

VEN A MEJORAR TU PLAN DE GMM

Sin perder antigüedad

Antecedentes



Alternativas actuales

1. Básico
2. Adicional
3. Excesos (A-D)

Mejoras de INBURSA

- Pago directo
 - Emergencia
 - Programada
- **Certificados Pólizas**

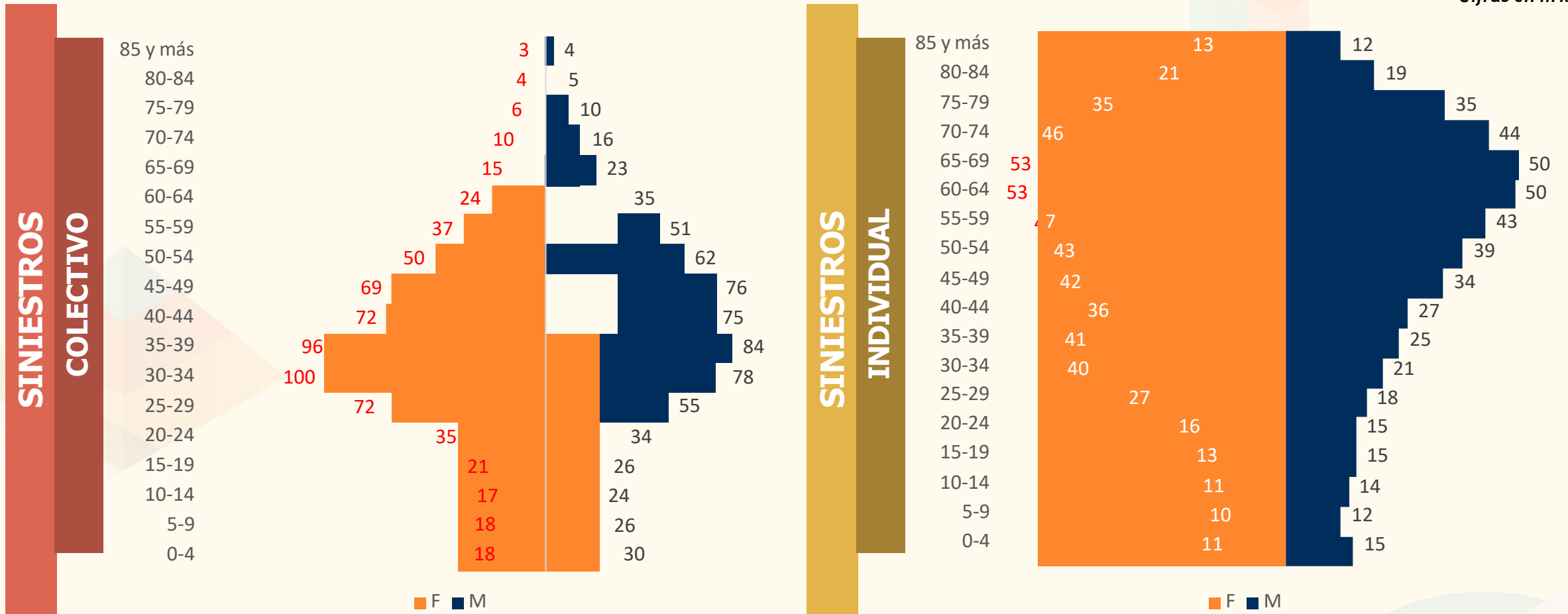
Riesgos

Suma Asegurada no alcanza
 Tu esposa desprotegida ante tu partida
 Vives mas que tu plan
 Coaseguro sin Tope
 Enfermedad Crónica +10 M

Edades	% Uso GMM	% Gastos vs Pagos	Principales Padecimientos
50-59	20.54	19.75	Hipertensión (H) y Neoplasia maligna (M)
60-69	38.75	20.3	Diabetes (H) e Hipertensión (M)
70 o mas	72.8	17.2	Tumores (H) y Sistema Óseo

NÚMERO DE SINIESTROS POR EDAD Y SEXO 2022

Cifras en miles



Los siniestros reclamados en los seguros Colectivos se concentraron en edades de personal activo laboralmente, en particular Metlife fue la institución con más reclamaciones en el grupo de 30 a 34 años de edad.

