

The logo for HDI SEGUROS, featuring the letters 'HDI' in a bold, green, sans-serif font, with a small red and white flag icon integrated into the letter 'H'. Below 'HDI', the word 'SEGUROS' is written in a smaller, green, sans-serif font.

HDI
SEGUROS

The logo for Bupa, consisting of the word 'Bupa' in a white, sans-serif font on a blue square background. To the right of the text is a white line graphic resembling a heartbeat or ECG line.

Bupa

A photograph of a smiling grandfather with grey hair, wearing a plaid shirt and jeans, sitting on a wooden bench outdoors. He is holding a baby who is wearing a striped shirt and khaki pants. The background is a sunlit park with green trees and a grassy field.

Médica Total Plus

Seguro Gastos Médicos Mayores

¡Es tu salud, tú decides!

Índice

Datos del Mercado

- Datos del Mercado
- Alianza HDI SEGUROS y Bupa

Atributos Principales del Producto

- Un seguro con el que tu cliente elige
- Principales Características
- Edad de aceptación
- Suma asegurada
- Deducible
- Coaseguro
- Zonas de cobertura
- Antigüedad
- Periodos de espera

Coberturas

- Tratamiento Ambulatorio
- Hospitalización
- Rehabilitación y cuidados paliativos
- Tratamiento dental
- Enfermería en casa
- Cobertura congénitos
- Cobertura para Tratamientos y Enfermedades Específicos
- Trasplantes
- Maternidad

- Traslados y Tratamientos Preventivos
- Otros beneficios
- Ambulancias
- Bupa en Casa
- Mommy Care

Siniestros

- ¿Cómo gestionar un siniestro?
- Notificación de atención médica



HDI
SEGUROS

Bupa

Datos del Mercado

Datos del mercado

- Únicamente el **11% de los mexicanos** cuenta con seguro de gastos médicos privado.
- En 2021 el 66% de las **personas que contaban con un seguro de gastos médicos** mayores tenían **40 o más años de edad**.
- Pese a que un **gran porcentaje de mexicanos (90%) cuenta con seguridad social** que provee el estado, esa protección **no logra cumplir con las expectativas de calidad y servicio** generando inseguridad entre sus usuarios.
- Dentro de **los principales motivos** que una persona toma en cuenta **para la contratación de un seguro de gastos médicos** son: **beneficios** que le brinde la póliza como periodos de espera, mantener antigüedad, deducibles y coaseguros; y las **recomendaciones** de amigos, familiares **y sus agentes de seguros**.



Nos unimos con un **socio experto** para acompañarte y ofrecerte **productos que se adaptan a sus necesidades.**

HDI y Bupa la nueva alianza en GMM

HDI SEGUROS

- Empresa líder en el ramo de autos y daños con ADN innovador.
- Forma parte de grupo Talanx, con sede en Hannover Alemania, 5º grupo asegurador más grande de Europa y 3º más grande de Alemania.
- 119 años de experiencia en el sector asegurador y 13 años de presencia en México.
- Presencia en más de 150 países.
- Ingresos por primas en 2021 de 45.5 Billones de Euros.

Bupa

- Empresa líder en el cuidado de la salud internacional.
- Sede en el Reino Unido.
- 75 años de experiencia en el mundo y 19 años de presencia en México, donde es el #1 en el ramo de Seguro Médico Internacional Privado.
- Presencia en más de 190 países.

