



Gastos Médicos
Mayores



Cobertura Nacional

+ de 500 hospitales en red



Premium

Platino

Flexible **Índigo**

Flexible Ámbar

Flexible **Cuarzo**

Ampliación Hospitalaria
Definida*



Solidez Familiar

Deducible Anual



Riesgo Selecto**

Versátil

El cliente decide dónde
atenderse y su aportación
económica al momento del
 siniestro

¡Cobertura Nacional a tu medida!

*Aplica únicamente para Flexible Índigo, Ámbar y Cuarzo. ** Disponible en D.F., Monterrey y Guadalajara.



HOSPITALES POR PLAN

Platino

Hospital Muguerza Alta
Especialidad

Hospital San José Tec de
Monterrey

Hospital Ángeles Valle
Oriente

Hospital Zambrano Hellion

Flexible Índigo

Doctors Hospital

Hospital Sierra Madre

Hospital de Ginecología y
Obstetricia
Ginequito

Swiss Hospital

Hospital San Pedro

Hospital San Felipe
De Jesús

Centro de Urología
Avanzada

Clínica Noreste ION

Flexible Ámbar

Hospital Muguerza
Conchita

Hospital Muguerza Sur

Hospital Muguerza Vidriera

Hospital y Clínica Oca

Doctors Hospital EAST

Hospitaria

Hospital Nogalar

Flexible Cuarzo

Hospital San Jorge





PLAN PREMIUM

Condiciones de contratación

Edades de cobertura

Aceptación: desde el nacimiento hasta los 70 años de edad*
*Negocios con rango de edad entre 65 y 70 años estarán sujetos a la contratación de Deducible anual y a la entrega de la información médica necesaria.

Círculo médico

Novus, Excelsis, Tempus, Omnia, Decus y Certum

Suma Asegurada

635,000 / 1,140,000 / 1,475,000 / 1,785,000 / 2,125,000 / 3,550,000
5,300,000 / 6,950,000 / 8,750,000 / 10,000,000 / 17,600,000 / 25,350,000
33,500,000 / 41,000,000 / 50,500,000* / 64,000,000 / 75,500,000*
138,000,000 (cifras en pesos)
Suma Asegurada única por padecimiento o por año padecimiento.
*Suma Asegurada máxima para la opción por año padecimiento.

Deducible

15,000 / 18,500 / 27,000 / 32,500* / 40,000* / 49,500* / 69,500 / 86,500
109,000 / 128,500* / 150,000* / 172,500* (cifras en pesos)
Aplica único por padecimiento o por año padecimiento.
*Opciones exclusivas para la opción de único por padecimiento.

Coaseguro

5%, 10%, 15% y 20%

Tope de Coaseguro

71,000 pesos para 5% y 10% / 106,000 pesos para 15% y 20%.

Reducción / Eliminación de Coaseguro

Reducción de Coaseguro sobre factura hospitalaria al atenderse en hospitales de menor nivel al contratado: disminución de 10 puntos porcentuales por cada nivel hospitalario inferior al contratado. El máximo beneficio que podrá tener el Asegurado corresponderá al Coaseguro contratado.

