GASTOS MÉDICOS INDIVIDUAL



Línea de Productos 2020



TEMAS

- 1 Ajustes de parámetros y coberturas
- 2 Políticas vigentes
- 3 Ajuste de tarifas
- 4 Actualización de documentación



1

- 1 Ajustes de parámetros y coberturas
- 2 Políticas vigentes
- 3 Ajuste de tarifas
- 4 Actualización de documentación



1. Actualización de sumas aseguradas para todos los planes:

- Se incrementan en promedio 9% las opciones de sumas aseguradas.
- Se actualiza la suma asegurada para siniestros abiertos, si el siniestro inició con suma asegurada sin límite o la suma asegurada máxima existe al momento del registro (100,000,000, 105,000,000 ó 120,000,000), tendrá disponible la suma asegurada máxima que se ofrece actualmente 130,000,000.

Sumas Aseguradas		
2019	2020	
120,000,000	130,000,000	
55,000,000	60,000,000	
11,000,000	12,000,000	
5,500,000	6,000,000	
2,200,000	2,400,000	
1,100,000	1,200,000	



2. Actualización de deducibles básicos para todos los planes:

- Se incrementan en promedio 4% las opciones de deducibles básicos.
- La opción de deducible para plan nacional mínima será 13,500.
- La opción de deducible para plan internacional mínima será 24,000.
- Las pólizas que actualmente tiene un deducible menor derivarán en el mínimo disponible de acuerdo el plan contratado.

Deducibles		
Plan Na	acional	
2019	2020	
10,000	Elimina	
13,500	13,500	
16,500	17,000	
23,000	24,000	
30,500	32,000	
42,500	44,000	
68,000	70,000	
120,000	125,000	
Nueva	220,000	
opción	220,000	

Deducibles Plan Internacional		
2019	2020	
10,000	Elimina	
13,500	Elimina	
16,500	Elimina	
23,000	24,000	
30,500	32,000	
42,500	44,000	
68,000	70,000	
120,000	125,000	
Nueva	220,000	
opción	220,000	

 Las coberturas y descuentos disponibles hasta el deducible de 125,000, serán validos hasta la nueva opción de 220,000.



3. Actualización de deducibles en exceso para todos los planes:

- Los deducibles se mostrarán por rangos en el cotizador web.
- Los deducibles en exceso serán a partir de 300,000, se deberá elegir el rango en el que se encuentre la Suma Asegurada de la póliza básica.
- Adsol solicitará la captura en pesos de la Suma Asegurada de la póliza básica posterior a la cotización, ya que el dato exacto es necesario en caso de un siniestro, dicho dato podrá ser actualizado en la renovación.
- Las pólizas con deducible en exceso vigentes, en la renovación derivarán en el rango correspondiente, únicamente será necesario entregar documentación en caso de cambio de rango.

cibles	Dedu
ceso	en ex
2020	2019
300,000	315,000
-	420,000
599,999	525,000
600,000	630,000
600,000	735,000
999,999	840,000
333,333	945,000
4 000 000	1,000,000
1,000,000	1,200,000
2,499,999	1,500,000
2,499,999	2,000,000
2,500,000	2,500,000
- -	3,000,000
4,999,999	3,000,000
5,000,000	5,000,000
-	7,500,000
9,999,999	, ,
≥ 10,000,000	10,000,000



4. Actualización de coaseguros para todos los planes:

- Las opciones de coaseguro disponibles serán 10% y 20%.
- Las pólizas que actualmente tiene un coaseguro distinto (15%, 25%, 30%) derivarán en la opción de 20%.

Coaseguros	
2019	2020
10%	10%
15%	Elimina
20%	20%
25%	Elimina
30%	Elimina



5. Estados que cambian de zona para todos los planes:

 Aplicará para pólizas nuevas y a partir de la renovación de las que actualmente estén vigentes.

