

ANEXO "1 A"  
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
N° CJJ/LP/029/2018

"Servicio de Seguro de Gastos Médicos Mayores para el Personal del Consejo de la Judicatura del Estado de Jalisco y sus Dependientes Designados y Seguro de Vida para el Personal Activo del Consejo de la Judicatura del Estado de Jalisco"

<b>GASTOS MEDICOS MAYORES</b>	
<b>CONCEPTO</b>	<b>CONDICIONES</b>
<b>RAZÓN SOCIAL</b>	CONSEJO DE LA JUDICATURA DEL ESTADO DE JALISCO
<b>CATEGORÍA / SUBGRUPO</b>	EMPLEADOS Y DEPENDIENTES
<b>VIGENCIA</b>	30 DE NOVIEMBRE DEL 2018
	30 DE NOVIEMBRE DEL 2019
<b>ELEGIBILIDAD</b>	EMPLEADOS AL SERVICIO DEL CONTRATANTE, CONYUGUES E HIJOS MENORES DE 25 AÑOS
<b>PLAN</b>	NIVEL HOSPITALARIO ALTO (AAA)
<b>HONORARIOS QUIRÚRGICOS</b>	25 UMAM
<b>NIVEL HOSPITALARIO</b>	COBERTURA NACIONAL EN HOSPITALES AAA
<b>EXPERIENCIA</b>	PROPIA
<b>TIPO DE ADMINISTRACIÓN</b>	LA ASEGURADORA DEBERÁ ADMINISTRAR TODOS LOS TRÁMITES CON LOS EMPLEADOS Y SUS DEPENDIENTES
<b>FORMA DE PAGO</b>	CONTADO MENSUAL
<b>RECARGO POR PAGO FRACCIONADO</b>	NO APLICA
<b>EDADES DE ACEPTACIÓN</b>	HASTA 69 AÑOS
<b>ASEGURADOS TOTALES</b>	629
<b>TITULARES</b>	218
<b>DEPENDIENTES</b>	411
<b>COBERTURAS ESPECIFICAS</b>	
<b>SUMA ASEGURADA</b>	PADECIMIENTO NUEVO: 2,091 UMAM
<b>DEDUCIBLE Y COASEGURO PARA TODAS LAS COBERTURAS</b>	COTIZAR DE 0 A 10
<b>TOPE DE COASEGURO</b>	\$30,000

<b>EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO</b>	SUMA ASEGURADA \$50,000.00 DLLS. DEDUCIBLE \$50.00 DLLS. COASEGURO 0%. TABULADOR U C R.
<b>ACCIDENTE</b>	ELIMINAR EL DEDUCIBLE Y REDUCIR 10 PUNTOS PORCENTUALES EL COASEGURO, SIEMPRE Y CUANDO LA ATENCIÓN MÉDICA SE EFECTÚE DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS POSTERIORES A LA OCURRENCIA DEL EVENTO Y REBASE EL DEDUCIBLE CONTRATADO.
<b>AMBULANCIA TERRESTRE</b>	AMPARADO
<b>PARTO NORMAL</b>	PERÍODO DE ESPERA NO APLICA SUMA ASEGURADA 21 UMAM DEDUCIBLE NO APLICA COASEGURO NO APLICA GASTOS PRENATALES NO INCLUIDOS GASTOS POSTNATALES NO INCLUIDOS  ELEGIBILIDAD-TODOS LOS ASEGURADOS.
<b>CESÁREA</b>	PERÍODO DE ESPERA-NO APLICA SUMA ASEGURADA 21 UMAM DEDUCIBLE NO APLICA COASEGURO NO APLICA GASTOS PRENATALES NO INCLUIDOS GASTOS POSTNATALES NO INCLUIDOS ELEGIBILIDAD-TODOS LOS ASEGURADOS
<b>GASTOS DEL RECIÉN NACIDO</b>	PERÍODO DE ESPERA: 10 MESES PARA ALTAS NUEVAS SUMA ASEGURADA \$3,000.00 DEDUCIBLE NO APLICA  COASEGURO NO APLICA