Suma Asegurada
Maternidad
\$52,500





PLAN PLATINO

Condiciones de contratación

Edades de cobertura	Aceptación: desde el nacimiento hasta los 70 años de edad* *Negocios con rango de edad entre 65 y 70 años estarán sujetos a la contratación de Deducible anual y a la entrega de la información médica necesaria.
Círculo médico	Novus, Excelsis, Tempus, Omnia, Decus y Certum
Suma Asegurada	635,000 / 1,140,000 / 1,475,000 / 1,785,000 / 2,125,000 / 3,550,000 5,300,000 / 6,950,000 / 8,750,000 / 10,000,000 / 17,600,000 25,350,000 / 33,500,000 / 41,000,000 / 50,500,000* / 64,000,000 75,500,000* / 138,000,000 (cifras en pesos) Suma Asegurada única por padecimiento o por año padecimiento. *Suma Asegurada máxima para la opción por año padecimiento.
Deducible	15,000 / 18,500 / 27,000 / 32,500* / 40,000* / 49,500* / 69,500 / 86,500 109,000 / 128,500* / 150,000* / 172,500* (cifras en pesos) Aplica único por padecimiento o por año padecimiento. *Opciones exclusivas para la opción de único por padecimiento.
Coaseguro	5%, 10%, 15% y 20%
Tope de Coaseguro	71,000 pesos para 5% y 10% / 106,000 pesos para 15% y 20%.
Penalización (por acceso a hospitales de nivel superior contratado)	El Asegurado participará con 15 puntos porcentuales sobre los gastos de hospitalización o cualquier servicio que el hospital proporcione, por cada nivel de hospital que ascienda. Si la atención se lleva a cabo en un nivel inmediato superior se aplicará el tope de penalización.
Reducción / Eliminación de Coaseguro	Reducción de Coaseguro sobre factura hospitalaria al atenderse en hospitales de menor nivel al contratado: disminución de 10 puntos porcentuales por cada nivel hospitalario inferior al contratado. El máximo beneficio que podrá tener el Asegurado corresponderá al Coaseguro contratado.

Suma Asegurada
Maternidad
\$45,500





PLAN FLEXIBLE INDIGO

Condiciones de contratación

Suma Asegurada
Maternidad
\$40,500

Edades de cobertura

Aceptación: desde el nacimiento hasta los 70 años de edad*
*Negocios con rango de edad entre 65 y 70 años estarán sujetos a la contratación de Deducible anual y a la entrega de la información médica necesaria.

Círculo médico

Novus, Excelsis, Tempus, Omnia, Decus y Certum

Suma Asegurada

635,000 / 1,140,000 / 1,475,000 / 1,785,000 / 2,125,000 / 3,550,000
5,300,000 / 6,950,000 / 8,750,000 / 10,000,000 / 17,600,000
25,350,000 / 33,500,000 / 41,000,000 / 50,500,000* / 86,500,000*
(cifras en pesos)
Suma Asegurada única por padecimiento o por año padecimiento.
*Suma Asegurada máxima para la opción por año padecimiento.

Deducible

15,000 / 18,500 / 27,000 / 32,500* / 40,000* / 49,500* / 69,500
86,500 / 109,000 / 128,500* / 150,000* / 172,500* (cifras en pesos)
Aplica único por padecimiento o por año padecimiento.
*Opciones exclusivas para la opción de único por padecimiento.

Coaseguro

5%, 10%, 15% y 20%

Tope de Coaseguro

71,000 pesos para 5% y 10% / 106,000 pesos para 15% y 20%.

Penalización (por acceso a hospitales de nivel superior contratado)

El Asegurado participará con **15 puntos** porcentuales sobre los gastos de hospitalización o cualquier servicio que el hospital proporcione, por cada nivel de hospital que ascienda. Si la atención se lleva a cabo en un nivel inmediato superior se aplicará el tope de penalización.

Reducción / Eliminación de Coaseguro

Reducción de Coaseguro sobre factura hospitalaria al atenderse en hospitales de menor nivel al contratado: disminución de **10 puntos** porcentuales por cada nivel hospitalario inferior al contratado. El máximo beneficio que podrá tener el Asegurado corresponderá al Coaseguro contratado.

Cobertura de Ampliación Hospitalaria Definida (C.A.H.D.)

El Asegurado podrá atenderse padecimientos de alta especialidad como:

Especialidades médicas

Oncológicas
Cardiológicas
Neurológicas
Hematológicas

Procedimientos quirúrgicos

Cirugía de columna
Cirugía de padecimientos congénitos
Trasplantes

Padecimientos

Politraumatismos
Enfisema pulmonar
Desprendimiento de retina
Autoinmunes
Enfermedades pancreáticas
Quemaduras de 3er Grado

En hospitales de mayor nivel sin penalización hasta el nivel contratado en esta cláusula. Además en padecimientos que no sean de alta especialidad reduce del 15% al 10% por cada nivel la participación por cambio de nivel hospitalario, garantizando, un tope máximo de 15,500 pesos por cada nivel, en los dos primeros niveles superiores al contratado.



unitivida



PLAN FLEXIBLE AMBAR

Condiciones de contratación

Suma Asegurada
Maternidad
\$32,500

Edades de cobertura

Aceptación: desde el nacimiento hasta los 70 años de edad*
*Negocios con rango de edad entre 65 y 70 años estarán sujetos a la contratación de Deducible anual y a la entrega de la información médica necesaria.