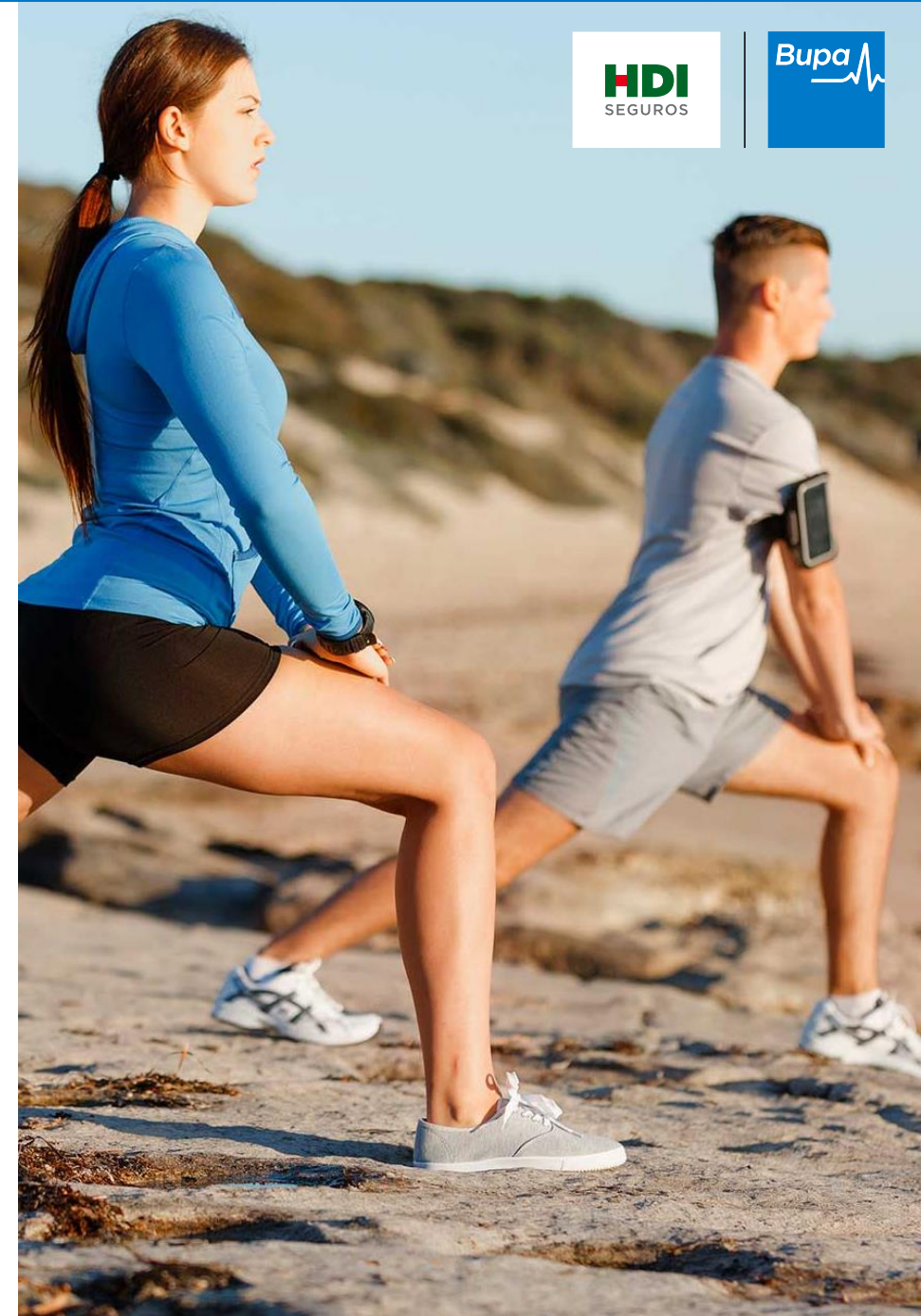


**Atributos
principales**

¡Un seguro con el que tu cliente elige!

El producto que le da **acceso libre** a tus clientes a **médicos y hospitales** sin restricciones en la zona contratada.