En el caso de los seguros Individuales, las reclamaciones se concentraron en las edades de 60 años y más, en este grupo la institución con más reclamaciones fue G.N.P.

UN SEGURO DE GMM TE BRINDA...



La seguridad de **contar con los recursos** cuando una enfermedad o accidente se presente.



La posibilidad de **atenderte en el hospital adecuado** para tu tratamiento.



Una **amplia red de médicos especializados** con los cuales atenderte.

Nuestros **Asegurados están protegidos si el padecimiento se llega a prolongar más de lo contemplado**, en algunos casos se pueden convertir en gastos fijos.

MONTO PAGADO DE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES CRÓNICAS

PADECIMIENTO	IMPORTE M.N.				PLAN
Enfermedades difusas de los tejidos conectivos	\$20,194,199	♀	37	Monterrey	Platino
Mucopolisacaridosis	\$17,929,467	♂		CDMX	VIP
Hemoglobinuria	\$15,478,251	♀	37	Monterrey	Premier 200
Artritis reumatoide y otra poliartropias inflamatorias	\$13,439,925	♂		CDMX	Versátil CNSF
Insuficiencia renal crónica	\$13,327,259	♂	43	Irapuato	Premier 100
		♀			Tem pus
Pancreatitis aguda	\$13,121,287	♂	47	Guadalajara	Premier 200
Síndrome nefrótico	\$11,269,663	♂			Flexible Índigo
Trastornos mioneurales tóxicos	\$10,610,827	♂	41	CDMX	Flexible Ámbar
Anemia no especificada	\$10,595,088		58	CDMX	Premier 200



Opciones

1. Mejora tu plan actual Telmex

1. Hasta 60 años..... **Conexión GNP**
2. Mas de 60 Años y Menos de 65 **GNP Flexible, Versátil**
3. De 65 a 80 años..... **Plan Seguro** o si tienes alguna de estas 2 Preexistencia Hipertensión o Diabetes

Evolución de los Planes de Gastos Médicos Mayores					Diferencias vs Telmex			Observaciones
Edades	Flexibles	Versátiles	Plan Seguro	Plan de Excesos	Flexibles	Versátiles	Plan Seguro	
55	\$18,759.25	\$21,384.53		\$32,416.88	OK	OK		En estas edades no requerimos exámenes y reconocemos antigüedad con Cualquier plan que tengas en Telmex (Básico/Adicional/Excesos)
60	\$25,434.62	\$33,950.28		\$34,451.52	OK	OK		
65	\$38,872.08	\$52,721.13	\$33,264.23	\$36,015.20	OK		OK	Te aseguramos con Plan Seguro donde además de aceptarte con Hipertensión y Diabetes te pagamos los exámenes y también reconocemos la antigüedad (Solo cambia el formato)
70	\$73,259.81	\$92,145.90	\$41,711.29	\$40,767.72			OK	
75			\$50,093.44	\$47,895.92			OK	

1. No quieres o puedes Cambiarte

1. Complementa tu plan actual**INDEMNIZA**

Plan Indemniza de GNP						
Edades	Básico	Adicional	Estandar	Intermedio	Plus	Beneficios
55	\$8,457.00	\$26,509.00	\$3,382.64	\$5,980.96	\$8,814.84	Te damos \$\$\$\$\$ para apoyo económico de tu recuperación aún y te atiendas en el IMSS
60			\$4,619.12	\$7,176.92	\$10,564.12	
69			\$6,857.92	\$11,348.28	\$17,394.20	



Si todos los Planes de GMM e Indemniza son DEUCIBLES al 100%

Abandona la Burocracia del Proceso actual..... y

APRIETA mi Pescuezo

Tengo equipo especialista de **GMM para darte servicio**

- ✓ Accidentes sin pago de Deducible y con **posibilidad de CERO pagos de Coaseguro**
- ✓ Programación llenamos juntos el formato y en **3 días hábiles programamos la cirugía**
- ✓ **Convenio con Clínicas** de Rehabilitación o especialidades
- ✓ **Asesoría GRATIS 7 x 24** conmigo o soporte telefónico
- ✓ Si fue **reembolso en 5 días hábiles** tienes el \$\$\$ en tu cuenta
- ✓ Planes de salida para **cuando tus hijos cumplan 25 años**
- ✓ **RECONOCIMIENTO de antigüedad de tus planes Telmex**

**CERTIFICADO INDIVIDUAL DEL PLAN COLECTIVO DE GASTOS MÉDICOS**Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa
Av. Insurgentes Sur 3500, Col. Peña Pobre, Tlalpan, C.P. 14060, Ciudad de México.

