

Mi cotización				
Asegurados:		Edad:		Sexo:
		Edad:		Sexo:
		Edad:		Sexo:
		Edad:		Sexo:
		Edad:		Sexo:
		Edad:		Sexo:
Tipo de plan:	<input type="checkbox"/> Plus	<input type="checkbox"/> Multiprotección	<input type="checkbox"/> Salud 15	<input type="checkbox"/> Internacional
Suma asegurada:			Nivel hospitalario:	
Deducible nacional:			Coaseguro:	
Forma de pago:	<input type="checkbox"/> Mensual	<input type="checkbox"/> Trimestral	Deducible extranjero:	
	<input type="checkbox"/> Semestral	<input type="checkbox"/> Anual		
Lugar de residencia:		Prima total:	Fecha de cotización:	

Agente AXA

FS001 • SEPTIEMBRE 2011

AXA Auto
 AXA Daños
 AXA Gastos Médicos
 AXA Vida

**Contacta a tu agente de seguros
 o llámanos al 01 800 911 9999
www.axa.mx**

*Aplican términos y condiciones.
 Este folleto es informativo.
 Los productos se registrarán por las disposiciones contractuales y legales aplicables.
 AXA Seguros S.A. de C.V.
 Tels.: (55) 5169 1000
 01 800 900 1292

Gastos Médicos

¿Protección médica con más beneficios para ti y tu familia?
Cuentas con AXA



**Plus
 Multiprotección
 Salud 15
 Internacional**

Bienvenido a AXA Gastos Médicos

En AXA sabemos que proteger tu salud y la de tu familia es muy importante; por eso, te ofrecemos 4 planes con beneficios, protección y más servicios.

Plan Plus

- Es un plan flexible, con cobertura nacional y una suma asegurada sin límite, que te protege y apoya con los gastos si sufres un accidente o una enfermedad.

Plan Multiprotección

- Este plan te brinda protección ante gastos médicos mayores, menores y un sistema de prevención y detección oportuna de padecimientos. Incluye un chequeo anual gratuito, precios fijos en consultas médicas y 70% de descuento en laboratorios y gabinetes, así podrás detectar algún padecimiento.

Se aplican restricciones conforme a las condiciones generales aplicables y previa autorización.

Plan Salud 15

- Es un plan de precio accesible, que te brinda la libertad de elegir dónde y con quién atenderte. Tiene cobertura nacional y un amplio tabulador médico.

Plan Internacional

- Este plan te ofrece cobertura por atención médica hospitalaria en cualquier parte del mundo. La suma asegurada se encuentra en dólares, el pago de honorarios médicos se realiza conforme al gasto usual y acostumbrado, y además tienes acceso a los hospitales de mayor prestigio del país y del extranjero.

Plan Plus, Multiprotección, Salud 15 e Internacional te dan 6 beneficios:

1

Protección Dental, paga sólo 30% del precio de los tratamientos incluidos.

2

Segunda opinión médica gratuita en caso de cirugía, cáncer y enfermedades neurológicas o cerebrales.

3

Atención con tu médico de preferencia. Ahora tú eliges con quién atenderte.

4

Eliminación de los incrementos bruscos en la prima cada 5 años.

5

Protector del Asegurado, quien tiene el compromiso de resolver cualquier inconformidad desde un punto de vista independiente y con una respuesta objetiva.

6

Tu médico de cabecera 24 horas.



**Tu médico
de cabecera
24 hrs.**

- Asistencia médica telefónica las 24 horas, proporcionada por AXA Assistance.
- Consultas con médicos a domicilio.
- Ambulancia terrestre en caso de emergencia.
- Información sobre servicios médicos y/o productos.

Planes y características

Plan	Plus	Multiprotección
Cobertura territorial	Nacional.	Nacional.
Suma asegurada	Sin límite.	Sin límite.
Gastos médicos mayores	Cubiertos.	Cubiertos.
Gastos médicos menores	No aplica.	<ul style="list-style-type: none"> • Precios fijos en consultas con médicos generales y especialistas en convenio con AXA. • Estudios de laboratorio y gabinete con descuento de hasta 70%.
Medicina preventiva	No aplica.	<ul style="list-style-type: none"> • Examen médico preventivo anual. • Control del niño sano. • Control del embarazo.
Deducible	10 opciones a elegir: mínimo \$7,000 M.N. máximo \$100,000 M.N.	10 opciones a elegir: mínimo \$7,000 M.N. máximo \$100,000 M.N.
Coaseguro	5 opciones a elegir: desde 5% hasta 25%.	Coaseguro fijo de 10% en gastos médicos mayores.
Nivel hospitalario	360 270 180 90 45	360 270 180 90 45