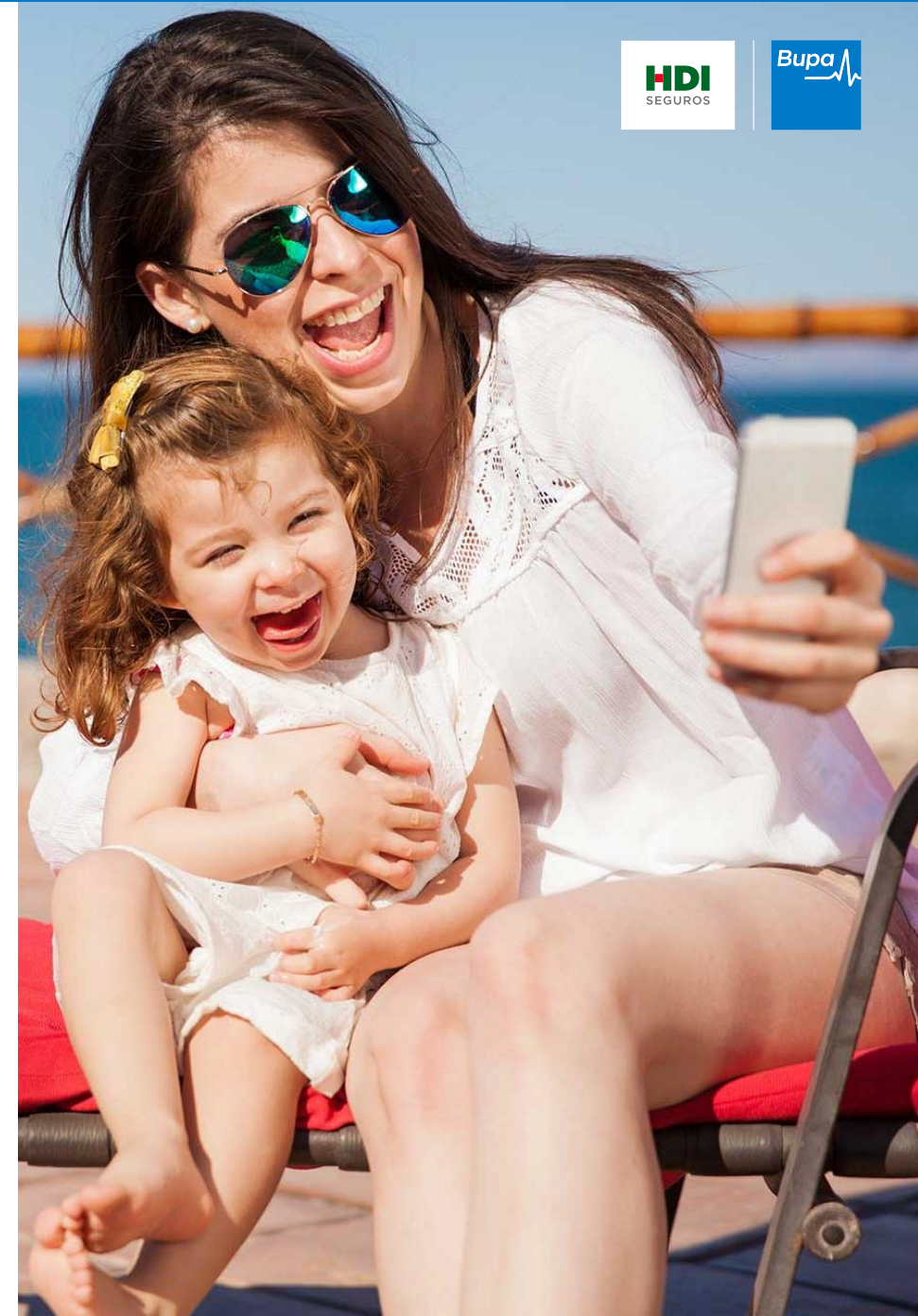
Dirigido a personas que buscan tener una **compañía y atención médica de excelencia** en todo momento.



Principales Características

- Sin tabuladores, pagamos de acuerdo al GUA (Gasto Usual y Acostumbrado) de médicos y hospitales.
- Acceso libre a médicos y hospitales en México.
- Elección de suma asegurada, deducible y coaseguro.
- Proceso de pago directo y reembolso
- En caso de siniestro, se paga un deducible por año. Si la póliza es familiar, si máximo 2 deducibles al año.
- La suma asegurada contratada se reinstala cada año.
- La cobertura de maternidad incluye parto, cesárea, complicaciones del embarazo y cobertura para el recién nacido.