Cliente Inbursa 17398 Póliza 25100 30214777 CIS 31237304

DATOS DEL CONTRATANTE		AGRUPACIÓN:	FAMILIA:
NOMBRE: TELEFONOS DE MEXICO SAB DE CV		30212252	30619206
DIRECCIÓN: AV PARQUE VIA 198 CUAUHTEMOC CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO, 06500		NÚMERO CERTIFICADO: 01/mar/2023	FECHA INICIAL: 01/mar/2023
PRODUCTO: Plan Colectivo de Gastos Médicos		VIGENCIA DEL PLAN	
		Desde las 12:00 horas 01/mar/2023 hasta las 12:00 horas 01/ene/2024	
		VIGENCIA DEL CERTIFICADO	
		Desde las 12:00 horas 01/mar/2023 hasta las 12:00 horas 01/ene/2024	
R.F.C.: TME840315KT6	MONEDA: NACIONAL	TIPO DE DOCUMENTO: INICIAL	
		NO. EXPEDIENTE: 8313317	

 En caso de siniestro comuníquese al **55 5447 8090** o **80 0712 4237** las 24 horas todos los días del año

DATOS DEL CONTRATANTE							
Cliente Inbursa	Nombre	Categoría	Parentesco	Edad	Fecha de Nacimiento	Número de CIS	Fecha de Antiquidad
17398	ESTHER CASILLAS VILLARREAL	Plan Adicional	TITULAR	58	26/11/1964	31237304	21/12/2016

DATOS DEL CONTRATANTE			
Cobertura	Suma Asegurada	Deducible por Enfermedad Cubierta	Coaseguro por Enfermedad Cubierta
Nacional e Internacional	8,000 UMAD* (\$829,920.00)	30 UMAD* (\$3,112.20)	10%

Modalidad de Honorarios Médicos y/o Quirúrgicos por Reembolso: CHQ 36 UMAM** Limitada

* UMAD Unidad de Medida y Actualización Diaria, equivalente a \$103.74

** UMAM Unidad de Medida y Actualización Mensual, equivalente a \$3,153.70

COBERTURAS, EXCLUSIONES Y LIMITANTES. El presente plan considera las coberturas, exclusiones y limitantes particulares establecidas por el Contratante.

CERTIFICADO Reducir L DEL SEGURO COLECTIVO DE GASTOS MÉDICOS

Cliente Inbursa

26200 30017142
PÓLIZA

CIS

AVENIDA INSURGENTES SUR 3500 COL. PEÑA POBRE, Delegación Tlalpan, C.P. 14060, Ciudad de México

DATOS DEL CONTRATANTE
NOMBRE:
TELEFONOS DE MEXICO SAB DE CV
DIRECCIÓN:
PARQUE VIA #198 OFICINA 3 MEZZANINE
COL. SAN RAFAEL
DEL MUN. CUAUHTEMOC, C.P. 06470

AGRUPACIÓN:	FAMILIA:
30212252	30619206
CERTIFICADO NÚMERO:	FECHA INICIAL:
01/mar/2023	01/ene/2024
VIGENCIA DE LA POLIZA	
Desde las 12:00 horas 01/01/2023	
Hasta las 12:00 horas 01/01/2023	
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	
Desde las 12:00 horas	
Hasta las 12:00 horas	

PRODUCTO:

R.F.C.:	MONEDA:	FORMA DE PAGO:	TIPO DE DOCUMENTO:
TME840315KT6	Nacional	CONTADO	

GRUPO: EXPRGMMMA **EMPRESA:** TELEFONOS DE MEXICO SAB DE CV
SUCURSAL: NORMAL

En caso de siniestro, llámanos o para consultar la red médica y de proveedores en convenio, puede comunicarse a nuestros teléfonos de atención 01-800-221-3044 o 01-800-712-4237 desde el interior de la República, o bien, 5447-8089 en la Ciudad de México o en nuestra página web www.inbursa.com, con servicio las 24 horas.

