



Parámetros Flexibles

Parámetros Flexibles

Protección

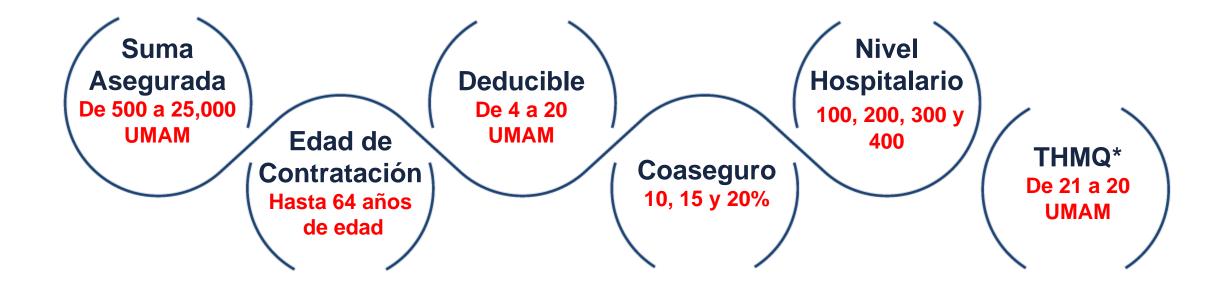
Privilegios Exclusivos

Beneficios Especiales



Parámetros Flexibles

Plan Intermedio es una excelente opción para él y para ella ya que cuenta con **parámetros flexibles** que sin duda te ofrecen una protección completa en la que el único objetivo es disfrutar de los mejores momentos de la vida...





Nuevo esquema de tarifa:





Emergencia en el extranjero

¿Qué es una emergencia médica en el extranjero? Es cuando el Asegurado requiera de atención médica inmediata fuera de la República Mexicana debido a cualquier alteración orgánico-funcional repentina, a consecuencia de un Accidente y/o Enfermedad cubierta.

¿Cómo funciona esta protección?

De acuerdo a la THMQ contratada y de acuerdo a los límites contratados e indicados en la carátula de la plan.



Nota: Temporalidad de 3 meses fuera de la República Mexicana y opera vía reembolso.

Atención Médica en el extranjero

¿En qué momento se utiliza esta protección? Como consecuencia de un Accidente o Enfermedad cubierta

¿Cómo funciona esta protección?

De acuerdo a la THMQ Suma Asegurada y deducible contratados, con coaseguro de 20% adicional a lo contratado.

Parto y cesárea quedan cubiertos en el extranjero de acuerdo a lo estipulado en el apartado de gastos médicos con periodo de espera correspondiente.

Los gastos hospitalarios se cubrirán de acuerdo al Gasto Usual y Acostumbrado del procedimiento cubierto dentro del Hospital. Plan Intermedio

Nota: Temporalidad 9 meses fuera de la República Mexicana.

Indemnización Diaria por Hospitalización por Accidente (IDHA)

¿En qué momento se utiliza esta protección?

En caso de Accidente, contados desde el primer día.

Siempre y cuando el Asegurado haya permanecido hospitalizado cuando menos 48 hrs continuas.

A consecuencia de algún Accidente amparado y ocurrido dentro de la vigencia de la plan y de la contratación de esta Cobertura.

¿Cómo funciona esta protección?

Hasta por la Suma Asegurada por día contratada e indicada en la Carátula de la plan y/o Endoso. Edad de contratación de 20 a 65 años.

Nota:

El período máximo de tiempo de hospitalización, que Plan Seguro estará obligado a pagar por Evento, 90 días ininterrumpidos y en ningún caso, Plan Seguro estará obligado a pagar más de dos Eventos por año. Dichos Eventos deberán ser consecuencia de diferentes Accidentes.

La Suma Asegurada contratada y estipulada en la Carátula de la plan de esta Cobertura es independiente a la contratada en la Cobertura Básica.



Indemnización por Cáncer Femenino (ICF)

¿En qué momento se utiliza esta protección?

Diagnosticado por primera vez, periodo de espera de 180 días a partir de la contratación de la cobertura.

¿Cómo funciona esta protección?

Se paga por única ocasión la SA contratada y estipulada en la carátula de la plan.

Tipos de cáncer:

Tipos de cáncer cubiertos: Cáncer en una o ambas mamas, Cáncer en el cérvix o cuello uterino, Cáncer en el útero o matriz, Cáncer en la vagina, Cáncer en la vulva, Cáncer en uno o ambos ovarios, Cáncer en una o ambas trompas de falopio.

Opciones de Suma Asegurada:

Rango de Edad	Opciones de SA (Suma Asegurada
20 a 45 años	Desde 250 – 500 mil pesos
46 a 50 años	Desde 250 – 400 mil pesos
51 a 55 años	Desde 250 – 350 mil pesos



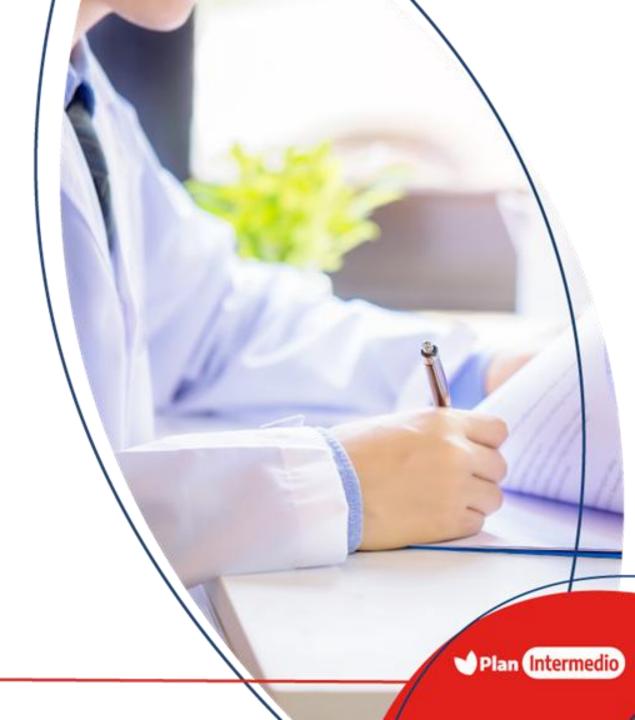
Eliminación de deducible por accidente

¿En qué momento se utiliza esta protección?

Exentará al asegurado del pago de deducible en caso de presentar una reclamación por accidente siempre y cuando la primera atención y gasto médico se realice durante los siguientes 10 días naturales a partir de la fecha en que ocurra el accidente.

¿Cómo funciona esta protección?

El monto total de los gastos erogados y procedentes por el siniestro sea superior a un 1 UMAM.



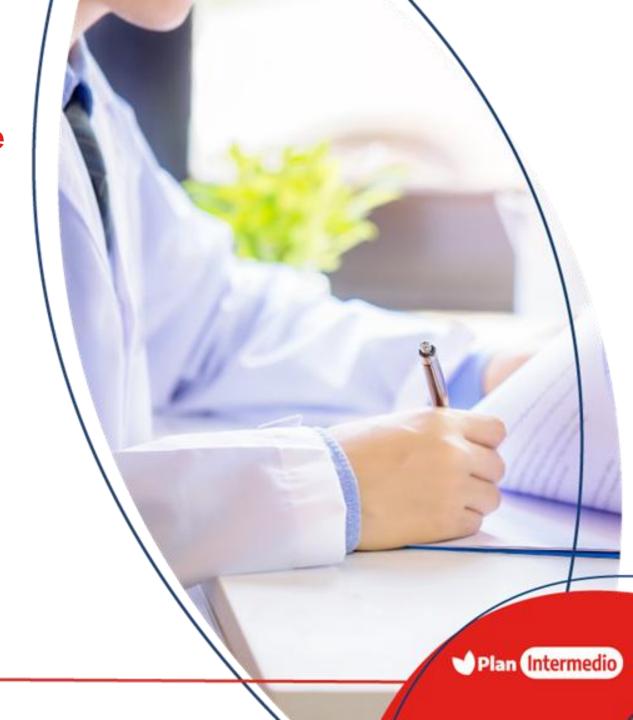
Eliminación de coaseguro por accidente

¿En qué momento se utiliza esta protección?

Plan Seguro exentará al Asegurado del pago del coaseguro contratado en caso de presentar una reclamación a consecuencia de un Accidente, siempre y cuando la primera atención y gasto médico se realice durante los siguientes diez días naturales a partir de la fecha en que ocurra el Accidente y el monto total de los gastos erogados y procedentes por el Siniestro, sea superior al deducible contratado.

¿Cómo funciona esta protección?