Círculo médico

Novus, Excelsis, Tempus, Omnia, Decus y Certum

Suma Asegurada

635,000 / 1,140,000 / 1,475,000 / 1,785,000 / 2,125,000 / 3,550,000
5,300,000 / 6,950,000 / 8,750,000 / 10,000,000 / 17,600,000
25,350,000 / 33,500,000 / 41,000,000 / 50,500,000* / 86,500,000*
(cifras en pesos)
Suma Asegurada única por padecimiento o por año padecimiento.
*Suma Asegurada máxima para la opción por año padecimiento.

Deducible

15,000 / 18,500 / 27,000 / 32,500* / 40,000* / 49,500* / 69,500
86,500 / 109,000 / 128,500* / 150,000* / 172,500* (cifras en pesos)
Aplica único por padecimiento o por año padecimiento.
*Opciones exclusivas para la opción de único por padecimiento.

Coaseguro

5%, 10%, 15% y 20%

Tope de Coaseguro

71,000 pesos para 5% y 10% / 106,000 pesos para 15% y 20%.

Penalización (por acceso a hospitales de nivel superior contratado)

El Asegurado participará con **15 puntos** porcentuales sobre los gastos de hospitalización o cualquier servicio que el hospital proporcione, por cada nivel de hospital que ascienda. Si la atención se lleva a cabo en un nivel inmediato superior se aplicará el tope de penalización.

Reducción / Eliminación de Coaseguro

Reducción de Coaseguro sobre factura hospitalaria al atenderse en hospitales de menor nivel al contratado: disminución de **10 puntos** porcentuales por cada nivel hospitalario inferior al contratado. El máximo beneficio que podrá tener el Asegurado corresponderá al Coaseguro contratado.

Definida (C.A.H.D.)

Cardiológicas
Neurológicas
Hematológicas

Cirugía de padecimientos
congénitos
Trasplantes

Enfisema pulmonar
Desprendimiento de retina
Autoinmunes
Enfermedades pancreáticas
Quemaduras de 3er Grado

En hospitales de mayor nivel sin penalización hasta el nivel contratado en esta cláusula. Además en padecimientos que no sean de alta especialidad reduce del **15%** al **10%** por cada nivel la participación por cambio de nivel hospitalario, garantizando, un tope máximo de **15,500 pesos** por cada nivel, en los dos primeros niveles superiores al contratado.



PLAN FLEXIBLE CUARZO

Condiciones de contratación

Suma Asegurada
Maternidad
\$27,000

Edades de cobertura

Aceptación: desde el nacimiento hasta los 70 años de edad*
*Negocios con rango de edad entre 65 y 70 años estarán sujetos a la contratación de Deducible anual y a la entrega de la información médica necesaria.

Círculo médico

Novus, Excelsis, Tempus, Omnia, Decus y Certum

Suma Asegurada

635,000 / 1,140,000 / 1,475,000 / 1,785,000 / 2,125,000 / 3,550,000
5,300,000 / 6,950,000 / 8,750,000 / 10,000,000 / 17,600,000
25,350,000 / 33,500,000 / 41,000,000 / 50,500,000* / 86,500,000*
(cifras en pesos)
Suma Asegurada única por padecimiento o por año padecimiento.
*Suma Asegurada máxima para la opción por año padecimiento.