Conoce más, visita: hdi.com.mx





Edad de Aceptación

- **Contratante:** mínimo 18 años – máximo 74 años.
- **Asegurado Titular:** 18 a 74 años con renovación vitalicia.
 - *Mayor de 65 años requiere batería de estudios.
- **Dependientes:** no hay edad mínima y máximo 19 años o en su caso 24 años si continúan estudiando.

Se considera dependientes a: además del cónyuge; hijos biológicos, hijos adoptados legalmente, sobrinos, nietos, cualquier menor de edad que dependa económicamente del contratante.

*En caso de ser menor de edad y no tener otro asegurado titular en la póliza, el menor deberá ser representado por su tutor.



HDI
SEGUROS



Bupa

Suma Asegurada

5, 10, 20 o 50 millones

por asegurado, reinstalable cada año.

Deducible

- Deducible de **9, 17, 35, 55 o 115 mil pesos** por asegurado por año póliza.
- Máximo dos deducibles por familia por año póliza.

En caso de accidente:

- No aplica deducible.
- Sin costo mínimo.
- Cobertura incluida sin costo adicional.
- Se debe iniciar el tratamiento derivado del mismo dentro de los 8 días naturales posteriores al evento.





Coaseguro

- Coaseguro de **0%, 10% o 20%**.
- Topado por año póliza.
- Se aplicará un tope máximo de \$50,000 pesos por año por asegurado y máximo \$100,000 pesos por familia por año póliza.
- Se debe cubrir el deducible y posteriormente el coaseguro en caso de que aplique.
- La cobertura de ambulancia aérea tendrá un coaseguro fijo del 20% sin importar el que se haya contratado.

En caso de accidente:

- No se aplica coaseguro.
- Sin costo mínimo.
- Cobertura incluida sin costo adicional.
- Se debe iniciar el tratamiento derivado del mismo dentro de los 8 días naturales posteriores al evento.



Coaseguro

- No se aplicará el tope máximo cuando el asegurado reciba asistencia fuera de la zona geográfica de cobertura contratada.
- Cuando el asegurado decida recibir asistencia fuera de la zona geográfica de cobertura contratada, se aplicará un coaseguro adicional del 20% sobre el coaseguro contratado, aun cuando se haya elegido la opción coaseguro cero.
- Para determinadas coberturas se aplica un porcentaje fijo de coaseguro, tal como se describe en la carátula de la póliza, aun cuando se haya contratado coaseguro cero.
- En caso de tratarse y solicitar reembolso por alguno de los padecimientos o tratamientos enlistados en Condiciones Generales, aplicará una participación adicional del 20% de todos los gastos cubiertos por parte del asegurado cuando no se notifique a la Compañía.



Zonas de cobertura

Zona 1: Ciudad de México y área metropolitana, Nuevo León, Sonora, Jalisco, Baja California, Baja California Sur y los municipios que contemplan la Riviera Maya y Cancún.

Zona 2: resto de la República.

¡Reconocemos la antigüedad!

Reduciremos los periodos de espera, con base en la antigüedad generada por el asegurado, como periodo de aseguramiento previo e ininterrumpido, por la póliza o pólizas previas al inicio de esta contratación, llegando a una posible eliminación de estos periodos solamente si:

- El asegurado tuvo cobertura continua bajo un seguro de gastos médicos de otra compañía durante por lo menos un año.
- La fecha efectiva de la póliza se encuentra dentro de los 30 días siguientes al término de la cobertura anterior.
- El asegurado ha informado sobre la cobertura anterior en la solicitud de seguro y presenta junto con esta la documentación que da soporte y prueba su antigüedad. Se aceptan la póliza y los recibos de pago como muestra del aseguramiento previo y continuo.

Periodos de espera

General	30 días
Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).	36 meses (no se elimina el periodo de espera).
Padecimientos de: rodilla, ácido-pépticos, columna vertebral, nariz, senos paranasales, amígdalas, adenoides, hemorroides, hernias, tumoraciones mamarias (benignas y/o malignas), padecimientos anorrectales, prostáticos, ginecológicos, varices, insuficiencia del piso perineal, padecimientos de la vesícula y vías biliares, enfermedades articulares de las falanges de los pies, cataratas, litiasis renal y en vías urinarias.	24 meses.
Tratamiento contra el cáncer.	12 meses.
Maternidad: embarazo, parto o cesárea, complicaciones derivadas y cuidados rutinarios del recién nacido.	10 meses (no se elimina el periodo de espera).
Examen dental preventivo.	10 meses (no se elimina el periodo de espera).
Trasplantes.	6 meses.

