



ACCIDENTES Y ENFERMEDADES TRANSFORMA

BANORTE
SEGUROS

Es un seguro de gastos médicos mayores que brinda atención médica a través de dos niveles hospitalarios y le permite al asegurado **elegir donde ser atendido y sus deducibles**.

Mercado

Propuesta de Valor

- Diferentes opciones de suma asegurada (desde \$210,000 hasta \$168,400,000) y deducible para la elección de nuestros asegurados.
- Padecimientos con periodos de espera menores a los del mercado (Ej. tratamientos de rodilla).
- Posibilidad de elegir entre dos niveles hospitalarios: T (gama media) y T+ (gama alta y media).

Perfil del cliente

- NSE C+ y C.
- Clientes que buscan atención hospitalaria privada.
- Clientes que se atienden en hospitales privados de gama media y alta.

Argumentos de venta

- Opción a elegir deducible anual por padecimiento o por padecimiento de \$15,750 y hasta \$105,250.
- Opción a elegir coaseguro del 10%, 15% y 20%.
- Nuestras aseguradas contarán de manera básica con la cobertura de parto y cesárea, con una suma asegurada desde \$20,000.
- Nuestros asegurados/as, contarán con reducción de deducible en caso de accidente, si el monto del siniestro rebasa los \$2,000 pesos. Reducción por hasta \$50,000 pesos de deducible.
- Además de ofrecer la atención médica en hospitales privados, de forma opcional se indemnizará al asegurado/a en caso de que se le detecte por primera vez una enfermedad grave como cáncer, infarto al miocardio, entre otras más.
- Apoyo económico hasta \$5,000 pesos para lente intraocular en padecimientos de cataratas.
- Cobertura dental y visión.
- Ambulancia terrestre 2 eventos al año.
- Ambulancia aérea 1 evento al año.
- En viajes en el extranjero cuenta con servicios médicos por urgencia hasta por \$5,000 USD.

Diferenciadores/Beneficios

- Dos niveles hospitalarios: Transforma T y Transforma T+ con sumas aseguradas de \$210,000 hasta \$168,400,000.
- Coberturas básicas por reducción de deducible por accidente.
- Incremento en el tabulador de honorarios para Enfermedades Catastróficas (consulta las condiciones generales).
- Amplia gama de asistencias incluidas sin costo para viajes nacionales e internacionales, asistencia nutricional, amplia asistencia funeraria, asistencias dentales y de visión, entre otras más.
- Descuentos en consultas con los médicos especialistas en convenio, así como con nuestros proveedores de hospitalización, laboratorio, etc. (consultar proveedores en www.segurosbanorte.com.mx).

Contratación

1. Solicitud llenada y firmada.
2. Firmar formato de domiciliación (excepto en efectivo).
3. Identificación oficial vigente.
4. Comprobante de domicilio vigente (menor a 3 meses) en caso de ser diferente a la identificación.
5. Presentar número de cuenta o tarjeta de crédito o débito (excepto en efectivo).

Datos generales del contratante

- a) Nombre completo.
- b) Dirección completa (calle, número exterior e interior, colonia, municipio y/o delegación, estado, código postal).
- c) Teléfono con clave lada y celular.
- d) RFC.
- e) Correo electrónico.
- f) Ingresos mensuales.

Datos generales de los asegurados (titular y dependientes)

- a) Nombre completo.
- b) Fecha de nacimiento.
- c) Peso y estatura.
- d) Hábitos, entre otros conceptos.

Políticas

1. Edades de aceptación de los asegurados:
 - a) Póliza Familiar: Titular y Cónyuge de 18 a 64 años. Hijos de 0 a 24 años (solteros y sin ingresos propios).
 - b) Póliza Individual: Titular de 0 a 64 años.
 - c) Residencia en la República Mexicana.
2. Cuestionario médico (de acuerdo a selección médica).

Medios de pago

- Tarjeta de crédito Banorte.
- Tarjeta de débito Banorte.
- Cuenta de cheques Banorte.
- Efectivo.
- CLABE Interbancaria Banorte.
- TDC, otros bancos.

Formas de pago

- Anual.
- Semestral.
- Trimestral.
- Mensual.