Deducible

15,000 / 18,500 / 27,000 / 32,500* / 40,000* / 49,500* / 69,500
86,500 / 109,000 / 128,500* / 150,000* / 172,500* (cifras en pesos)
Aplica único por padecimiento o por año padecimiento.
*Opciones exclusivas para la opción de único por padecimiento.

Coaseguro

5%, 10%, 15% y 20%

Tope de Coaseguro

71,000 pesos para 5% y 10% / 106,000 pesos para 15% y 20%.

Penalización (por acceso a hospitales de nivel superior contratado)

El Asegurado participará con **15 puntos** porcentuales sobre los gastos de hospitalización o cualquier servicio que el hospital proporcione, por cada nivel de hospital que ascienda. Si la atención se lleva a cabo en un nivel inmediato superior se aplicará el tope de penalización.

Reducción / Eliminación de Coaseguro

Reducción de Coaseguro sobre factura hospitalaria al atenderse en hospitales de menor nivel al contratado: disminución de **10 puntos** porcentuales por cada nivel hospitalario inferior al contratado. El máximo beneficio que podrá tener el Asegurado corresponderá al Coaseguro contratado.

Definida (C.A.H.D.)

Cardiológicas
Neurológicas
Hematológicas

Cirugía de padecimientos
congénitos
Trasplantes

Enfisema pulmonar
Desprendimiento de retina
Autoinmunes
Enfermedades pancreáticas
Quemaduras de 3er Grado

En hospitales de mayor nivel sin penalización hasta el nivel contratado en esta cláusula. Además en padecimientos que no sean de alta especialidad reduce del 15% al 10% por cada nivel la participación por cambio de nivel hospitalario, garantizando, un tope máximo de 15,500 pesos por cada nivel, en los dos primeros niveles superiores al contratado.





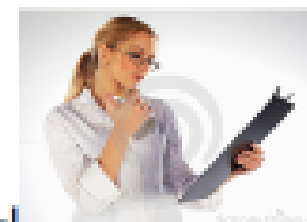
BENEFICIOS ADICIONAL SIN COSTO

BENEFICIOS



- Cobertura de Emergencia en el Extranjero
- Médica Móvil
- Línea GNP
- Cobertura de Padecimientos Preexistentes
- Cobertura congénitos nacidos fuera de vigencia
- Emergencia de Gastos Médicos Mayores No Cubiertos
- Cobertura de Atención en el Extranjero
- Asistencia en Viajes
- Cirugía Bariátrica
- Programa CIDECA (Cuidado Integral de Enfermedades Crónicas)
- Cobertura de Enfermedades Catastróficas en Territorio Nacional

Cobertura Dental





BENEFICIOS OPCIONALES CON COSTO



BENEFICIOS (Adicionales con costo)

- Cero deducible por Accidente (CDA)
- Cláusula de Salud Familiar (CSF)
- Respaldo por Fallecimiento (RF)
- Respaldo Hospitalario (RH)
- Cobertura de Enfermedades Catastróficas en el Extranjero (CECE)
- Cobertura de Ampliación Hospitalaria Definida (CAHD)



Coberturas adicionales con costo

Cero Deducible por Accidente (C.D.A.)

El Asegurado queda exento del pago de Deducible contratado en caso de sufrir un accidente cubierto.*
Para Deducible anual solo aplica en el primer año de la reclamación.

* Sin límite de eventos por año

Respaldo Hospitalario (R.H.)

Indemnización diaria por hospitalización, desde el primer día hasta 360 días por padecimiento; Sumas Aseguradas que van desde **100 pesos** hasta **2,000 pesos** diarios. Edades de aceptación desde el nacimiento hasta los 64 años, renovación hasta los 69 años.

Cobertura de Enfermedades Catastróficas en el Extranjero (C.E.C.E.)

El Asegurado podrá atenderse en el extranjero las siguientes enfermedades: cáncer (excluido cáncer de piel), enfermedades neurológicas, cerebrovasculares, enfermedades coronarias que requieren cirugía (operación de tórax abierto) y trasplante de los siguientes órganos: corazón, hígado, médula ósea, y pulmón.