El monto total de los gastos erogados y procedentes por el siniestro sea superior a un 1 UMAM.



Incremento en la Suma Asegurada para Parto y Cesárea

¿En qué momento se utiliza esta protección?

Esta protección incrementa la Suma Asegurada establecida en la Cobertura Básica para Parto y Cesárea.

¿Cómo funciona esta protección?

La nueva Suma Asegurada se indicará en la Carátula del plan y aplicará para embarazos que inicien después de la fecha de contratación de esta Cobertura.

Suma Asegurada de 17 a 21 UMAM.

Contratación:

Edad de aceptación de 20 a 37 años de edad.

Podrá ser contratada por aquellas aseguradas que cuenten con al menos un año de cobertura continua en el presente producto.



Padecimientos de nariz y senos paranasales Derivados de un accidente

¿En qué momento se utiliza esta protección? Esta protección reduce el Coaseguro establecido en la Cobertura Básica para Padecimientos de Nariz o Senos Paranasales derivados de un accidente,

A quedar en 30%

Notas:

Para esta Cobertura no aplican las reglas definidas en la cláusula Participación del Asegurado en una Reclamación, ni los Beneficios que otorga la contratación de la Cobertura opcional con costo de ELIMINACIÓN DE DEDUCIBLE POR ACCIDENTE.



- Parto y Cesárea: 13 UMAM
- Complicaciones del embarazo:55 UMAM
- Interrupción del embarazo por prescripción:
 6 UMAM
- Circuncisión: hasta \$7,000.00 pesos, sin deducible ni coaseguro.
- Ambulancia terrestre local:
 Hasta la SA contratada, aplica deducible y coaseguro de 10%.
- ♠ Ambulancia aérea por emergencia: Hasta la SA y coaseguro contratados +20% no aplica Deducible.

- Gastos Hospitalarios:
 - Habitación privada estándar y alimentos hasta la SA contratada por padecimiento.
 - Atención general de enfermeras.
 - Sala de operaciones, recuperaciones y de curaciones.
 - Se cubren los gastos generados por el uso de aparatos de Endoscopía, Colonoscopía, Laparoscopía y Electrofisiología
 - Todos los gastos originados y relacionados directamente con el diagnóstico por el cual se generó el siniestro
 - Cama extra para un acompañante durante la estancia del Asegurado en el Hospital
- Procedimientos de corta estancia: siempre y cuando rebase el deducible y se cuente con diagnóstico definitivo.
- Estudios de laboratorio, gabinete e imagenología



Consumo de oxígeno.

Medicamentos:

Consumidos dentro del Hospital.

Adquiridos fuera del Hospital o Sanatorio
Siempre y cuando sean prescritos por los
Médicos tratantes y se anexe la factura
original de la farmacia, la receta expedida
por el Médico tratante y tenga relación
directa con el padecimiento cubierto.

Equipos externos para aplicación de medicamentos. previa autorización de Plan Seguro.

Prótesis, aparatos ortopédicos y equipo de hospital.

Hasta la SA contratada o la SA especificada en la siguiente tabla, lo que sea menor.

CONCEPTO	Suma Asegurada (UMAM)
Prótesis valvular cardiáca	138 (Por padecimiento)
Stents.	196 (Por padecimiento)
Marcapasos.	53
Prótesis, injertos y materiales de osteosíntesis de manera enunciativa más no limitativa de: Hombro, codo, tobillo, mano, pie, cabeza, de radio, miembros artificiales y prótesis ocular.	75 (Por concepto)
Prótesis, injertos y materiales de osteosíntesis de manera enunciativa más no limitativa de: Cadera, columna, rodilla y prótesis discal.	99 (Por concepto)
Renta o compra (ésta última previa autorización de Plan Seguro) de aparatos ortopédicos (muletas, silla de ruedas, pulmón artificial u otros aparatos semejantes).	75 (Por concepto)
Prótesis dental a consecuencia de un accidente	17
Adquisición y colocación de neuroestimuladores	437 (Por padecimiento)



- Transfusiones y aplicaciones
- Tratamientos de radioterapia y quimioterapia
- Trasplante de órganos aplica deducible y coaseguro. Hasta la SA de 1000 UMAM o a la contratada en la plan. De acuerdo a THMQ contratada.
- Rehabilitación física y fisioterapia: 6 meses o 50 sesiones por padecimiento.
 Para padecimientos congénitos máximo de 6 meses o 75 sesiones. De acuerdo a THMQ contratada y vía reembolso.