Planes y coberturas

Coberturas	Suma Asegurada		
Nivel Hospitalario	Transforma T (gama media). Transforma T+ (gama alta y media).		
Suma Asegurada	\$210,000 hasta \$168,400,000.		
Tipo de deducible	Anual por padecimiento. Por padecimiento.		
Deducible	Mínimo: \$ 15,750. Máximo: \$ 105,250.		
Coaseguro	10% con tope de \$42,100. 15% con tope de \$52,600. 20% con tope de \$73,650.		
Coberturas Básicas			
Honorarios Quirúrgicos (anestesiólogo 30%, ayudante 20%)	✓	Catálogo	
Honorarios por Consultas Médicas	✓	Catálogo	
Honorarios a Enfermera (máx. 3 turnos por día durante 30 días)	✓	Catálogo	
Honorarios por Visita Intrahospitalaria	✓	Catálogo	
Habitación Hospitalaria Privada Estándar	✓	Incluido	
Sala de operación y recuperación	✓	Incluido	
Medicamentos	✓	Incluido	
Ambulancia Terrestre	✓	Incluido	
Ambulancia Aérea	✓	Incluido	Pago Directo. Reembolso 20% coaseguro.
Renta de aparatos Ortopédicos y Prótesis	✓	Incluido	
Donación de Órganos	✓	Incluido	\$100,000.
Renta por Hospitalización en un Centro de Asistencia Social	✓	Incluido	\$300.
Cesárea o parto (titular o cónyuge e hija), sin deducible y coaseguro Con 10 meses de período de espera, no aplica reconocimiento de antigüedad*	✓	Incluido	Básica: \$20,000. Opc.: \$30,000 y \$40,000.
Padecimientos Congénitos para nacidos dentro de la vigencia (período de espera 10 meses)	✓	Incluido	
Padecimientos Congénitos para los nacidos fuera de la vigencia (período de espera de 12 meses)	✓	Incluido	
Circuncisión, con período de espera de 1 año no aplica reconocimiento de antigüedad	✓	Incluido	
Legrado (período de espera 10 meses)	✓	Incluido	\$10,000
Prematurez (madre, período de espera 10 meses)	✓	Incluido	
Incremento de Catálogo de Honorarios para Enfermedades Catastróficas	✓	Incluido	

* Incluye gastos del recién nacido sano.

Trastornos Visuales (mayor a 5 dioptrías)	✓	Incluido	\$12,000
Lente Intraocular	✓	Incluido	\$5,000
Preexistencia Declarada (período de espera de 2 años, no aplica reconocimiento de antigüedad)	✓	Incluido	
Terapia Psicológica o Psiquiátrica	✓	Incluido	
Reconocimiento de Antigüedad	✓	Incluido	
Padecimientos sujetos a un período de espera			
10 meses: Ginecológicos			✓
12 meses: Trastornos del aparato reproductor femenino (como miomatosis uterina, endometriosis, quistes de ovario, virus de papiloma humano, esta lista es sólo un ejemplo y se menciona de manera enunciativa más no limitativa), Litiasis Renoureteral y/o en Vías Urinarias, siendo el límite del tratamiento el señalado en el cuadro de especificaciones, Tratamiento médico o quirúrgico de vesícula y vías Biliares, Tratamiento médico o quirúrgico de cualquier estructura anatómica de la rodilla. Las fracturas óseas en esta región serán cubiertas a partir del inicio de vigencia de la póliza, Cirugías del piso perineal, Cataratas y Lente Intraocular, Circuncisión, Varices cuales quiera que sea su causa y tipo, Cáncer y Enfermedades Acido-pépticas.			✓
18 meses: Trastornos Visuales			✓
2 años: Tumores mamarias (benignas y/o malignas), Padecimientos anorrectales, Hernias, eventraciones, abombamientos cualesquiera que sea su causa y tipo (incluyendo la hiatal y la de disco), Tratamiento médico quirúrgico de amígdalas y Adenoides, Tratamiento médico o quirúrgico de afecciones de la próstata, Tratamiento médico o quirúrgico de nariz o senos paranasales cualquiera que sea su causa, salvo cuando se trate de accidentes, Xifosis, Lordosis, Escoliosis y Hernia de disco: se cubrirán los gastos derivados de estas deformidades y Preexistencia Declarada.			✓
4 años: Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA)			
Coberturas Adicionales			
Emergencia en el Extranjero.	✓	Incluido	Suma asegurada: \$100,000 dólares. Deducible: \$100 dólares.
Reducción de deducible por accidente. Gasto superior \$2,000 pesos.	✓	Incluido	Para deducible de \$15,750 a \$52,600 con tope de \$50,000
Coberturas Opcionales			
Cobertura Total en el Extranjero*	Opcional	Suma asegurada y deducible de la cobertura básica. Coaseguro del 20%	
Indemnización por Enfermedad Grave	Opcional	\$10,000 a \$100,000	
Cobertura de visión incremental	Opcional	Catálogo	
Incremento al catálogo de honorarios	Opcional	Incremento del 15% a 100%	

* Cobertura disponible únicamente para Transforma T+.

Asistencias	
Cobertura dental y visión	Incluido
Asistencia en viajes nacionales	Incluido
Asistencia en viajes internacionales	Incluido
Asistencia nutricional	Incluido
Cobertura Asistencia funeraria	Incluido
Médico a domicilio con costo fijo	Incluido
Segunda opinión médica a nivel nacional y en el extranjero	Incluido
Orientación y asesoría médica telefónica	Incluido

APOYO PARA LA VENTA

- Presentación.
- Ficha comercial.
- Cotizadores digitales / excel.

Áreas de apoyo

CENTRO DE CONTACTO ATENCIÓN DE SERVICIO (CLIENTES)

800 837 1133

Disponible de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

PROCESO DE INDEMNIZACIONES Y ASISTENCIAS EN GENERAL, DENTAL Y VISIÓN

800 201 67 64

Disponible las 24 horas los 365 días del año.

Este material es de carácter informativo, todo se rige con base a Condiciones generales del producto Producto operado por Seguros Banorte, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte.