

TELEFONOS DE MEXICO, S. A. B. DE C. V.
Principales Limitantes de la Póliza de Excesos

CONDICIONES Y CLAUSULAS	POLIZA DE EXCESO EMPLEADOS	
	A	B
SUMA ASEGURADA	\$500,000	\$1,000,000
DEDUCIBLE	8000 VSMDDF	8000 VSMDDF
COASEGURO	10%	10%
CESAREA	NO APLICA	NO APLICA
COASEGURO NARIZ	10%	10%
COBERTURA EN EL EXTRANJERO	SOLO EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO, INCLUIR ESTA COBERTURA EN LA POLIZA TIENE COSTO	SOLO EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO, INCLUIR ESTA COBERTURA EN LA POLIZA TIENE COSTO
ACCIDENTE	CUBIERTO AL 100%	CUBIERTO AL 100%
PADECIMIENTO CONGENITO	NO APLICA, PARA QUE SE PUEDAN CUBRIR SE DEBE DE DAR AVISO A LA ASEGURADORA ANTES DE QUE TRANSCURRAN 30 DIAS DESPUES DE LA FECHA DE NACIMIENTO Y EL COSTO CORRESPONDIENTE SE COBRARIA EN EL AJUSTE ANUAL	NO APLICA, PARA QUE SE PUEDAN CUBRIR SE DEBE DE DAR AVISO A LA ASEGURADORA ANTES DE QUE TRANSCURRAN 30 DIAS DESPUES DE LA FECHA DE NACIMIENTO Y EL COSTO CORRESPONDIENTE SE COBRARIA EN EL AJUSTE ANUAL
PADECIMIENTO PREEXISTENTE	NO APLICA	NO APLICA
HONORARIOS QUIRUGICOS	36 VSMM PARA EL CIRUJANO, APLICA 30% PARA ANESTESITA Y 20% PARA AYUDANTE DE LO PAGADO AL CIRUJANO	36 VSMM PARA EL CIRUJANO, APLICA 30% PARA ANESTESITA Y 20% PARA AYUDANTE DE LO PAGADO AL CIRUJANO
HONORARIOS DE INSTRUMENTISTAS	NO CUBRE HONORARIOS DE INSTRUMENTISTA	NO CUBRE HONORARIOS DE INSTRUMENTISTA
CONSULTAS EXTERNAS	MEDICO GENERAL MAXIMO \$1,200 MEDICO ESPECIALISTA MAXIMO \$1,200.00	MEDICO GENERAL MAXIMO \$1,200 MEDICO ESPECIALISTA MAXIMO \$1,200.00
CONSULTAS INTERNAS	FUERA DE TERAPIA INTESIVA 2% DE 36 VSMM, EN TERAPIA INTSIVA 4% DE 36 VSMM	FUERA DE TERAPIA INTESIVA 2% DE 36 VSMM, EN TERAPIA INTSIVA 4% DE 36 VSMM
CUARTO ESTÁNDAR	POR DÍA 2 VSMM	POR DÍA 2 VSMM
CESAREA	NO APLICA	NO APLICA
TIEMPO DE ESPERA PARA RECLAMAR PADECIMIENTOS YA REEMBOLSADOS DE LOS CUALES SE AGOTO LA SUMA ASEGURADA	UNA VEZ AGOTADA LA SUMA ASEGURADA POR ALGUN PADECIMIENTO ESTE NO VOLVERA A CUBRIRSE NUNCA MAS	UNA VEZ AGOTADA LA SUMA ASEGURADA POR ALGUN PADECIMIENTO ESTE NO VOLVERA A CUBRIRSE NUNCA MAS

ENFERMERA	POR CADA TURNO 0.5 SMMM, PRESCRITAS POR EL MEDIC TRATANTE, CON UN MAXIMO DE TRES TURNOS POR DIA. EN CASO DE CONTRATARSE FUERA DE UN HOSPITAL, SE PAGARN POR UN MAXIMO DE 30 DIAS, POR CADA ACCIDENTE O ENFERMEDAD, CON MAXIMO POR TURNO DE 8 HORAS	POR CADA TURNO 0.5 SMMM, PRESCRITAS POR EL MEDIC TRATANTE, CON UN MAXIMO DE TRES TURNOS POR DIA. EN CASO DE CONTRATARSE FUERA DE UN HOSPITAL, SE PAGARN POR UN MAXIMO DE 30 DIAS, POR CADA ACCIDENTE O ENFERMEDAD, CON MAXIMO POR TURNO DE 8 HORAS
REHABILITACION	SOLO SE CUBREN 30 SESIONES O HASTA EL 10% DE 36 VSMM, EL CAMBIO DE ESTA CONDICION TIENE COSTO	SOLO SE CUBREN 30 SESIONES O HASTA EL 10% DE 36 VSMM, EL CAMBIO DE ESTA CONDICION TIENE COSTO
APARATOS Y PROTESIS	GASTO USUAL Y ACOSTUMBRADO (NO SE CUBREN APARATOS AUDITIVOS, ANTEOJOS, LENTES INTRAOCULARES)	GASTO USUAL Y ACOSTUMBRADO (NO SE CUBREN APARATOS AUDITIVOS, ANTEOJOS, LENTES INTRAOCULARES)