Verificación por experiencia:

ASEGURADOS

ID	Nombre	Categoría	Parentesco	Edad	Fecha de Nacimiento	Número de CIS	Fecha de Antiquidad	Fecha de alta
8703930	JOSE ALFONSO TREVINO MARTINEZ	TITULAR	HOMBRE	56	02/10/1965		01/01/2004	01/01/2004
8703930	LOURDES GUADALUPE CUELLAR CABALLERO	ESPOSA		55	04/11/1966		01/01/2004	01/01/2004
8703930	ANA PAULINA TREVINO CUELLAR	HIJA		23	11/11/1998		01/01/2004	01/01/2004
8703930	SOFIA N TREVINO CUELLAR	HIJA		20	22/08/2001		01/01/2004	01/01/2004

ESPECIFICACIÓN DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS

Categoría:

Coberturas Básicas	Suma Asegurada	Deducible por enfermedad cubierta	Coaseguro por enfermedad cubierta
	1893.11 UMAM	263.00 UMAM	10.00%

En caso de Pago Directo, se aplicará una reducción de \$2,500.00 al deducible y de 10 puntos porcentuales al coaseguro por enfermedad cubierta contratados.

Coberturas Adicional	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro

*CTHQ: Con tabla de honorarios Quirúrgicos.

**Unidad de medida y actualización mensual, equivalente a 30.4 veces el valor diario de la unidad de medida y actualización (UMA).

Para conocer el valor diario de la UMA consulte la página <http://www.inbursa.com>.La presente póliza contiene coberturas, restricciones y exclusiones las cuáles pueden ser consultadas en el sitio web www.inbursa.com o en cualquiera de nuestras oficinas. Inbursa y sus afiliados.**CERTIFICADO INDIVIDUAL DEL PLAN COLECTIVO DE GASTOS MÉDICOS**Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa
Av. Insurgentes Sur 3500, Col. Peña Pobre, Tlalpan, C.P. 14060, Ciudad de México.

Cliente Inbursa 17398 Póliza 25100 30214768 CIS 31237297

DATOS DEL CONTRATANTE		AGRUPACIÓN:	FAMILIA:
NOMBRE: TELEFONOS DE MEXICO SAB DE CV		30212243	30619199
DIRECCIÓN: AV PARQUE VIA 198 CUAUHTEMOC CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO, 06500		NÚMERO CERTIFICADO: 01/mar/2023	FECHA INICIAL: 01/mar/2023
PRODUCTO: Plan Colectivo de Gastos Médicos		VIGENCIA DEL PLAN	
		Desde las 12:00 horas 01/mar/2023 hasta las 12:00 horas 01/ene/2024	
		VIGENCIA DEL CERTIFICADO	
		Desde las 12:00 horas 01/mar/2023 hasta las 12:00 horas 01/ene/2024	
R.F.C.: TME840315KT6	MONEDA: NACIONAL	TIPO DE DOCUMENTO: INICIAL	
		NO. EXPEDIENTE: 8639033	

 En caso de siniestro comuníquese al **55 5447 8090** o **80 0712 4237** las 24 horas todos los días del año

DATOS DEL CONTRATANTE							
Cliente Inbursa	Nombre	Categoría	Parentesco	Edad	Fecha de Nacimiento	Número de CIS	Fecha de Antiquidad
17398	DANIEL MENESES ZAMORA	Plan Básico	TITULAR	62	17/11/1960	31237297	08/09/1986
17398	MA DEL REFUGIO SANCHEZ	Plan Básico	ESPOSA	60	04/07/1962	31237297	01/01/2004

DATOS DEL CONTRATANTE			
Cobertura	Suma Asegurada	Deducible por Enfermedad Cubierta	Coaseguro por Enfermedad Cubierta
Nacional e Internacional	2,000 UMAD* (\$207,480.00)	30 UMAD* (\$3,112.20)	10%