A close-up photograph of a doctor's hands in a white lab coat pointing at a blister pack of white oval pills held by a patient's hands. The background is a blurred clinical setting with a desk and a pen.

Coberturas

Tratamiento Ambulatorio

Cobertura	Alcance
Cirugía ambulatoria.	100%
Exámenes de diagnóstico, estudios de laboratorio y gabinete.	100%
Honorarios médicos.	100%
Enfermeros calificados (previa autorización).	Hasta 60 días por año póliza.
Terapias complementarias: osteopatía, homeopatía, acupuntura y quiropráctica.	100%
Medicamentos y materiales de curación.	100%
Equipo médico durable (previa autorización).	100%
Terapeutas ocupacionales y ortópicos	100%

Hospitalización

Beneficio	Cobertura
Alojamiento en habitación privada estándar y alimentación en el hospital.	100%
Gastos de un acompañante (cama extra y alimentación).	100%
Cirugía, incluyendo los honorarios de los cirujanos, ayudante y anesthesiólogos, la sala de operación, los medicamentos y el material de curación.	100%
Cuidados intensivos.	100%
Patología, radiología y exámenes de diagnóstico.	100%
Implantes prostéticos y aparatos (previa autorización).	100%
Prótesis.	100%
Fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, quinesiólogos, fonoaudiólogos y nutricionistas.	100%
Cirugía reconstructiva no estética (previa autorización).	100%

Rehabilitación y Cuidados Paliativos

Beneficio	Cobertura
Enfermería en casa (previa autorización).	Hasta 60 sesiones por año póliza.
Rehabilitación multidisciplinar y fisioterapia en régimen hospitalario o ambulatorio (previa autorización).	Hasta 30 sesiones por año póliza.
Rehabilitación neurológica a causa de un accidente o enfermedad cubierto (previa autorización).	Hasta 6 meses de por vida por padecimiento.
Cuidados paliativos (previa autorización).	100%.

Tratamiento Dental

Beneficio	Cobertura
Tratamiento dental relacionado con accidentes.	100%



Enfermería en Casa

Cubriremos los gastos del asegurado titular y/o contratante después de tratamiento en el hospital cubierto por esta póliza cuando:

- Sea recetado por el médico tratante.
- Comience inmediatamente después de que el asegurado salga del hospital.
- Se reduzca la duración de la estadía del asegurado en el hospital.
- Sea proporcionada por un(a) enfermero(a) calificado(a) en casa del asegurado, y
- Sea necesaria para proporcionar cuidados médicos tales como administrar medicamentos por inyección, colocar vendajes o brindar un servicio que requiera alta especialización y sea médicamente necesario (no incluye cuidados asistenciales).

Cobertura Congénitos

Aplica para los asegurados nacidos durante la vigencia de la póliza, siempre que la madre haya cumplido con al menos 10 meses de cobertura y:

- **a)** Que se manifiesten antes de que el asegurado cumpla los 18 años de edad, una suma asegurada de \$10,000,000 MXN de por vida.
- **b)** Que se manifiesten en el asegurado a los 18 años de edad o posteriormente: 100%

Cuando el asegurado haya nacido fuera de la vigencia de la póliza o durante la vigencia de la póliza sin que la madre haya cumplido al menos 10 meses de cobertura continua, se prestará la cobertura de la póliza para enfermedades congénitas cuando no se haya diagnosticado ni realizado ningún tratamiento médico previo a la entrada en vigor de la póliza.

Cobertura para Tratamientos y Enfermedades Específicas

Beneficio	Cobertura
Tratamiento contra el cáncer (incluye trasplante de médula ósea, previa autorización).	100%
Servicio de trasplantes (previa autorización).	Hasta la suma asegurada de la póliza, de por vida.
Diálisis renal.	100%
Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).	\$6,000,000 MXN de por vida.