	Zona de tarifa		
Estado	2019	2020	
COAHUILA	III	V	
DURANGO	III	V	
MORELOS	III	V	
PUEBLA	III	V	
SINALOA	III	V	
TAMAULIPAS	IV	V	
Nuevo Laredo	II	V	
Matamoros	II	V	

 Las solicitudes de renovación correspondientes a estos estados derivarán con la nueva zona y no será necesario entregar documentación adicional por el cambio propuesto.



Zonas actualizadas





6. Reclasificación hospitalaria:

Los cambios aplican para pólizas nuevas y renovaciones. Las pólizas emitidas antes del cambio de tarifa, conservarán la clasificación hospitalaria mencionada en los anexos de la póliza hasta su siguiente renovación.

Los ajustes podrán ser consultados en https://www.allianz.com.mx/directorio-

medico1.

		Ni	vel
Hospital	Estado	2019	2020
Ángeles Metropolitano	CDMX	Master	Amplio
Sedna Hospital	CDMX	Amplio	Clásico
Ángeles Santa Mónica	CDMX	Amplio	Clásico
HMG Coyoacán	CDMX	Amplio	Clásico
Hospital Ciudad Satélite	MÉXICO	Master	Amplio
Hospital de la Familia	BCN	Amplio	Clásico
Ángeles del Potosí	SLP	Amplio	Clásico
Swiss Hospital	NUEVO LEÓN	Amplio	Master

Cambio en las penalizaciones de plan Clásico, actualmente si se atienden en un hospital que pertenezca a un plan de mayor costo, se aplica penalización de 40 puntos porcentuales sobre coaseguro, a partir del cambio se aplicarán 15 pp si la atención se realiza en un hospital correspondiente a plan Amplio y se mantiene la penalización 40 pp si la atención se realiza en un hospital de nivel Master.



7. Actualización de Sumas Aseguradas de Maternidad:

- La cobertura de Maternidad y Recién Nacido Sano y las Complicaciones de Embarazo continúan operando con el esquema tradicional, a partir del 3er año hasta la Suma Asegurada de la cobertura básica (S.A.C.B.).
- Se incrementan las Sumas Aseguradas de 1er y 2do año en promedio 5%.

Zona de Tarifa	Plan	1er año	2o año	3er año +
	Internacional	38,000	57,000	S.A.C.B.
1	Master	30,000	45,000	S.A.C.B.
"	Amplio	24,000	36,000	S.A.C.B.
	Clásico	21,000	31,500	S.A.C.B.
_				
Zona de Tarifa	Plan	1er año	2o año	3er año +
	Internacional	38,000	57,000	S.A.C.B.
п	Master	27,000	40,500	S.A.C.B.
••	Amplio	22,000	33,000	S.A.C.B.
	Clásico	20,000	30,000	S.A.C.B.
Zona de Tarifa	Plan	1er año	2o año	3er año +
	Internacional	38,000	57,000	S.A.C.B.
III y IV	Master	25,000	37,500	S.A.C.B.
III y IV	Amplio	20,000	30,000	S.A.C.B.
	Clásico	19,000	28,500	S.A.C.B.

Zona de Tarifa	Plan	1er año 2o año		3er año +
	Internacional	38,000 57,000		S.A.C.B.
V	Master	23,000	34,500	S.A.C.B.
v	Amplio	19,000	28,500	S.A.C.B.
	Clásico	18,000	27,000	S.A.C.B.
Zona de Tarifa	Plan	1er año	2o año	3er año +
	Plan Internacional	1er año 38,000	20 año 57,000	3er año + S.A.C.B.
Tarifa				
	Internacional	38,000	57,000	S.A.C.B.
Tarifa	Internacional Master	38,000 21,000	57,000 31,500	S.A.C.B. S.A.C.B.