La Suma Asegurada y el Deducible, serán los mismos que se contraten para la cobertura básica de la Póliza, si el Coaseguro contratado es menor o igual al **10%**, se aplicará el **10%**. Sin tope de Coaseguro.

Respaldo por Fallecimiento (R.F.)

Ayuda a los beneficiarios a solventar los gastos inherentes al fallecimiento del Asegurado.

Suma Asegurada: 60,000 pesos

Salud Familiar

Exenta el pago de primas durante 5 años a todos los Asegurados vigentes en la Póliza en caso de fallecimiento o invalidez total y permanente del Asegurado titular.

Cobertura de Ampliación Hospitalaria Definida (C.A.H.D.)

El Asegurado podrá atenderse padecimientos de alta especialidad como:

Especialidades médicas

Oncológicas
Cardiológicas
Neurológicas
Hematológicas

Procedimientos quirúrgicos

Cirugía de columna
Cirugía de padecimientos congénitos
Trasplantes

Padecimientos

Politraumatismos
Enfisema pulmonar
Desprendimiento de retina
Autoinmunes
Enfermedades pancreáticas
Quemaduras de 3er Grado

En hospitales de mayor nivel sin penalización hasta el nivel contratado en esta cláusula. Además en padecimientos que no sean de alta especialidad reduce del **15%** al **10%** por cada nivel la participación por cambio de nivel hospitalario, garantizando, un tope máximo de **15,500 pesos** por cada nivel, en los dos primeros niveles superiores al contratado.



LINEA AZUL VERSATIL

Condiciones de contratación

Edades de cobertura Aceptación: desde el nacimiento hasta los 70 años de edad*
*Negocios con rango de edad entre 65 y 70 años estarán sujetos a la contratación de Deducible anual y a la entrega de la información médica necesaria.

Círculo médico Novus, Excelsis, Tempus y Omnia

Suma Asegurada 530,000 / 1,050,000 / 1,600,000 / 2,950,000 / 5,800,000 / 8,700,000
14,250,000 / 25,000,000 / 30,850,000 / 63,600,000
(cifras en pesos) Aplica por año póliza por Asegurado.

Deducible Aplica de acuerdo al nivel hospitalario de atención médica, por año padecimiento y se podrá elegir entre 5 opciones:

Opciones	Nivel hospitalario			
	100	200	300	400
1	28,000	18,500	14,500	9,500
2	38,000	28,000	18,500	14,500
3	50,500	38,000	28,000	18,500
4	66,000	50,500	38,000	28,000
5	84,000	66,000	50,500	38,000

(cifras en pesos)

Coaseguro Aplica de acuerdo al nivel hospitalario de atención médica:

Nivel hospitalario	100	200	300	400
Coaseguro	20%	15%	10%	5%

Tope de Coaseguro Aplica de acuerdo al nivel hospitalario de atención médica:
Nivel hospitalario 100 200 300 400
Coaseguro 109,000 82,000 54,000 27,500
(cifras en pesos)

Periodos de espera

6 meses de cobertura continua en la Póliza Leucemia, trasplante de hígado, riñón, corazón, células madre y padecimientos congénitos fuera de la vigencia.

Parto normal o cesárea: variable según la antigüedad de la Asegurada

Antigüedad (meses)	Indemnización de:
Desde 10 a 36	9,350 pesos
más de 36 y hasta 48	17,350 pesos
más de 48 y hasta 60	26,150 pesos
más de 60	32,550 pesos

La madre Asegurada debe tener al menos 10 meses de cobertura continua en la Póliza al momento del nacimiento

Complicaciones del embarazo o puerperio: se cubrirán embarazo extrauterino, enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo, mola hidatiforme (embarazo molar), sepsis puerperal (fiebre puerperal), atonía uterina, placenta previa, placenta acreta, óbito, diabetes gestacional, púrpura trombocitopénica, enfermedad o condición médica gineco-obstétrica que requiera manejo de cerclaje y huevo muerto retenido.

Cobertura del recién nacido: se cubrirán padecimientos congénitos, nacimientos prematuros o complicaciones que se presenten al nacer.