Salud 15	Internacional
Nacional.	Nacional e internacional.
\$15,000,000 M.N. por padecimiento cubierto, por asegurado.	\$1,000,000 USD o su equivalente en M.N. (reinstalable por año póliza aún para un mismo padecimiento).
Cubiertos.	Cubiertos.
No aplica.	No aplica.
No aplica.	No aplica.
\$15,000 M.N., este monto se paga cada año en la fecha en que inició el siniestro.	7 opciones de deducible a elegir: <ul style="list-style-type: none"> • Desde 500 USD hasta 20,000 USD para atención en territorio nacional. • Desde 1,500 USD hasta 20,000 USD para atención en el extranjero.
15%, este porcentaje se paga cada año en la fecha en que inició el siniestro.	• De 10% en territorio nacional y el extranjero.
360 180 (sólo para pólizas en el interior de la república).	Todos los hospitales del territorio nacional e internacional.

¿Qué son el deducible y el coaseguro?

Deducible

Es la cantidad fija que se aplica a los primeros gastos por cada accidente o enfermedad cubierto y que corre a cargo del asegurado hasta el límite establecido en el plan. Una vez que el gasto cubierto ha rebasado este monto comienza la obligación por parte de AXA.

Coaseguro

Es el porcentaje de los gastos médicos que cubre el asegurado por cada accidente o enfermedad amparado, una vez descontado el deducible.

Te presentamos un ejemplo:

Uno de nuestros asegurados recibe un tratamiento médico o cirugía relacionado al padecimiento cubierto con valor de \$100,000 pesos, y su póliza tiene un deducible fijo de \$6,000 pesos con un coaseguro de 10%.

De los \$100,000 pesos gastados en el tratamiento, al asegurado le corresponde pagar \$6,000 pesos por concepto de deducible y de los \$94,000 pesos restantes, pagará 10% por concepto de coaseguro (\$9,400 pesos).

Esto quiere decir que nuestro asegurado pagará en total \$15,400 pesos, al mismo tiempo que AXA cubrirá la cantidad restante de \$84,600 pesos.

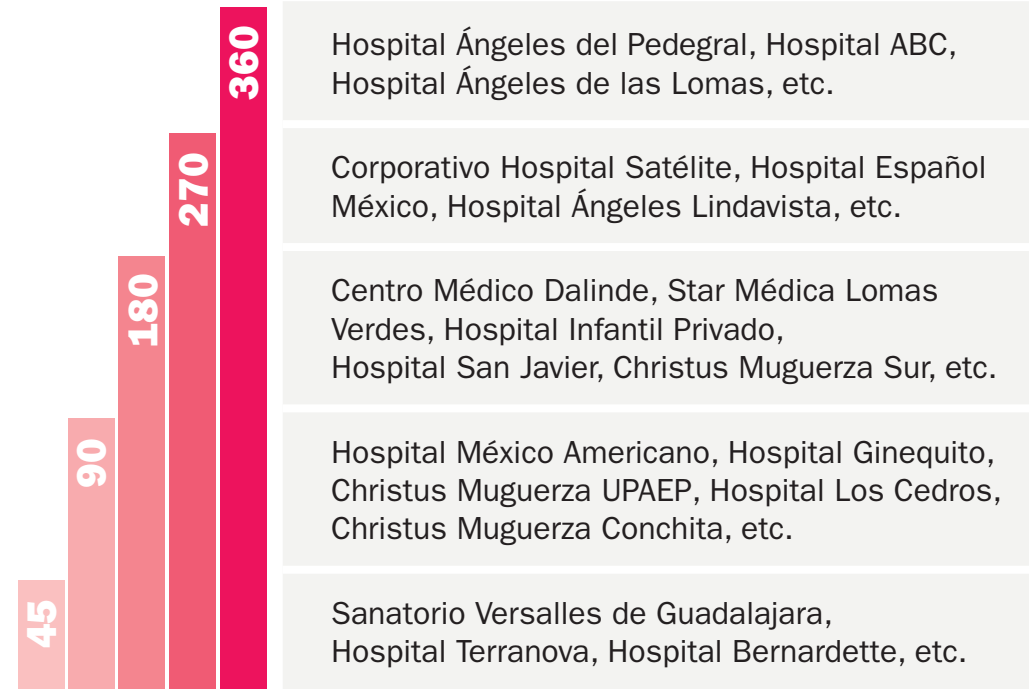
Este ejemplo es solamente para fines ilustrativos.