8. Modificación en Coberturas Adicionales:

a. Reducción de Tope de Coaseguro

- La cobertura dejará de comercializarse, buscando mejora el producto el Tope de Coaseguro se modifica y se integra como parte del paquete básico, actualmente el Tope es de 100,000 reinstalable anual, quedará en **60,000** reinstable durante los primeros dos años póliza a partir de que se registra el siniestro y del año 3 póliza en adelante se reduce a **30,000** reinstable.
- Las pólizas que tenían contratada la cobertura adicional tendrán un beneficio en la prima total debido a este cambio.

b. Allianz World Class

- El paquete de coberturas dejará de ofrecerse por simplicidad del producto.
- Las pólizas que actualmente contaban con la cobertura derivarán con las coberturas que incluía dicho paquete: Urgencias en el extranjero, Enfermedades Catastróficas Nacional y Allianz Plus, cuando la póliza no corresponda a Zona I, conservan el GUA y no será necesario entregar documentación adicional por este cambio.





8. Modificación en Coberturas Adicionales:

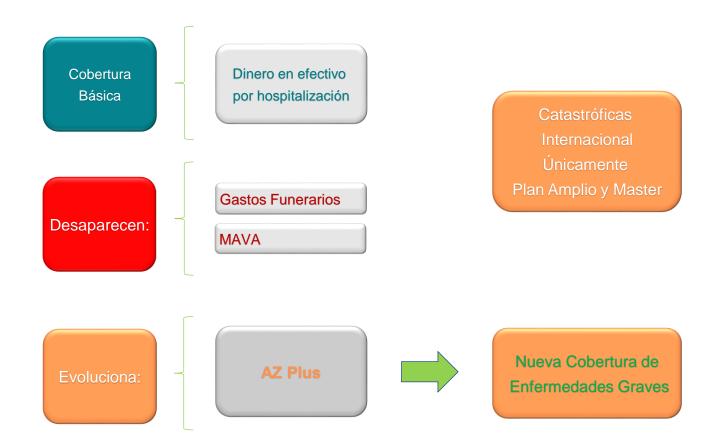
c. Garantía de Conversión

- La cobertura será obligatoria en las pólizas de exceso, a partir del rango 300,000 599,999, buscando que los asegurados tengan seguridad de que al dejar de ser parte de la póliza colectiva, podrán continuar con su cobertura sin ningún inconveniente.
- La solicitud de renovación incluirá la cobertura como paquete básico, sin necesidad de entregar documentación adicional para dicho efecto.
- Se modificaron los costos de la cobertura para lograr competitividad en este tipo de pólizas, únicamente habrá dos costos: 0-49 años y 50 años o más.





8. Modificación en Coberturas Adicionales (Etapa 2 – 4Q 2020):





9. Actualización de tabuladores de honorarios para todos los planes:

 Se incrementarán 8% los tabuladores de pago directo y reembolso, tanto para honorarios médicos y quirúrgicos, como para consultas.

10. Actualización del Módulo de Endosos:

- Se realizan mejoras al módulo de Endosos para que únicamente se desplieguen las opciones correspondiente a la tarifa de emisión.
- Por ejemplo, anteriormente el Endoso de cambio de deducible desplegaba las opciones de ambas tarifas y el agente tenía que saber cuales eran los deducibles que podía seleccionar de acuerdo a la tarifa con la que había sido emitida la póliza, a partir del cambio sólo se desplegarán las opciones válidas de acuerdo a cada tarifa.



2

- 1 Ajustes de parámetros y coberturas
- 2 Políticas vigentes
- 3 Ajuste de tarifas
- 4 Actualización de documentación



Políticas vigentes

1. Esquema de descuentos para planes Sin Límite y Limitados

Planes Nacionales y Deducibles Básicos	Nuevas	Primera Renovación*	Renovaciones Subsecuentes*
SIN reconocimiento de antigüedad y Todos los asegurados de 50 años o menos	20%	15%	10%
CON reconocimiento de antigüedad y Todos los asegurados de 50 años o menos	10%	10%	10%
Al menos un asegurado mayor a 50 años	0%	10%	10%
Planes Internacionales y Deducibles Exceso	No tiene descuento		

^{*}El **descuento para Renovaciones** solamente se otorga si, a la fecha en la que se emite la renovación, la póliza no tiene pagos de siniestros registrados en los últimos 24 meses.