12 meses de cobertura continua en la Póliza **Cáncer** (aparato respiratorio y aparato digestivo).

Coberturas básicas

Habitación Cuarto privado estándar.

Cobertura de padecimientos congénitos para nacidos fuera de la vigencia de la Póliza Se cubrirán los gastos como cualquier otra enfermedad, originados de padecimientos congénitos que no hayan sido aparentes a la vista, no hayan requerido tratamiento alguno o erogado gastos, ni se tenga diagnóstico a la fecha de inicio de la cobertura de la Póliza.

Cobertura de preexistencia declarada Previa selección de riesgos.
Cubierto después de 6 meses a 2 años de vigencia en GNP según el padecimiento o la enfermedad, siempre que no se hayan erogado gastos o recibido algún tratamiento y quede especificado en las condiciones especiales de contratación del Certificado de Cobertura por Asegurado.

Coberturas adicionales con costo

Reducción de Deducible por Accidente (R.D.A.) Se reducirá o eliminará el Deducible al Asegurado en caso de sufrir un accidente amparado.
Dependiendo del máximo nivel hospitalario donde el Asegurado reciba la atención médica se determinará el Deducible que deberá cubrir como se muestra en el siguiente cuadro:

Deducible que cubrirá el Asegurado en caso de accidente por nivel hospitalario

Opciones	100	200	300	400
1	13,500	4,000		
2	19,500	9,500		
3	22,500	10,000		
4	28,000	12,500		
5	33,500	15,500		

(cifras en pesos)

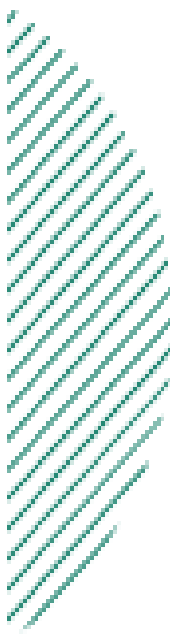
Ayuda para Maternidad Plus Incrementa el monto de indemnización por parto o cesarea de acuerdo a la antigüedad de la asegurada*

Antigüedad (meses)	
10 a 36	21,000 pesos
37 a 48	27,300 pesos
49 y más	34,650 pesos

*Disponible solo al contratar las opciones de Deducible 1 y 2

Respaldo Hospitalario (R.H.) Indemnización diaria por hospitalización, desde el primer día hasta 360 días por padecimiento; Sumas Aseguradas que van desde 100 pesos hasta 2,000 pesos diarios.
Edades de aceptación desde el nacimiento hasta los 64 años, renovación hasta los 69 años.

Cobertura de Emergencia en el Extranjero (C.E.E.) Suma Asegurada: 100,000 dls con Deducible de 150 dls y sin Coaseguro.



2.DEDUCIBLE ANUAL

Potencializa:

- Disminución de hasta 15% en prima neta con deducibles anual vs Único
- TOPE DE 2 DEDUCIBLES por Asegurado, por año





Riesgo Selecto

Rango de Edad	Hombres	Mujeres	Perioricidad de aplicación
20 a 39 años	Examen general de orina para nicotina		Cada tres años
	Examen general de orina para nicotina		
40 a 59 años	Prueba de glucosa, colesterol y trigliceridos capilar	Prueba de glucosa, colesterol y trigliceridos capilar Ultrasonido Mamario	Cada dos años
	Examen general de orina para nicotina		
60 a 64 años	Prueba de glucosa, colesterol y trigliceridos capilar Antígeno Prostático	Prueba de glucosa, colesterol y trigliceridos capilar Ultrasonido Mamario	Cada año

Edad	Descuento	Período de Beneficio
20 a 29 años	20%	3 años
30 a 39 años	20%	3 años
40 a 49 años	20%	2 años
50 a 59 años	15%	2 años
60 a 64 años	10%	1 año