<b>ABORTO INVOLUNTARIO</b>	<p>PERÍODO DE ESPERA: 10 MESES PARA ALTAS NUEVAS</p> <p>SUMA ASEGURADA \$3,000.00</p> <p>DEDUCIBLE NO APLICA</p> <p>COASEGURO NO APLICA</p> <p>GASTOS PRENATALES NO APLICA/ GASTOS POSTNATALES NO APLICA</p> <p>ELEGIBILIDAD TITULARES Y CÓNYUGES</p>
<b>ACCIDENTES BAJO, EL EFECTO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS</b>	AMPARADO
<b>ENFERMERA</b>	AMPARADO
<b>APARATOS Y PRÓTESIS</b>	AMPARADO
<b>AMBULANCIA AÉREA</b>	AMPARADO
<b>RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD</b>	AMPARADO
<b>PADECIMIENTOS PREEXISTENTES</b>	AMPARADO
<b>SIDA</b>	AMPARADO
<b>CORRECCIÓN DE LA VISTA</b>	<p>SE CUBRE EL TRATAMIENTO DE LA VISTA PARA CORREGIR MIOPIA, ASTIGMATISMO, HIPERMETROPIA Y/O PRESBIOPIA DEL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO TENGA MÁS DE 5 DIOPTRIA(S) EN CADA UNO DE SUS OJOS, BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES: PERÍODO DE ESPERA: NO APLICA.</p> <p>SUMA ASEGURADA 16 UMAM (\$36,718.40) DEDUCIBLE 0 UMAM</p> <p>COASEGURO 0%</p> <p>GASTOS PREOPERATORIOS NO INCLUIDOS/ GASTOS POSTOPERATORIOS NO INCLUIDOS</p>

<b>COBERTURAS BÁSICAS</b>	
<b>SUMA ASEGURADA</b>	2091 UMAM

<b>DEDUCIBLE POR ENFERMEDAD</b>	1 UMAM
<b>DEDUCIBLE POR ACCIDENTE</b>	\$0 (DESDE EL PRIMER PESO)
<b>COASEGURO POR ENFERMEDAD</b>	10%
<b>COASEGURO POR ACCIDENTE</b>	0%
<b>TOPE DE COASEGURO</b>	INCLUIDO \$30,000
<b>INCREMENTO EN H.Q.</b>	25% DE 25 UMAM
<b>NIVEL DE HOSPITALES</b>	TODOS LOS HOSPITALES

### **COBERTURAS ESPECIFICAS**

<b>AVIACIÓN PARTICULAR</b>	SE OTORGA EL BENEFICIO DE COBERTURA DE TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO DEL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE QUE SUFRA EL ASEGURADO, POR AVIACIÓN PARTICULAR SIEMPRE Y CUANDO NO EXCEDA LAS 100 HORAS DE VUELO ANUALES. QUEDARA(N) AMPARADA(S) POR CADA VIAJE 2 PERSONA(S).
----------------------------	--

<p align="center"><b>MOTOCICLISMO</b></p>	<p>SE OTORGA EL BENEFICIO DE COBERTURA DE TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO DEL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE QUE SUFRA, UTILIZANDO COMO MEDIO DE TRANSPORTE DE TRABAJO, LA MOTOCICLETA. PARA TAL EFECTO, EL ACCIDENTE DEBERÁ OCURRIR DENTRO DEL HORARIO DE TRABAJO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO (QUIÉN CONDUCE LA MOTOCICLETA) ESTE DESEMPEÑANDO ALGUNA ACTIVIDAD PROPIA DEL TRABAJO. DE IGUAL FORMA SE CUBRIRÁ ADICIONALMENTE EL TRAYECTO ININTERRUMPIDO DEL DOMICILIO DEL ASEGURADO A LAS OFICINAS DEL CONTRATANTE Y VICEVERSA.</p>
<p align="center"><b>ASALTO</b></p>	<p>QUEDAN CUBIERTOS LOS GASTOS EROGADOS DE UN ASALTO COMO ACCIDENTE, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO NO SEA EL ASALTANTE Y PREVIA PRESENTACIÓN DEL ACTA DEL MINISTERIO PÚBLICO</p>
<p align="center"><b>DAÑO PSIQUIÁTRICO</b></p>	<p>SE CUBREN 14 CONSULTAS POR SOLAMENTE UN A/O CONTADO A PARTIR DE LA PRIMERA CONSULTA, POR PADECIMIENTO PARA TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO, LA CUAL OPERA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:</p> <p>TENDRÁ DERECHO A LOS BENEFICIOS DE ESTÁ COBERTURA, EL ASEGURADO QUE A JUICIO DE SU MÉDICO TRATANTE Y CONTANDO CON LA CONFIRMACIÓN DEL DIAGNÓSTICO</p> <p>POR PARTE DE UN MÉDICO PSIQUIÉTRA ASIGNADO POR LA ASEGURADORA, REQUIERA TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO A CONSECUENCIA DE:</p> <p>A) HABER SUFRIDO ALGÚN ACCIDENTE CUBIERTO POR LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA.</p> <p>B) COMO CONSECUENCIA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CANCER (CUALQUIER TIPO EN FASE TERMINAL).</li> <li>- ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL (CON HEMIPLEJIAS).</li> <li>- INFARTO DEL MIOCARDIO (DISCAPACITANTE).</li> <li>- INSUFICIENCIA RENAL (EN HEMODIALISIS Y PROGRAMA DE TRASPLANTE RENAL).</li> <li>- INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS (CON SECUELAS DISCAPACITANTES).</li> </ul>

	C) SI MEDIANTE LA PRESENTACIÓN DEL ACTA DEL MINISTERIO PÚBLICO, COMPRUEBE QUE HA SUFRIDO CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS: ASALTO, SECUESTRO O VIOLACIÓN.
<b>LITOTRIPSIAS</b>	AMPARADO
<b>HALLUX, VAGUS, O JUANETES</b>	AMPARADO
<b>LUNARES O NEVUS</b>	AMPARADO
<b>DONADORES DE SANGRE</b>	AMPARADO
<b>NARIZ Y SENOS PARANASALES</b>	AMPARADO
<b>CIRCUNCISIÓN</b>	AMPARADO
<b>PADECIMIENTOS CONGÉNITOS, PARA LOS NACIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA</b>	AMPARADO
<b>PAGO DE COMPLEMENTOS ANTERIORES</b>	AMPARADO
<b>ENDOMETRIOSIS Y ADHERENCIAS PÉLVICAS</b>	AMPARADO
<b>PROCTOLOGÍA</b>	AMPARADO
<b>VISITA HOSPITALARIA</b>	AMPARADA (POR MÉDICOS ESPECIALISTAS)
<b>VISITA A TERAPIA INTENSIVA</b>	AMPARADA ( PO MÉDICOS ESPECIALISTAS)
<b>VISITA DE UN MÉDICO A DOMICILIO</b>	CON COSTO PREFERENCIAL
<b>CUARTO SENCILLO ESTÁNDAR</b>	AMPARADO (INCLUYE ALIMENTOS DEL PACIENTE Y CAMA EXTRA PARA ACOMPAÑANTE)
<b>CATASTROFICAS</b>	
<b>PAGO DE COMPLEMENTOS</b>	INCLUIDOS
<b>SERVICIO DE ASISTENCIA</b>	LEGRADO, TRASTORNOS VISUALES, RENTA POR HOSPITALIZACIÓN, TERAPIA PSICOLÓGICA LENTE INTRAOCULAR Y DONACIÓN DE ÓRGANOS