2. Comisiones para planes Sin Límite y Limitados:

	Esquema Actual		
Edad	Nuevo Negocio	Renovación	
0 - 4	17%	17%	
5 - 54	25%	17%	
55 y más	12%	12%	



Políticas vigentes

3. Criterios para pago de complementos de siniestros con cambio de condiciones para planes Limitados:

Parámetros que modifica el contratante*
Suma Asegurada
Plan
Deducible
Coaseguro
GUA



Parámetros que se ajustan para pago de siniestros
Suma Asegurada
Plan
Deducible
Coaseguro
Tope de Coaseguro
GUA

- 4. Criterios para pago de complementos de siniestros con cambio de condiciones para planes Sin Límite:
 - Para pólizas con siniestralidad acumulada en los últimos 24 meses menor o igual a \$30,000 pesos
 - Si el <u>único_cambio</u> en las condiciones de la póliza es la <u>Suma Asegurada</u>, solamente se ajustará ese parámetro para el pago de complementos
 - Si se realiza cualquier otro cambio de Plan, Deducible, Coaseguro, o GUA, se ajustarán todas las condiciones para pago de complementos
 - Para pólizas con siniestralidad acumulada en los últimos 24 meses mayor a \$30,000 pesos los criterios NO se modifican

^{*} **Nota Importante**: El modificar un parámetro implica que se ajusten todos los parámetros para el pago de siniestros



- 1 Ajustes de parámetros y coberturas
- 2 Políticas vigentes
- 3 Ajuste de tarifas
- 4 Actualización de documentación



Ajustes de tarifas

Cobertura Básica:

• Incremento para planes con Suma Asegurada Limitada: 14.3%

Plan	Incremento
Nacionales	14.2%
Internacionales	16%

Incremento para planes con <u>Suma Asegurada Sin Límite</u>: 36%

Plan	Incremento
Nacionales	36%
Internacional	36%

- Adicional se realizan los siguientes ajustes particulares:
 - Zona IV 5%
 - Zona VI 2.5%
 - Plan Internacional Zona VI se iguala la tarifa a Zona V
 - Plan Amplio Zona I y Zona II se ajustan para que Zona II tenga costo menor que Zona I



Ajustes de tarifas

Coberturas Adicionales:

Aplica para planes con Suma Asegurada Sin Límite y Limitada

Cobertura	Inc.
Allianz Plus	СВ
Urgencias en el Extranjero	M - ZI *
Muerte Accidental en Viajes Aéreos	12%
Enfermedades Catastróficas Internacional	15%
Protección Familiar	СВ
Gastos Funerarios	0%
Dinero en Efectivo por Hospitalización	0%
Estudios en el Extranjero	I – ZI *
Cobertura dental Más	10%
Deportes peligrosos	10%

^{*}Incremento correspondiente a plan Master Zona I

^{**}Incremento correspondiente a plan Internacional Zona I



- 1 Ajustes de parámetros y coberturas
- 2 Políticas vigentes
- 3 Ajuste de tarifas
- 4 Actualización de documentación



Actualización de documentación

Derivado del registro ante la CNSF de los ajustes a productos y tarifas, se actualizarán los siguientes documentos:

- Condiciones generales: las nuevas versiones tendrán las claves que se muestran a continuación
 - GMMI NAL LIM 2020-I
 - GMMI INT LIM 2020-I
 - GMMI NAL SL 2020-I
 - GMMI INT SL 2020-I.
- Orden de Trabajo
- Cuestionario Médico
- Solicitud de Endoso y Rehabilitación
- Formato de Consentimiento para Cambio de Condiciones

Recuerden descargar las nuevas versiones y utilizarlas en todos los trámites que haga, ya que a partir del lunes 21 de septiembre se rechazarán aquellos trámites que no utilicen las nuevas versiones.