

Seguro de gastos médicos mayores

Padres, suegros y familiares de Accenture



Coberturas

Es un seguro de gastos médicos mayores de la aseguradora Plan Seguro denominado “**Plan Esencial**”, que ofrece a las personas protección financiera en caso llegar a sufrir un accidente o enfermedad en el lugar en el que se encuentren, con una cobertura nacional en hospitales de gran calidad

Plan	Esencial
Suma asegurada	1,000 UMAM (Aprox. \$2.925 millones)
Deducible	7 UMAM (Aprox. \$120,475 Mxn)
Coaseguro	10% (con tope máximo de \$50,000 Mxn)
Tabulador Médico	Base 21 UMAM (Aprox. \$61,427 Mxn)
Hospitales incluidos:	Todos los correspondientes a la red Serie 300. Esto es la mayoría de los hospitales, excluye Ángeles de las Lomas, y ABC 's en CDMX, Hospital Zambrano y San Jose Tec en Mty. y Angeles del Carmen en Gdl.

***UMAM (unidad de medida y actualización mensual=\$2,925 Mxn. al 1/ene /2022**

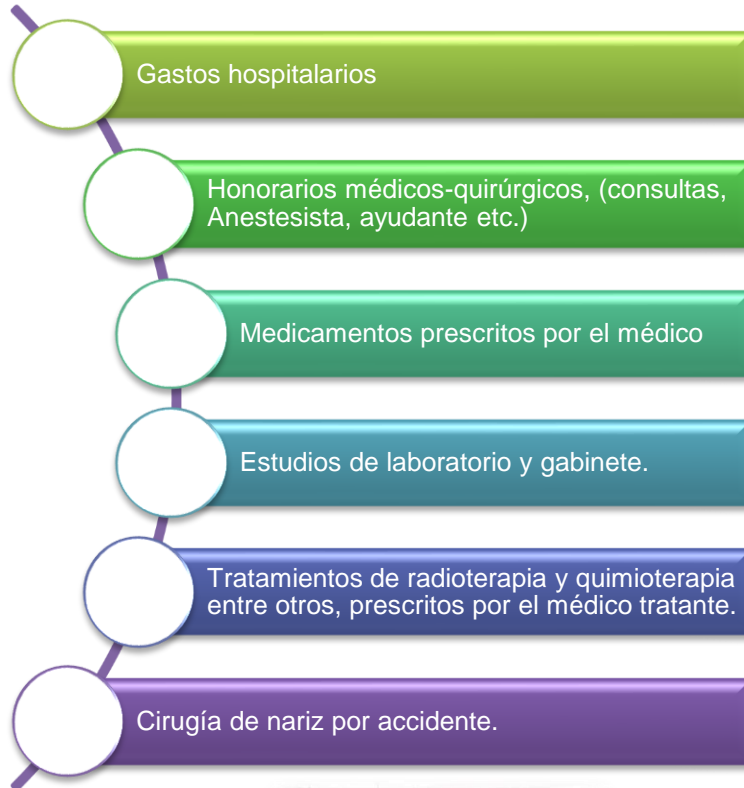
Beneficios Especiales



- ☐ Eliminación del deducible por un accidente, cuando el importe de los gastos sea superior a este.
- ☐ Reducción 1 UMAM de deducible y 5% de coaseguro con médico y hospital de convenio y pago directo.
- ☐ Ayuda por maternidad de 10 UMAM (aprox. \$29,925) sin aplicar deducible ni coaseguro.
- ☐ Cirugía refractiva hasta 5 UMAM (\$14,962 Mxn. aprox.) sin deducible ni coaseguro para asegurados con mínimo de 5 dioptrías por ojo.
- ☐ Atención dental (1 revisión, 2 limpiezas, serie radiográfica 18 (Rx)

Gastos cubiertos y período de espera

Que gastos cubre



Principales padecimientos cubiertos con periodo de espera



Exclusiones y consideraciones

Principales Exclusiones

Tratamientos estéticos.

Tratamientos dietéticos, check ups, estudios de compatibilidad, anteojos, lentes de contacto, aparatos auditivos, compra o renta de zapatos ortopédicos, tratamientos dentales o alveolares o gingivales, tratamientos de infertilidad, control natal, impotencia sexual, miopía, presbiopía, hipermetropía, astigmatismo, honorarios médicos cuando el médico sea padre, hermano, hijo o cónyuge del Asegurado.

Tratamientos por cualquier padecimiento o enfermedad preexistentes

Cualquier tipo de estudios y/o tratamientos psicológicos, psiquiátricos o psíquicos para corregir alteraciones del sueño, apnea del sueño y roncopatías, trastornos de la conducta, del aprendizaje o lenguaje, enajenación mental, demencia, depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis, independientemente de sus orígenes o consecuencias.

Consideraciones

Contratación

• Para la contratación, se debe llenar la solicitud de la compañía aseguradora, la compañía llevará a cabo su proceso de selección y confirmará si acepta emitir la póliza.

Beneficio de continuidad

• Una vez que el empleado de Accenture se retire de la empresa, su familiar o amigo puede continuar con el plan sin ninguna restricción.