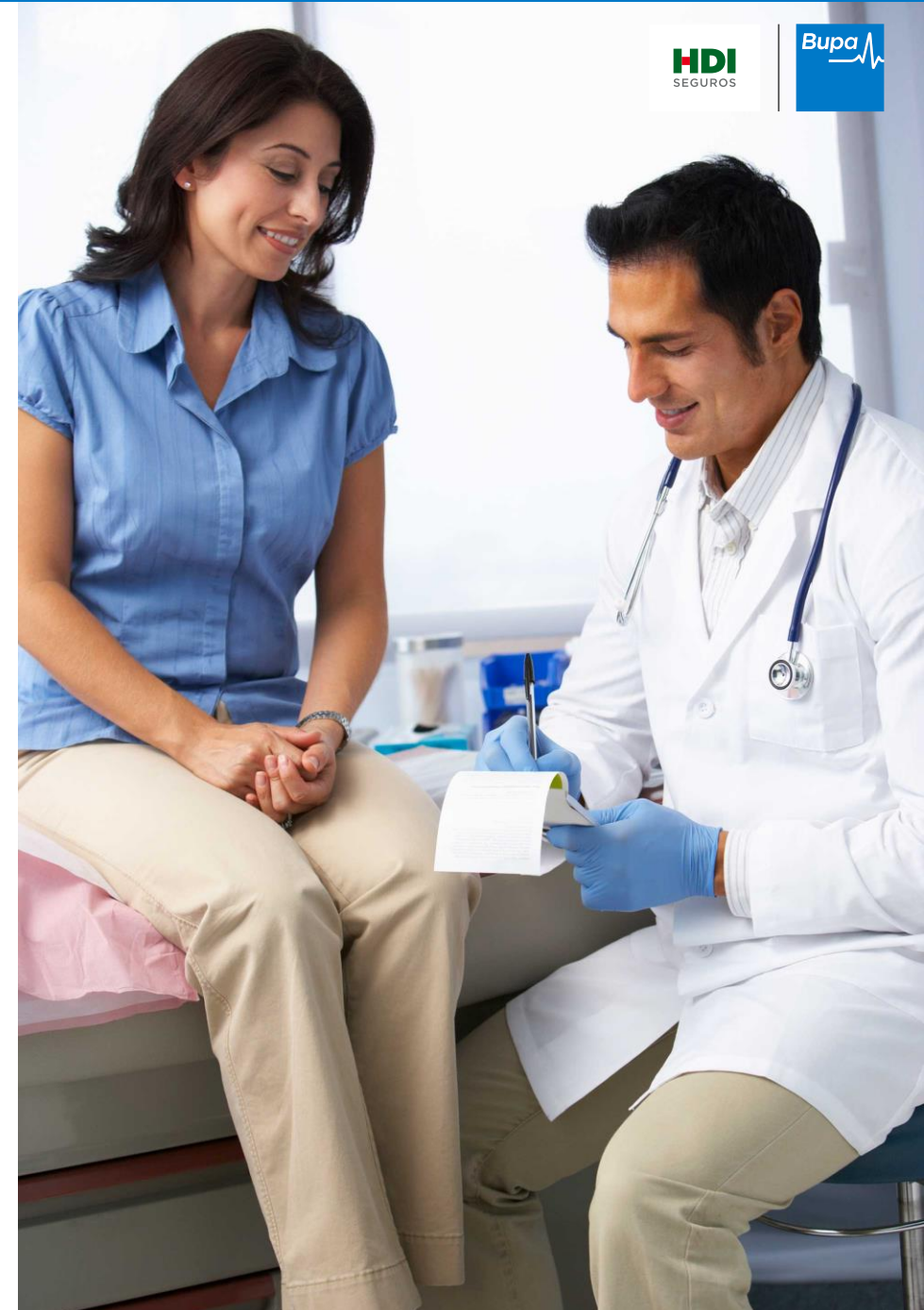
Trasplantes

Cubriremos todos los gastos relacionados con el trasplante, una vez transcurrido el periodo de espera, incluyendo consultas con médicos o especialistas y tratamiento médico para los siguientes trasplantes:

- Córnea.
- Intestino delgado.
- Riñón.
- Riñón/páncreas.
- Hígado.
- Corazón.
- Pulmón.
- Corazón/pulmón.
- Médula ósea (no relacionado con cáncer).

Cubriremos también los gastos del donante para cada condición médica que requiera de un trasplante, tanto si el donante está asegurado como si no, incluyendo:

- La relación del órgano ya sea un donante vivo o muerto.
- Los gastos por compatibilidad de tejidos.
- Los gastos de hospital/operación del donante, y
- Cualquier complicación del donante, hasta por un máximo de 30 días de post operación.



Maternidad

Esta cobertura se otorga únicamente para quien contrata deducible igual o menor a \$35,000 MXN – Periodo de espera de 10 meses. No aplica deducible ni coaseguro.

Beneficio	Cobertura
Parto normal o cesárea en hospital y tratamiento pre y post natal.	\$50,000 MXN.
Complicaciones de maternidad y parto.	100%
Cobertura rutinaria del recién nacido.	2% del valor de la SA contratada.

SA= Suma Asegurada

Suma Asegurada contratada / Cobertura de recién nacido (MXN):

\$5,000,000 / \$100,000

\$10,000,000 / \$200,000

\$20,000,000 / \$400,000

\$50,000,000 / \$1,000,000

Maternidad

Pagaremos solamente a la asegurada titular, cónyuge o concubina dependiente, los gastos derivados del embarazo, parto y complicaciones del recién nacido hasta el límite establecido.

Esta cobertura no aplica para ninguna otra asegurada dependiente.

Inclusión del recién nacido en la Póliza

Para que el recién nacido disfrute de cobertura bajo esta póliza sin necesidad de requisitos adicionales de evaluación de riesgo:

- Debe haber nacido de un embarazo cubierto o al menos uno de los padres del recién nacido debe tener por lo menos 10 meses cumplidos de cobertura continua bajo esta póliza.
- El asegurado titular deberá presentar dentro de los primeros 90 días naturales inmediatos siguientes al parto el acta o certificado de nacimiento.

Si dentro de los primeros 90 días de vida, el recién nacido no es incluido en la presente póliza, cesará la cobertura provisional automática.

Traslados

Beneficio	Cobertura
Ambulancia aérea local – aplica 20% de coaseguro para todos los planes. ¹	100%
Ambulancia terrestre local.	100%

Tratamientos Preventivos

Beneficio	Cobertura
Examen dental preventivo (incluye evaluación, limpieza y radiografía). *No aplica deducible ni coaseguro.	\$1,300 MXN por visita, máximo una visita por año póliza.

Requiere cotización previa y se aplicará un coaseguro fijo el 20% para cualquier opción de coaseguro contratado y no se aplicará tope.¹



Cobertura extendida para dependientes

En caso de que **fallezca el asegurado titular**, eximiremos los periodos pendientes de pago hasta por un año sin costo alguno, solo si la causa de la muerte se debió a un accidente, enfermedad o padecimiento cubierto bajo esta póliza.

Este beneficio aplica únicamente a los dependientes cubiertos bajo la póliza existente y terminará automáticamente para el cónyuge o concubino sobreviviente si contrae matrimonio o para los dependientes sobrevivientes que dejen de ser elegibles bajo esta póliza y/o para los cuales se haya emitido su propia póliza por separado.

Ambulancias

Ambulancia aérea local

Cubriremos los gastos para transportar al asegurado:

- De la ubicación de un accidente al hospital, o
- Para el traslado de un hospital a otro.

Esta cobertura aplicará cuando la ambulancia aérea sea:

- Medicamente necesaria,
- Utilizada para el traslado hacia el centro médico dentro de la red de proveedores médicos en convenio más cercano donde el asegurado pueda recibir la atención necesaria para estabilizarlo.
- Relacionada al tratamiento que esté cubierto y que el asegurado necesite recibir en el hospital.

Este beneficio tendrá un coaseguro fijo del 20%, requiere previa autorización y debe ser gestionado a través de pago directo con la red de proveedores médicos en convenio.

Ambulancia terrestre local

Cubriremos los gastos para transportar al asegurado:

- De la ubicación de un accidente al hospital,
- Para el traslado de un hospital a otro, o
- De su casa al hospital.

Esta cobertura aplicará cuando la ambulancia terrestre local sea:

- Medicamente necesaria, y
- Relacionada al tratamiento que esté cubierto y que el asegurado necesite recibir en el hospital.

Este beneficio requiere previa autorización y debe ser gestionado a través de pago directo con la red de proveedores médicos en convenio.



Bupa en Casa

Servicio incluido	Cobertura
Video consulta con un médico general y psicólogo 24/7.	Ilimitado a través de la App de Bupa México.
Orientación telefónica médica, nutricional y psicológica 24/7.	Ilimitado.
Médico a domicilio.	Ilimitado.
Envío de medicamentos prescritos derivados de la consulta a domicilio.	Hasta \$800 por consulta sin costo de envío.
Ambulancia terrestre por emergencia médica.	Máximo 2 al año sin costo.
Acceso a red de descuentos y costos preferenciales de proveedores médicos.	Ilimitado.

¡Todos nuestros asegurados tienen acceso 24 horas los 7 días de la semana!



Mommy Care

Programa de protección para nuestras aseguradas cuyo objetivo es ofrecerte un cuidado integral durante el embarazo, parto y postparto:

- Servicio de asistencias personalizadas que te acompañarán durante tu embarazo.
- Información relacionada con el embarazo y nacimiento del bebé.

Beneficios:

- Guía para conocer mejor los beneficios de la póliza.
- Información básica de todas las etapas del embarazo.

¿Quiénes tienen acceso? El programa Mommy Care está disponible para los planes que cuenten con cobertura de maternidad y cumplan con el periodo de espera correspondiente, es decir, el parto sea 10 meses después de la contratación de la póliza.



Siniestros

¿Cómo gestionar un siniestro?

Pago Directo

- Pago directo al proveedor con previa notificación 72 horas.
- Mejor experiencia del cliente.
- Menor tiempo en procesos administrativos.

Accidente

- Eliminación de deducible sin costo extra y sin monto mínimo.
- Se debe iniciar el tratamiento dentro de los 8 días naturales posterior al evento.

Reembolso

- Continuamos con la opción de reembolso. En caso de no notificar se reembolsará solo el 80%.

Notificación de Atención Médica

El asegurado deberá contactarnos por lo menos 72 horas antes de recibir cualquier cuidado médico y/o tratamiento, para los siguientes padecimientos:

1. Tratamiento oncológico.
2. Hospitalización mayor a 48 horas.
3. Cirugía.
4. Cirugía ambulatoria.
5. Compra de extremidades artificiales.
6. Deformidad de nariz y septo nasal por accidente.
7. Complicaciones del embarazo y perinatales.
8. Padecimientos congénitos.
9. Tratamientos para el VIH, SIDA y ARC.
10. Cuidados médicos en el hogar: home care.
11. Trasplante de órganos, médula ósea, células madre y otros padecimientos.
12. Ambulancia aérea.

Notificación de Atención Médica

- 13. Tratamientos y medicamentos altamente especializados (mayor a \$1,000 USD).
- 14. Servicio de fisioterapia y terapias de rehabilitación después de 20 terapias.
- 15. Cirugías que impliquen prótesis ortopédicas y/u ortesis.
- 16. Aparatos electrónicos electromecánicos y/o implantes.
- 17. Bombas de insulina y/o dispositivos biónicos o biotecnológicos.
- 18. Hemodiálisis.
- 19. Cirugías que impliquen arrendamiento de equipos que NO suministrados por el hospital de atención.
- 20. Compra de insumos de venta en el extranjero y/o que se requiera importación (solo cuando la autoridad local) ya haya autorizado su uso.



HDI
SEGUROS



Es tu salud, tú decides.