Principales coberturas

Plan	Plus	Multiprotección	Salud 15	Internacional
Protección Dental	Este servicio de asistencia será proporcionado por AXA a los asegurados que se encuentren cubiertos en la póliza, a través de un prestador de servicios dentales designado. Recibe los siguientes tratamientos pagando sólo 30% de su precio: • Evaluación completa • Limpieza Dental en adulto y niño • Raspado y alisado por cuadrante • Radiografías • Amalgamas y resinas • Extracción simple			
Gastos de hospitalización	Cubiertos de acuerdo con el nivel hospitalario.	Cubiertos en todos los hospitales en territorio nacional.	Cubiertos en todos los hospitales en territorio nacional e internacional.	
Honorarios de médicos y anestesiólogos	Cubiertos de acuerdo con la tabla de procedimientos terapéuticos y nivel hospitalario contratado.	Cubiertos de acuerdo con la tabla de procedimientos terapéuticos del nivel hospitalario 360 más 50%.	Cubiertos.	
Medicamentos, estudios de laboratorio y gabinetes	Sin coaseguro en farmacias o laboratorios y gabinetes que pertenezcan a los prestadores en convenio para pago directo, y 35% de coaseguro en los establecimientos que no pertenezcan a los prestadores en convenio para pago directo.			
Enfermera a domicilio	Hasta por 30 días consecutivos o hasta un máximo de 720 horas (aplica por reembolso).			
Prótesis y órtesis	Se cubren una vez en la vida del asegurado por cada enfermedad o accidente, no se autorizan cambios o reposiciones parciales o totales.			
Renta de equipo tipo hospital	Aplica coaseguro de 20%.			
Cobertura del recién nacido	Se cubren los tratamientos médicos y quirúrgicos del recién nacido por padecimientos congénitos o enfermedades ocurridas al nacer. La madre deberá tener mínimo 10 meses de cobertura continua en la póliza al nacimiento del menor y se deberá dar de alta durante el primer mes de nacido.			
Ambulancia terrestre	Aplica coaseguro contratado en la póliza (aplica por reembolso).			
Ambulancia aérea por urgencia médica	Con coaseguro de 20% (aplica por reembolso).			
Urgencia médica en el extranjero	Hasta por 50,000 USD con deducible de 50 USD, sin coaseguro.			
Trasplante de órganos	Se cubren los gastos del asegurado.		Se cubren los gastos del asegurado y del donador.	
Terapias de rehabilitación	Se cubren por reembolso.			
Consultas psiquiátricas y psicológicas	Se cubren hasta \$8,000 pesos con prescripción médica por ciertas circunstancias, como: cáncer, abuso sexual, asalto con violencia, insuficiencia renal, accidente vascular cerebral o amputación de una extremidad.			

Niveles hospitalarios

Te presentamos algunos hospitales a los que tendrás acceso de acuerdo con el nivel hospitalario que elijas.



Los prestadores en convenio para pago directo citados anteriormente están sujetos a cambios sin previo aviso.



Maternidad por parto normal y cesárea

Plan	Plus
Tiempo de espera	A partir de 10 meses con el mismo plan y nivel hospitalario.
Nivel hospitalario 360 y 270 suma asegurada	\$14,000 M.N.
Nivel hospitalario 180 y 90 suma asegurada	\$12,000 M.N.
Nivel hospitalario 45 suma asegurada	\$10,000 M.N.

Plan	Multiprotección	
Tiempo de espera	Más de 10 meses y menos de 36 con el mismo plan y nivel hospitalario.	Más de 36 meses con el mismo plan y nivel hospitalario.
Nivel hospitalario 360 y 270 suma asegurada	\$14,000 M.N.	\$25,000 M.N.
Nivel hospitalario 180 y 90 suma asegurada	\$12,000 M.N.	\$20,000 M.N.
Nivel hospitalario 45 suma asegurada	\$10,000 M.N.	\$16,000 M.N.

Plan	Salud 15
Tiempo de espera	En este plan no se incluye la cobertura de parto normal o cesárea.
Nivel hospitalario 360 y 270 suma asegurada	
Nivel hospitalario 180 y 90 suma asegurada	
Nivel hospitalario 45 suma asegurada	

Plan	Internacional	
Tiempo de espera	Más de 10 meses y menos de 36 con tu plan.	Más de 36 meses con tu plan.
Nivel hospitalario 360 y 270 suma asegurada	\$1,300 USD	\$5,000 USD
Nivel hospitalario 180 y 90 suma asegurada		
Nivel hospitalario 45 suma asegurada		



“Amplias coberturas y beneficios”

Coberturas adicionales

Tenemos la protección que te mereces, porque además puedes adquirir estas coberturas:

Programa Cliente Especial (PCE)

Gastos de enfermedades catastróficas cubiertas también en el extranjero, segunda opinión médica internacional, cuarto de hospital tipo suite, paquete de admisión hospitalaria y asistencia médica telefónica y en viaje. Esta cobertura se incluye sin costo en los planes **Salud 15** e **Internacional**.