Medios de pago

• Domiciliación con cargo a un medio bancario (Tarjeta de Crédito ó Débito).



Información sujeta a cambio sin previo aviso.

Para mayor información consultar

www.planseguro.com.mx

[Condiciones Generales Plan Esencial](#)



[Solicitud de Gastos Médicos Plan Esencial](#)

Costo de contado según edad y género de cada asegurado

Edad	Costo total	
	Hombre	Mujer
18	9,403	9,554
19	9,479	9,780
20	9,568	10,032
21	9,669	10,310
22	9,781	10,611
23	9,905	10,934
24	10,040	11,276
25	10,186	11,633
26	10,343	12,004
27	10,511	12,386
28	10,688	12,775
29	10,877	13,169
30	11,342	14,095
31	11,558	14,511
32	11,785	14,923
33	12,023	15,330
34	12,272	15,728
35	12,533	16,116
36	12,808	16,492

Edad	Costo total	
	Hombre	Mujer
37	13,096	16,854
38	13,400	17,203
39	13,721	17,537
40	14,060	17,856
41	14,420	18,162
42	14,804	18,456
43	15,213	18,740
44	15,650	19,015
45	16,120	19,287
46	16,627	19,558
47	17,173	19,834
48	17,764	20,121
49	18,405	20,426
50	19,102	20,757
51	19,859	21,122
52	20,685	21,532
53	21,586	21,998
54	22,568	22,531
55	23,641	23,146

Edad	Costo total	
	Hombre	Mujer
56	24,814	23,857
57	26,094	24,680
58	27,492	25,632
59	29,019	26,733
60	31,309	27,926
61	34,375	31,011
62	37,455	34,104
63	40,567	37,209
64	43,726	40,336
65	79,521	70,254
66	85,280	75,581
67	91,525	81,529
68	98,234	88,087
69	105,363	95,218
70	112,844	102,857

Pago en una sola
exhibición una vez
emitida la póliza.

Ejemplo Cotización:

Papá 55 años y Mamá 52 años

Papá 23,641

Mamá 21,532

Total \$45,173

Costo mensual según edad y género de cada asegurado

Costo total		
Edad	Hombre	Mujer
18	10,601	10,775
19	10,689	11,034
20	10,791	11,324
21	10,907	11,644
22	11,036	11,990
23	11,178	12,362
24	11,334	12,755
25	11,502	13,166
26	11,682	13,593
27	11,875	14,032
28	12,079	14,479
29	12,296	14,933
30	12,832	15,997
31	13,080	16,475
32	13,340	16,950
33	13,614	17,417
34	13,901	17,875
35	14,201	18,321
36	14,517	18,753

Costo total		
Edad	Hombre	Mujer
37	14,849	19,170
38	15,198	19,571
39	15,567	19,955
40	15,957	20,323
41	16,371	20,675
42	16,812	21,012
43	17,282	21,338
44	17,786	21,655
45	18,326	21,967
46	18,908	22,279
47	19,537	22,597
48	20,216	22,927
49	20,954	23,278
50	21,755	23,658
51	22,626	24,079
52	23,576	24,550
53	24,611	25,085
54	25,741	25,699
55	26,975	26,406

Costo total		
Edad	Hombre	Mujer
56	28,323	27,223
57	29,796	28,169
58	31,404	29,265
59	33,160	30,530
60	35,793	31,903
61	39,319	35,451
62	42,862	39,007
63	46,440	42,578
64	50,073	46,174
65	91,236	80,580
66	97,860	86,706
67	105,042	93,546
68	112,757	101,087
69	120,955	109,288
70	129,558	118,073

El total se divide en 12 pagos mensuales. El primero incluye el derecho de póliza.

Ejemplo Cotización:

Papá 58 años y Mamá 55 años

Papá 31,404

Mamá 26,406

Total \$57,810

El pago mensual, queda aproximadamente de \$4,817

Contacto



Oficina
55 5596 8325



Laura Pedroza
Móvil: 55 3927 3013

Selene Monsevaiz
Móvil: 55 3982 8306

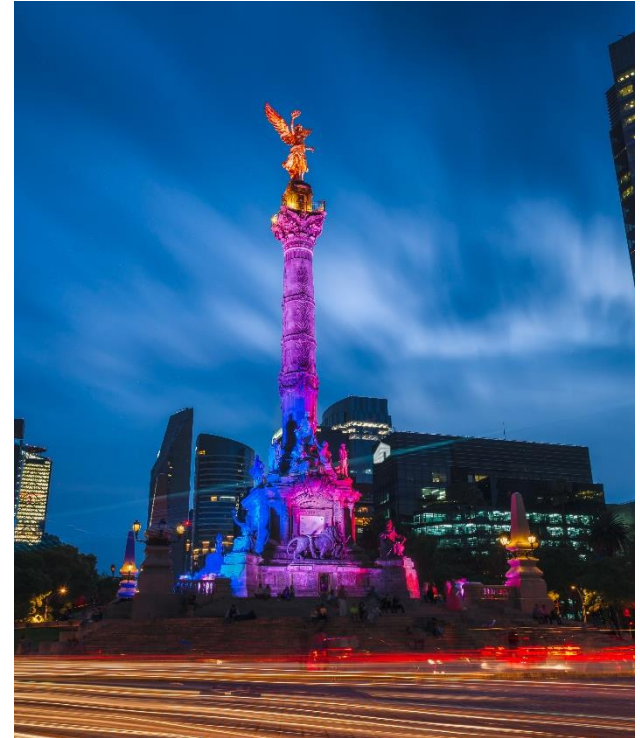


servicio@leonyasociados.mx



WhatsApp
Presiona aquí

Este chat no tiene acceso a llamadas



Horario de Servicio

Lunes a Jueves	9:00 am – 6:00 pm
Viernes	9:00 am – 3:30 pm

Preguntas Frecuentes

☐ ***¿Qué es un Seguro de Gastos Médicos Mayores?***

Es un seguro que busca protegerte de un desequilibrio económico mayor ante la eventualidad de una enfermedad o accidente que requiera atención médica costosa.

☐ ***¿Qué es el deducible y el coaseguro?***

El deducible es una cantidad fija que nosotros como asegurados vamos a pagar por cada padecimiento cubierto antes de que la aseguradora empiece a cubrir nuestro siniestro. En algunas circunstancias, cuando los gastos médicos son como consecuencia de un accidente, este deducible se puede eliminar o disminuir.

Después de haber cubierto nuestro deducible, la aseguradora empezará a cubrir los gastos médicos que procedan, menos un porcentaje llamado coaseguro. Es decir, si el coaseguro es del 10%, la aseguradora cubre el 90% de los gastos que proceden y nosotros como asegurados el otro 10%. La póliza tiene un tope para que no pagues más de 50,000 Mxn. por concepto de coaseguro.

☐ ***¿Puedo elegir coberturas adicionales y/o deducibles distintos en esta póliza?***

Sí, puedes contactarnos y te ayudamos a configurar las coberturas y deducibles de la forma que más te convenga, estos cambios tienen impacto en el costo de la póliza.

☐ ***¿Puedo elegir alguna opción en la que se ofrezca hospitales de gama más alta como ABC's en esta póliza?***

Sí, puedes contactarnos y te ayudamos a configurar las opciones de hospitales incluidos que más te convenga, estos cambios tienen impacto en el costo de la póliza.

☐ ***¿Si ya estoy embarazada puedo contratar el seguro para que se cubra mi embarazo?***

No, para que puedas gozar de los beneficios del seguro en el tema de maternidad y cobertura para el recién nacido, es requisito que la madre tenga una antigüedad dentro de esta póliza de al menos 10 meses al momento de nacimiento del bebé.

☐ ***¿El seguro cubre enfermedades preexistentes?***

No, el seguro cubre las enfermedades que se adquieran y accidentes ocurridos posteriores a la fecha de contratación. Existen padecimientos y accidentes que solo se cubren después de tener un tiempo asegurados dentro de la póliza (períodos de espera)

☐ ***¿Que son los períodos de espera?***

Es el plazo que tiene que transcurrir una vez que estoy asegurado, para que la compañía de seguros ofrezca cobertura para algunos padecimientos y accidentes (revisar lista en la presentación del producto).

Preguntas Frecuentes

☐ ***¿Se puede reconocer la antigüedad de otra póliza?***

Sí, se puede reconocer la antigüedad para disminuir algunos períodos de espera de esta póliza. No debe confundirse con aceptación de padecimientos preexistentes que iniciaron antes de la contratación de esta póliza.

☐ ***¿Cubren COVID-19? ¿Tiene períodos de espera?***

Sí, se cubre como una enfermedad, por lo que es necesario contar con un diagnóstico definitivo corroborado con pruebas médicas y que los gastos superen el deducible. La cobertura inicia 30 días posteriores a la contratación de la póliza.

☐ ***¿Cómo se contrata el seguro?***

Solo se necesita llenar una solicitud de la aseguradora y enviárnosla, junto con un comprobante de domicilio reciente e identificación vigente.

La aseguradora realizará un proceso de suscripción y nos confirmará la emisión de la póliza o nos pedirá algún requisito específico.

☐ ***Una vez enviada la solicitud ¿cuándo inicia mi cobertura?***

Usualmente la aseguradora considera como fecha de inicio de vigencia el día que recibió la solicitud. La póliza ofrece cobertura contra gastos por accidente a partir de esta fecha de inicio de vigencia, por el contrario los gastos por enfermedad quedan cubiertos después de haber transcurrido 30 días a partir del inicio de vigencia (esto solo aplica en emisiones iniciales, no en renovaciones).

☐ ***¿Debería declarar en mi solicitud todas las situaciones médicas que me son cuestionadas?***

Si, es muy importante declarar con veracidad todas las preguntas de la solicitud del seguro. Las leyes mexicanas facultan a las compañías de seguro para no pagar y cancelar la póliza si descubren alguna omisión o inexacta declaración en la solicitud con la que se realizó la suscripción de la póliza, aun y cuando la omisión o falsa declaración no tenga nada que ver con la reclamación médica que se deje de pagar.