Variable	Descripción
Nicotina	No Fuma
IMAC Hombres	17.5 a 32.5
IMAC Mujeres	17.0 a 30.5
PA HOMBRES	85 A 94 CMS
PA MUJERES	75 A 82 CMS
TA	120/80
GLUCOSA	HASTA 100
COLESTEROL	150 A 200
TRIGLICERIDOS	140 A 150
PSA	03 A 6.5
USG	0. A 1. BIRADS





SUSCRIPCION CRITERIO IM

Masculino		
Edad	IMC	Resultado
0 a 1 año	< 10.6	Rechazo
	De 10.7 a 20.4	Normal
	20.5 o más	Rechazo
Más de 1 y hasta 2	<13	Rechazo
	De 13.1 a 19.9	Normal
	20 o más	Rechazo
Más de 2 y hasta 6	<12.5	Rechazo
	De 12.6 a 18.9	Normal
	>19	Rechazo
Más de 6 y hasta 13	<11	Rechazo
	De 11 a 24.9	Normal
	De 25 a 27.9	15%
	28 o más	Rechazo
Más de 13	<15	Rechazo
	De 15 a 32.4	Normal
	De 32.5 a 36.4	15%
	De 36.5 a 39.9	IM*
	40 o más	Rechazo

Femenino		
Edad	IMC	Resultado
0 a 1 año	<10.6	Rechazo
	De 10.7 a 20.4	Normal
	20.5 o más	Rechazo
Más de 1 y hasta 2	<13	Rechazo
	De 13.1 a 19.9	Normal
	20 o más	Rechazo
Más de 2 y hasta 6	<12.5	Rechazo
	De 12.6 a 18.9	Normal
	>19	Rechazo
Más de 6 y hasta 13	<10	Rechazo
	De 10.1 a 23.9	Normal
	De 24 a 26.9	15%
	27 o más	Rechazo
Más de 13	<15	Rechazo
	De 15 a 30.4	Normal
	De 30.5 a 34.9	15%
	De 35 a 39.9	IM*
	40 o más	Rechazo

*Información médica a solicitar: Hemoglobina glicosilada (HbA1C) y Química Sanguínea de 24 Elementos (QS)



Solidez Familiar Para planes Planes Nacionales



Nuevo negocio
y renovaciones



A partir de 4
familiares

En línea directa

Descuento
12%

Titular

Y en la RENOVACIÓN, ¿Qué pasa si algún integrante quiere darse de baja?



No es posible... ya que se disuelve el esquema de "póliza grupo"



En caso de que la familia deseara contratar pólizas individuales



Nuevamente deberán pasar por el proceso de suscripción

Excepto cuando sea por...



Divorcio

Hijos del Titular que
cumplan 26 años



Matrimonio de un
hijo del Titular



Nacimiento de un
nieto del Titular



Y mantienen el
beneficio si se
quedan



3 familiares



**Descuento
6%**



Grupo Nacional Provincial S.A. de C.V.
Av. Cerro de las Torres 395, Col. Campestre Churubusco
C.P. 04200, México, Ciudad de México

Página: 6 / 6

Póliza de Seguro Gastos Médicos

Línea Azul

Póliza No.

407235134

CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO

Versión

0

ENDOSO

Mediante este Endoso, se modifican las Condiciones Generales temporalmente, en los siguientes términos:

En el apartado de Exclusiones a la cobertura básica y beneficios adicionales, se modifica la siguiente exclusión, a quedar como sigue:

- Enfermedades que hayan iniciado en el transcurso de los primeros 30 días de vigencia de la póliza. Este periodo no tendrá lugar en caso de renovación, ni en Accidentes, Urgencias médicas o emergencias médicas u Orthocoronavirinae (también conocida como COVID-19), cuando estas últimas no sean consecuencia de una enfermedad o padecimiento preexistente.**