- Honorarios médico quirúrgicos: Hasta la SA y TMHQ contratada.
- Honorarios de anestesiólogo: 30% de los honorarios del cirujano.
- Honorarios 1er ayudante: 20% de los honorarios del cirujano.
- Honorarios 2do ayudante: 10% de los honorarios del cirujano.
- Honorarios de instrumentista: 4% de los honorarios del cirujano (previa autorización Plan Seguro).
- Honorarios de enfermera a domicilio: Hasta 60 días, 3 turnos de 8 hrs c/u de acuerdo a THMQ contratada.



- Atención de accidentes y emergencias: De acuerdo a THMQ y coaseguro contratados y vía reembolso.
- Tratamientos dentales, alveolares o gingivales derivados de un accidente: Hasta 24 UMAM aplicando deducible y coaseguro.
- Padecimientos de nariz o senos paranasales derivados de un accidente: Hasta la SA de la plan, aplicando deducible contratado y coaseguro al 50%.
- Accidentes por el uso de motocicleta como medio de transporte: SA máxima de \$200,000 pesos con deducible y coaseguro contratados.
- Tratamientos reconstructivos: Hasta la SA de la plan y de acuerdo a THMQ contratada.
- **Expansores mamarios :** como parte del tratamiento reconstructivo en el padecimiento de cáncer de mama, y éste haya sido cubierto por Plan Seguro, así como cualquier complicación derivada de la colocación de los mismos.

- Padecimientos preexistentes declarados: Al inicio del tercer año de cobertura continua con Plan Seguro.
- Quiroprácticos: 20 consultas por padecimiento, de acuerdo a THMQ contratada y vía reembolso.
- Homeópatas: 1 consulta por día, hasta 15 consultas por padecimiento, por vigencia y hasta 0.3 UMAM por consulta y vía reembolso.
- Cámara hiperbárica: Hasta 10 sesiones por padecimiento con coaseguro del 40% para cada sesión.
- Ozonoterapia: 20 sesiones por padecimiento, hasta 1
 UMAM de SA máxima por sesión.
- Toxina Botulínica



- Alimentación parenteral: Vía pago directo o reembolso.
 60 días por padecimiento.
- Vacunas antirrábicas: De todo tipo inmunoalérgicas de desensibilización inmunológica SA de \$20,000
- Daño Psiquiátrico:
 - Honorarios del médico psiquiatra en convenio de acuerdo a THMQ.
 - Medicamentos prescritos durante 1 año.
 - Máximo 24 consultas durante 1 año.
 - Aplica únicamente en territorio nacional de acuerdo THMQ.
 - Deducible y coaseguro contratados.

Deportes Peligrosos:

- Montañismo, alpinismo, rapel, buceo, charrería, esquí, tauromaquia, box, lucha greco romana, lucha libre, cacería, espeleología, motociclismo, go-karts, paracaidismo o cualquier tipo de deporte aéreo.
- Se cubren a consecuencia de la práctica ocasional, entendiéndose que la práctica ocasional será aquella que se realice con un máximo de 2 veces al mes.
- Ptosis Palpebral.



Protección: Periodos de espera

10 meses

- Aborto y legrados uterinos
 Hasta 6 UMAM sin aplicar Deducible ni Coaseguro
- Parto o cesárea
 Hasta 13 UMAM sin aplicar Deducible ni Coaseguro
- Padecimientos congénitos
 Se cubren los gastos por padecimientos congénitos, así como por cirugías correctivas, con límite en la Suma Asegurada del plan.
- Complicaciones del embarazo, parto, cesárea o puerperio

Hasta un límite de 55 UMAM, aplicando Deducible y Coaseguro contratados

1er año de vigencia

Protección: Periodos de espera

- Amigdalectomía y Adenoidectomía.
- Eventraciones, hernias de cualquier tipo, hemorroides, cualquier padecimiento anorectal.
- Colecistitis, litiasis en vías biliares, litiasis en vesícula biliar.
- *Excepto que se trate de un accidente o emergencia médica
- Insuficiencia venosa periférica, varicocele y várices de miembros inferiores.
- Litiasis renoureteral.
- Enfermedad ácido péptica.
 - *Excepto que se trate de una emergencia médica.
- Enfermedad diverticular, pólipos y divertículos de colon.
- *Excepto accidentes, emergencias médicas o complicaciones.
- Padecimientos de Nariz o Senos Paranasales derivados de una enfermedad.
- Lipomas de cualquier región.
- Tumores.
- Osteoporosis hasta 17 UMAM por vigencia.
- Cirugía refractiva hasta 5 UMAM.