Protección Dental Integral

Con este beneficio se amplían los tratamientos de Protección Dental, tienes más de 40 tratamientos dentales y de especialidad adicionales por los que pagas desde 30 hasta 50% de su precio.

Deducible 0 x Accidente + Muerte Accidental

Eliminación del deducible en gastos mayores a \$1,000 pesos por accidente y \$50,000 pesos de suma asegurada por muerte accidental.

Paquete de beneficios adicionales

Suma asegurada para accidentes personales, accidentes personales en viajes aéreos, gastos funerarios y servicios de asistencia médica en el extranjero.

Incremento en la tabla de procedimientos terapéuticos

Incrementa el porcentaje de reembolso cuando recibes atención médica fuera del convenio. Esta cobertura no aplica en el plan **Internacional**.

Cobertura y Atención Médica en el Extranjero (CAME)

Atención médica internacional, esta cobertura no aplica en el plan **Internacional**.

Tratamientos cubiertos con periodo de espera

(el tiempo que deberá transcurrir desde que se adquiere el seguro y se presenta el padecimiento).

- **4 meses** para complicaciones por embarazo extrauterino y embarazo molar.
- **10 meses** para parto, cesárea y otras complicaciones del embarazo.
- **12 meses** para padecimientos de vesícula y vías biliares, padecimientos ginecológicos, tratamientos de litiasis renal y en vías urinarias, insuficiencia venosa, varicocele, várices de miembros inferiores, tratamientos de endometriosis que no estén relacionados con la esterilidad y padecimientos de la columna vertebral, excepto hernias de disco.
- **24 meses** para hemorroides, fístulas, fisuras rectales, prolapsos del recto, tratamientos o cirugías de nariz o senos paranasales, amigdalitis, adenoiditis, hernias (incluyendo las de disco), eventraciones, padecimientos de glándulas mamarias y padecimientos originados antes de contratar este seguro, sin haber recibido tratamiento o presentado síntomas durante este periodo.
- **48 meses** de espera para casos de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Para conocer el detalle de todos los padecimientos que requieren de un periodo de espera, consulta en tus condiciones generales la sección "Periodos de espera" o visita www.axa.mx

Gastos no cubiertos

1. Los padecimientos que el asegurado haya contraído previamente a la contratación del seguro o en los periodos de espera señalados.
2. Los gastos originados por padecimientos preexistentes como enfermedades crónicas y degenerativas, diabetes mellitus, insuficiencia renal y todos los mencionados en la sección IV de las condiciones generales.
3. Los procedimientos o tratamientos, aun cuando pudieran considerarse médicamente necesarios y prescritos por un médico, como: donación de órganos, abortos y legrados no necesarios, calvicie, bulimia, apnea del sueño, control de fertilidad, lesiones autoinfligidas e intento de suicidio, aun en estado de enajenación mental.
4. Cualquier actividad o profesión que incremente el riesgo del asegurado.
5. Lesiones que el asegurado sufra derivado de la práctica profesional de cualquier deporte.
6. Cirugías para corregir astigmatismo, presbiopía, miopía, trastornos de la refracción y estrabismo. Lentes de contacto e intraoculares y anteojos.
7. Aparatos auditivos e implantes cocleares. Compra o renta de plantillas, zapatos y alerones ortopédicos. Curas de reposo o descanso y exámenes médicos tipo *check up*.
8. Tratamientos preventivos.
9. Honorarios médicos cuando el médico sea el mismo asegurado o su familiar en línea recta.
10. Tratamientos por trastorno de enajenación mental, estados de depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis, así como cualquier tratamiento para prevenir trastornos de la conducta o el aprendizaje.
11. Fórmulas lácteas, suplementos y complementos alimenticios, multivitamínicos, medicamentos sin receta médica, medicamentos que no se vendan en México, medicamentos para terapia celular o medicamentos que no tengan relación con el padecimiento.
12. Tratamientos dentales, alveolares, gingivales y maxilofaciales por enfermedad. Excepto lo mencionado en el inciso 25. Protección Dental de la sección III. Gastos Médicos Mayores Cubiertos de las condiciones generales.
13. Cualquier gasto no enunciado en las coberturas.

Para conocer el detalle de los gastos no cubiertos, consulta la sección IV. Gastos Médicos Mayores no cubiertos de tus condiciones generales o visita www.axa.mx