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad

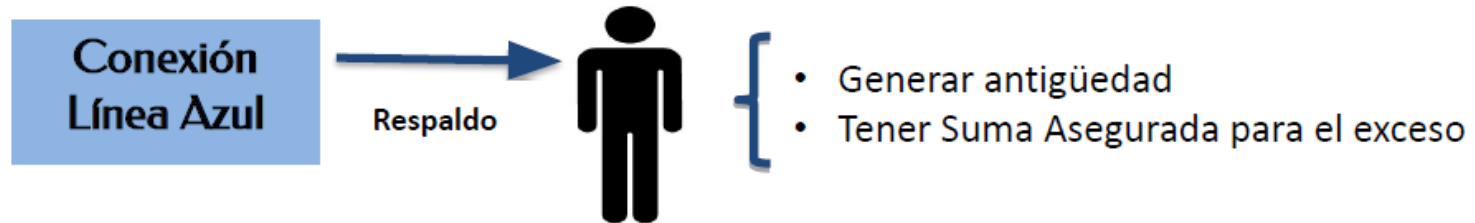




PLAN CONEXIÓN GMM



Sin embargo, al salir de la empresa, no puede continuar con su póliza Colectiva ...



Mientras esté vigente la póliza Colectiva, Conexión sólo **costará en promedio $\frac{1}{4}$ parte** de la prima de una póliza individual.



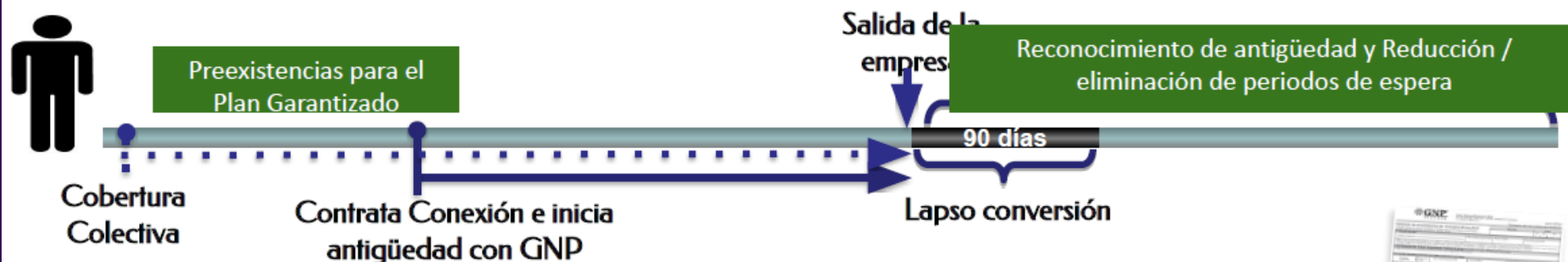
Durante la vigencia de Conexión

IDEHS
Instituto de Desarrollo y Especialización
para Asesores en Seguros GNP



Conversión de Conexión a Plan Individual

IDEHS
Instituto de Desarrollo y Especialización
para Asesores en Seguros GNP



¡CONOCE NUESTRO NUEVO PRODUCTO CONEXIÓN GNP!

Introducción

Con el firme propósito de mantenernos a la vanguardia en nuestra oferta de productos y maximizar tus ingresos, creamos:

Conexión GNP

Incremento y continuidad a tu protección médica

El cual te permite ofrecer protección en un producto individual a las personas que cuentan con una póliza de Gastos Médicos Mayores colectivo.

Conexión GNP cuenta con los siguientes atributos:

Nuevo Producto

- **VARIEDAD PARA ELEGIR EL PLAN GARANTIZADO** Premium, Platino, Flexible Índigo, Ámbar, Cuarzo y Versátil CNSF.
- **GARANTÍA** de contar con una ampliación de **Suma Asegurada** de la póliza colectiva al rebasar el deducible en exceso contratado.
- **RESPALDO** de una **PÓLIZA INDIVIDUAL** al término de la relación laboral.
- **ELECCIÓN** de deducible en exceso sin importar la **SUMA ASEGURADA** de **COLECTIVO***
- **TARIFA DIFERENCIADA** por la elección del Deducible en exceso de Conexión

\$500 mil

\$800 mil

\$1.5 mdp

\$3 mdp

\$5 mdp

\$100 mdp