Protección: Periodos de espera

2do año de vigencia

- Cataratas.
- Padecimientos relacionados con el piso perineal.
- Hallux valgus (juanetes).
- Prolapsos de cualquier tipo.
- · Padecimientos ginecológicos .
 - * En caso de emergencia médica se eliminará el periodo de espera.
- Cualquier padecimiento de la columna vertebral.
- *En caso de accidentes o emergencia se elimina periodo de espera.
- Cualquier padecimiento de la rodilla.
- *De acuerdo a condiciones generales
- Cáncer.
- Padecimientos prostáticos o postactetomía
- Hepatitis C: SA de \$500,000 de pesos o SA contratada, la que resulte menor.

Protección: Periodos de espera

4to año de vigencia

 La Atención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) y/o el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)





Tener una alimentación saludable es sin duda uno de los aspectos más importantes para cuidar de la salud, por eso ofrecemos **Atención Nutricional** en donde podrá recibir orientación relacionada con:

- √ Peso ideal
- ✓ Dietas
- ✓ Rutinas de ejercicio
- ✓ Desórdenes alimenticios
- ✓ Índice de masa corporal



En ocasiones pasamos por situaciones complicados en las que necesitamos ayuda para superarlo, es por ello que todos nuestros planes cuentan con **Atención Psicológica**:

- ✓ Enfermedades terminales para asegurado y familiares
- ✓ Fallecimiento de familiar del Asegurado (padres, cónyuge, hijos y hermanos)
- ✓ Apoyo familiar (en pareja e individual)
- ✓ Referencias psicológicas
- ✓ Podrá consultar a un experto de la salud con nuestra orientación médica telefónica:
- √ Sobre problemas médicos menores
- √ Síntomas y molestias que le estén aquejando
- ✓ Dudas con relación a la utilización de medicamentos
- ✓ Situaciones cuya solución no requieren la presencia de un médico





Pago y envío de ambulancia terrestre: en caso de accidente o enfermedad que provoque lesiones o traumatismos que pongan en peligro la vida, 2 eventos por año y por asegurado, en caso de requerir una tercera ambulancia el costo correrá por parte del asegurado.



El tener una **vista sana** ayudará a disfrutar las cosas bellas de la vida, para ello tenemos un Plan Visual sin costo en armazón, micas graduadas, estuche o lentes de contacto graduados para adultos y niños:

Hasta \$699 pesos para adultos

Hasta \$399 pesos para niños





Si quiere o necesita realizar un viaje internacional, está protegido con **Atención y Servicio Internacional** con:

- ✓ Gastos Dentales, en el caso de que un Asegurado sufra problemas agudos que requieran tratamiento odontológico de urgencia, hasta un máximo de \$250 dólares por año
- ✓ Atención médica telefónica en estadía en Estados Unidos*.
- ✓ Gastos médicos y de hospitalización hasta de \$5,000 dólares
- ✓ Traslado médico
- ✓ Gastos de hotel por convalecencia, hasta de \$100 dólares por día con un máximo de 5 días consecutivos por año
- ✓ Segunda opinión médica
- ✓ Confirmación, corrección y/o reconfirmación del diagnóstico
- √ Facilitación de consultas de diagnóstico y tratamiento
- ✓ Boleto redondo para un familiar y gastos de hospedaje por año, hasta \$100 dólares por día por 5 días consecutivos
- ✓ Repatriación a domicilio en caso de enfermedad o accidente



Atención Médica en Estados Unidos*

Servicio de asistencia que incluye consultas telefónicas y servicios de información sobre salud, proporcionados las 24 horas del día los 365 días del año cuando el asegurado se encuentre de viaje en Estados Unidos, en caso de ser recomendado medicamento como parte del tratamiento se enviará una receta electrónica a la farmacia más cercana en convenio con el prestador.





