

Entre muchas otras ventajas, los productos de Gastos Médicos Mayores de Línea Azul le brindan una gran variedad de alternativas para diseñar el programa de aseguramiento que más se adapte a sus necesidades de protección y a su capacidad económica al ofrecerle diferentes planes nacionales e internacionales, así como diversas opciones de suma asegurada, círculo médico (mayor o menor tabulador de honorarios médicos), deducible y coaseguro.

Si usted ha optado por realizar un cambio en su póliza de Gastos Médicos Mayores, es muy importante que considere la forma en que este ajuste puede llegar a influir en el pago de los beneficios por reclamaciones abiertas, puesto que dicho pago se realizará de acuerdo a lo que establece la cláusula "Periodo de Beneficio", que está incluida en las Condiciones Generales de su póliza, es decir:

- Con las condiciones de cobertura básica, suma asegurada y tabulador médico que **resulte menor** entre el nuevo plan y el anterior.
- Con el deducible y el coaseguro que **resulte mayor** entre el nuevo plan y el anterior.

Aplicando lo antes descrito, específicamente a un cambio que se presenta con frecuencia como lo es **un incremento en deducible y coaseguro**, si bien éste representa una disminución en el costo anual del seguro (a una misma edad del Asegurado), implica también una mayor participación del Asegurado en cada reclamación, por lo que resulta conveniente dimensionar **cómo aplicaría el pago de reclamaciones abiertas** (es decir, cuando ya se padece alguna enfermedad cubierta por la póliza), para lo cual citamos el siguiente ejemplo:

	Plan anterior	Plan nuevo	Aplicación de cambios en reclamaciones abiertas
Deducible*	\$6,000.00	\$40,000.00	En este ejemplo aplicaría el deducible de \$40,000.00 y el coaseguro del 20% que son los que resultan mayores entre ambos planes, por lo que se deberán cubrir las diferencias faltantes hasta complementar el nuevo deducible, así como el nuevo tope de coaseguro.
Coaseguro	10%	20%	

*Para mayor información sobre los deducibles que Línea Azul puede ofrecerle consulte a su Asesor Profesional en Seguros

El pago de reclamaciones nuevas, es decir, aquellas que se originen a partir del inicio de vigencia de la nueva versión de la póliza, se realizará de acuerdo a las condiciones del plan nuevo.

Esperamos que esta información le sea de utilidad y le recordamos que una vez emitida la póliza, usted cuenta con 30 días para realizar las aclaraciones pertinentes sobre la misma.

Este material es de carácter informativo, la póliza se rige con base en las Condiciones Generales de la misma.

