el reembolso de la siguiente manera:</p> <p>\$20,000 (monto total) - <u>\$10,000</u> (deducible) \$10,000 x % coaseguro contratado (10%) = \$1000</p> <p>Total a rembolsar:</p> <p>\$9,000 si el coaseguro es de 10% \$8,000 si el coaseguro es de 20%</p>	<p>El pago directo es la situación más común dentro de las aseguradoras ya que el cliente entra por una emergencia y su estancia en el hospital es de más de 24 horas.</p> <p>Suponiendo que la cuenta fue de \$50 mil pesos</p> <p>El cliente paga en el hospital:</p> <p>Deducible contratado: \$10,000 \$50,000 (monto total) - <u>\$10,000</u> (deducible) \$40,000 x % coaseguro (10%) = \$4000</p> <p>Total a pagar por el cliente= \$14,000 \$4,000 si el coaseguro es de 10% \$8,000 si el coaseguro es de 20%</p> <p>El coaseguro solo aplica sobre cuenta hospitalaria, no aplica sobre honorarios médicos</p> <p>Atenderse en hospitales de menor rango al plan contratado disminuye 10 puntos de coaseguro (posibilidad de no pagar coaseguro)</p>	<p>Son aquellas intervenciones no urgentes que se pueden tramitar con un mínimo de 5 días de anticipación o pueden ser cirugías ambulatorias (< 24 hrs.)</p> <p>Mismo escenario pago directo</p>
Accidentes	<p>La vía del reembolso se da cuando el asegurado permanece menos de 24 horas en un hospital de convenio.</p> <p>A diferencia de la enfermedad, en accidentes NO se aplica deducible y son cubiertos desde el primer peso.</p> <p>Suponiendo que existe un accidente de 1 mil pesos</p> <p>Total a rembolsar:</p> <p>\$900.00 si el coaseguro es de 10% \$800.00 si el coaseguro es de 20%</p>	<p>El pago directo en accidentes se da cuando el asegurado permanece más de 24 horas en un hospital de convenio.</p> <p>NO se aplica deducible y los gastos estarán cubiertos desde el primer peso.</p> <p>Suponiendo que existe un accidente de \$50 mil pesos.</p> <p>El cliente solo paga en el hospital:</p> <p>\$5,000.00 si el coaseguro es de 10% \$10,000.00 si el coaseguro es de 20%</p>	<p>Son aquellas intervenciones no urgentes que se pueden tramitar con un mínimo de 5 días de anticipación o pueden ser cirugías ambulatorias (< 24 hrs.)</p> <p>Mismo escenario pago directo</p>



Coberturas opcionales con costo

Enfermedades catastróficas Nacional

Esta cobertura **elimina la penalización** por atención en zona de mayor costo para los siguientes padecimientos y procedimientos:

- Enfermedades cerebrovasculares
- Padecimientos quirúrgicos del corazón
- Infarto agudo al miocardio
- Cáncer (salvo lo estipulado en las exclusiones de esta cobertura)
- Insuficiencia renal crónica
- Insuficiencia hepática
- Procedimientos realizados con cirugía asistida por robot (aplican condiciones del apartado 7.22 Cirugía robótica).
- Trasplante de: corazón, pulmón, páncreas, riñón, médula ósea e hígado (excepto si es por cirrosis alcohólica)

Adicionalmente, los asegurados de las pólizas con plan Máster o Amplio, para las enfermedades no mencionadas en el listado anterior, podrán utilizar los hospitales de la red de Allianz de plan Clásico en una zona de mayor costo, aplicando la mitad de la penalización.

Deportes y actividades peligrosas adicionales

Quedarán amparadas las lesiones originadas de la práctica no profesional de deportes (que se practiquen más de 3 veces al año) y que durante el evento se cuente con el equipo de protección necesario, además de seguir las indicaciones y hacerlo en el lugar adecuado para el tipo de actividad.

Grupo	A	B	C
Actividades	Equitación, deportes náuticos, windsurf, buceo, rafting, espeleología, rappel, tirolesa, pasajero en aviones no comerciales, canotaje en aguas bravas o de travesía.	Paquete A más: Box, lucha en cualquier variación, ciclismo de montaña o sus variantes, cacería, charrería y tauromaquia.	Paquete B más: Boxeo full contact, kick boxing, actividad en motocicleta, motonetas, vuelo en ala delta, aviones ultraligeros, vuelo a vela, vuelo acróbata, parapente, paracaidismo y globo aerostático

Nota: si la actividad se practica más de tres veces al año es necesario contratar la cobertura adicional para que esté cubierto cualquier siniestro relacionado con la práctica del deporte, no es suficiente con declararlo en la solicitud.



Coberturas opcionales con costo

Urgencias en el extranjero

En caso de que el asegurado sufra una **urgencia médica estando en el extranjero**, para **controlar** la emergencia se cubrirá la SA y con el deducible que se muestra en la tabla:

Plan	S.A	Deducible	Coaseguro
Inter / Master	100,000 dlls	100 dlls	0%
Amplio	85,000 dlls	85 dlls	0%
Clásico	70,000 dlls	70 dlls	0%

Exclusivamente por reembolso, una máximo de 2 consultas por póliza, con tope de \$400 dólares, para atención de padecimientos en los que no sea indispensable acudir al área de urgencias de un hospital.

Nota: la información y contacto se encuentra en la página pública:
<https://www.allianz.com.mx/servicios/consultas/servicios-en-el-extranjero.html>

Enfermedades catastróficas Internacional

- Enfermedades cerebrales que requieran cirugía
- Enfermedades del corazón que requieran cirugía a tórax abierto
- Cáncer (salvo lo estipulado en las exclusiones de esta cobertura)
- Enfermedades autoinmunes
- Insuficiencia renal crónica
- Trasplante de: corazón, pulmón, páncreas, riñón, médula ósea e hígado (excepto si es por cirrosis alcohólica)
- Suma asegurada de 1 millón de dólares
- El tope de coaseguro para los padecimientos es de \$30,000.00 dólares
- Esta cobertura podrá contratarse para pólizas con plan Máster o plan Amplio.
- Aplica deducible y coaseguro



Coberturas opcionales con costo

Protección familiar

Si el **titular fallece** o se **invalida total y permanentemente** por accidente o enfermedad amparada (se cancela a los 70 años).

- Allianz cubrirá las **primas por 5 años**.

Si el titular es **liquidado de su trabajo** por causas ajenas a su voluntad o de forma **injustificada** (365 días con la póliza).

- Allianz cubrirá las **primas pendientes del año** en curso y la siguiente **renovación**, siempre y cuando demuestre el despido injustificado (se cancela a los 60 años).

Incremento al GUA

- Cobertura que **incrementa el GUA** para honorarios médicos y quirúrgicos
- Solo para **padecimientos cubiertos**
- En **territorio nacional**
- Vía **reembolso**
- **SA** en la carátula de la **póliza**

Estudios en el extranjero

- Cobertura para personas que deseen realizar estudios en el extranjero y que cuenten con **al menos 360 días de antigüedad**, contados a partir de la fecha de alta en su póliza.
- Aplica deducible y coaseguro

Plan	Suma Asegurada
Internacional	Suma Asegurada de la Cobertura Básica
Máster	Suma Asegurada de la Cobertura Básica
Amplio	\$ 1,000,000 dls
Clásico	\$ 500,000 dls



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL

Coberturas opcionales con costo

Allianz Dental Más

Allianz Dental tiene un límite anual por persona de \$130,000.00 por persona, se incluyen las coberturas adicionales con las siguientes características

Beneficios dentales	Copago
Servicios básicos (evaluación oral y limpieza)	0%
Rayos X, tratamiento de caries con amalgamas y resinas	20%
Procedimientos quirúrgicos menores (extracciones simples y otros procedimientos menores)	20%
Endodoncias (remoción de nervio dental)	20%
Remoción de terceros molares y procedimientos quirúrgicos complejos (extracción de muelas del juicio o otros procedimientos complejos)	20%
Periodoncia (tratamiento de la enfermedad de encías y hueso)	20%
Acceso a precios preferenciales	Incluido





Coberturas opcionales con costo

Coberturas disponibles de acuerdo al deducible contratado.

Deducible	Coberturas opcionales
Solo en deducibles básicos	Urgencias en el extranjero
	Protección familiar
	Enfermedades catastróficas Nacional
Sin restricción de deducible	Deportes y actividades peligrosas adicionales con costo
	Estudios en el extranjero
	Allianz Dental Más
	Enfermedades catastróficas Internacional

		Deducibles Básicos	Deducibles de Exceso	
Nacional	Internacional	18,000	300,000	– 599,999
		21,000		
		28,000		
		38,000	600,000	– 999,999
		51,500		
		81,000		
		135,000	1,000,000	– 2,499,999
		243,000		
			2,500,000	– 4,999,999
			5,000,000	– 9,999,999
			≥10,000,000	



Esquema de comisiones

Comisión		
Edades	Venta Nueva	Renovación
0 - 4	17%	17%
5 - 54	25%	17%
55 - *64	12%	12%
*65 - +	8%	8%

Derecho de póliza		
Planes	2022	2023
Nacionales/ Internacionales	1,500	1,500
Excesos	500	500

Nota: Enfermedades Catastróficas en el Extranjero aplica una comisión diferente del 5%



Tanto el cliente como el agente tendrán opción al buzón de quejas:

El agente lo encontrará en el portal de MyAllianz en la siguiente liga:

- <https://www.allianz.com.mx/servicios/otros/quejas-sugerencias.html>

- El cliente tendrá acceso en la página de Allianz en la siguiente liga:

- <https://www.allianz.com.mx/directorio->
[www](https://www.allianz.com.mx/)





La Integridad es un componente clave de la fortaleza de Allianz...El "cómo" importa.

El Código de Conducta y Conflicto de Intereses (CoC) es la base para la ética en los negocios, contiene los estándares mínimos que todos los empleados y socios comerciales deben seguir para prevenir situaciones que puedan poner en duda nuestra integridad como compañía.

Esta confianza depende esencialmente de la conducta personal y la capacidad de nuestros empleados, gerentes, miembros del consejo y socios comerciales.

Mantente alerta y cuando detectes actividades sospechosas o posibles comportamientos no éticos que incumplan

¡Repórtalo!

Todo reporte será tratado de manera confidencial.

Interior de la República	800 1111 604
Zona Metropolitana (D.F.)	55 52 01 30 28
Buzón de voz	Ext. 3028
Correo electrónico	linea.etica@allianz.com.mx

#AcércateAQuienTeHaceSentirSeguro