Hay momentos difíciles en lo que a la mayoría de nosotros no nos gusta pensar pero son inevitables en algún momento y es que la vida tendrá siempre un final por ello incluimos en nuestros planes **atención y servicio funerario** que incluye:

- ✓ Información y orientación sobre el proceso del servicio funerario las 24 hrs del día los 365 días del año.
- ✓ Rescate del cuerpo en el lugar del deceso (Hospital, domicilio) o en el SEMEFO del Ministerio Público (cuando sea entregado a los familiares).
- ✓ Traslado del cuerpo desde el lugar donde ocurrió el deceso hasta el lugar donde se efectuará el embalsamado y/o la velación, con una distancia máxima de 50 (cincuenta) kilómetros a la redonda. En la Ciudad de México y Zona Metropolitana, Guadalajara, Monterrey y áreas conurbadas el traslado se efectuará omitiendo la restricción de 50 (cincuenta) kilómetros.
- ✓ Sala de velación en funeraria, dentro de la Red del prestador, con una capacidad de 30 o 40 personas en circulación.
- ✓ Equipo de velación cuando ésta se haga en domicilio sin costo adicional (crucifijo, candelabros, banco pedestal para ataúd).





- ✓ Ataúd metálico calibre 22 y en caso de cremación ataúd de cartuchos para velación.
- ✓ Arreglo estético.
- ✓ En caso de inhumación se cubre el servicio de embalsamado.
- ✓ Servicio de cremación o inhumación.
- ✓ Urna estándar en caso de cremación.
- ✓ Traslado en carroza desde el lugar de velación hasta el lugar de inhumación cremación, dentro de los límites señalados en el punto 3
- ✓ Trámites de Gestoría tales como gestión ante las autoridades del Registro Civil para la obtención del Acta de defunción, trámite y permiso de inhumación o cremación, trámite para obtener el permiso de cremación de parte del juzgado y pago de derechos de cremación. En caso de ser necesario se incluye la gestión y trámites para obtener los permisos de la Secretaría de Salud.
- ✓ Asesoría telefónica en materia testamentaria.
- ✓ La primera consulta de apoyo de un Psicólogo especialista en Tanatología a familiares (en el Interior de la República la consulta es vía telefónica).
- ✓ Pago de derechos en Panteones Civiles y Municipales. Incluye el uso del terreno en la modalidad de temporalidad y la apertura y cierre de fosas. No incluye nichos, exhumaciones, ni trabajos de albañilería.
- ✓ Asesoría en la gestión de reclamos de Seguros de tarjetas de crédito y créditos en general.
- ✓ Asesoría en trámites post mortem.





Atención Dental

Ofrece acceso a servicios dentales a costos preferenciales en el territorio nacional con prestador de servicios designado.

Con descuentos que te benefician:



100% de Descuento en:

- ✓ Revisión y diagnóstico
- ✓ Limpieza (2 al año)
- √ Radiografías periapicales (4 al año)



70% de Descuento en:

- √ Limpiezas adicionales
- ✓ Radiografías
- √ Radiografía Aleta de Mordida
- ✓ Radiografía Oclusal
- ✓ Radiografías Periapicales
- √ Serie radiográfica de 14 (Rx)
- ✓ Resinas
- √ Resinas adicionales
- ✓ Amalgamas
- √ Frenilectomía
- ✓ Frenilectomía Adulto
- √ Frenilectomía Infantil
- ✓ Extracción Infantil
- ✓ Extracción sencilla



50% de Descuento en:

- ✓ Apexificación
- ✓ Apicectomía
- ✓ Apicectomía dientes superiores
- ✓ Apicectomía dientes anteriores
- ✓ Endodoncias
- ✓ Obturación Retrograda
- ✓ Pulpotomía
- ✓ Radicectomía
- ✓ Retratamientos
- ✓ Biposias Intraorales y de Tejidos Blandos
- ✓ Extracciones Quirúrgicas
- ✓ Extracción 3er Molar
- ✓ Extracción de Restos Radiculares
- ✓ Evaluación Periodontal





10% de Descuento en tratamientos dentales no descritos anteriormente.





Beneficios especiales

Ahora bien, una vez que ya conoces los privilegios exclusivos, tenemos otra manera de cuidar la salud de nuestros asegurado con los **beneficios especiales** que cuentan con atenciones y servicios a costo preferencial.

✓ A todos nos ha sucedido que pasamos por enfermedades que nos limitan a salir en la búsqueda de un médico, es por ello que desde su hogar, el asegurado puede sentirse tranquilo porque estaremos acompañándolo con atención médica a domicilio \$300 por consulta.

