



La tranquilidad de proteger  
**la salud de tu familia**

SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES



Tu tranquilidad,  
**nuestra prioridad**



# Contenido

- Descripción del producto
- Características
- Coberturas
- Padecimientos con periodos de espera
- Coberturas incluidas sin costo
- Beneficios exclusivos
- Beneficios adicionales
- Coberturas adicionales
- Red médica especializada
- Documentación requerida
- Herramientas de comercialización
- Comisión PALI 2021

LATINO SEGUROS

# Médica Latino 360

Cubre los gastos ocasionados por accidentes y enfermedades que se presenten dentro de la vigencia de la póliza, además de brindar beneficios que cuidan a tu familia y tu economía.



360 MÉDICA LATINO



# ¿A quién va dirigido?



MÉDICA LATINO

**Nuestro Seguro de Gastos Médicos Mayores** va dirigido a mexicanos que buscan la mejor protección y atención hospitalaria.



# Características

Edad de aceptación hasta 74 años.

Suma Asegurada hasta \$40,000,000 MXN.

Deducible desde 1 UMA\*.

Coaseguro desde 5%.

Tope de coaseguro desde \$20,000 MXN.

Selecciona de **manera independiente** de acuerdo a tus necesidades:

- Honorarios quirúrgicos 20, 25, 30, 35, 40, 45 UMAS y GUA.
- Red de hospitales: Nivel 100 y 200.

\*UMA: Unidad de Medida y Actualización Mensual.



LATINO SEGUROS



# **TARIFA ESPECIAL** **ZONA NORTE**

- ◆ Baja California, Mexicali
- ◆ Baja California Sur, La Paz
- ◆ Chihuahua, Chihuahua
- ◆ Coahuila, Torreón
- ◆ Nuevo León, Monterrey
- ◆ Sonora, Hermosillo
- ◆ Tamaulipas, Tampico

# ¿Cuáles son las coberturas?



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES





# Coberturas

Atención médica

Estudios y Análisis de laboratorio

Recuperación

Emergencia

Honorarios





# Coberturas

## Atención médica

- Gastos de Hospital, Sanatorio o Clínica
- Gasto de salas de operaciones, recuperación y curaciones
- Equipo de anestesia, gases y medicamentos solicitados por el médico
- Cama extra
- Medicamentos adquiridos y consumidos dentro o fuera del hospital o sanatorio



## Estudios y Análisis de laboratorio

- Análisis de laboratorio, estudios de imagenología y medicina nuclear
- Transfusiones de sangre, plasma, sueros y soluciones intravenosas
- Tratamiento de Quimioterapia y Radioterapia



## Emergencias

- Ambulancia terrestre
- Ambulancia aérea



## Recuperación

- Compra y renta de aparatos ortopédicos y prótesis
- Ayuda para gastos de terapia física



## Honorarios

- Honorarios por consultas médicas
- Tratamientos programados
- Honorarios de enfermera (o)



LATINO SEGUROS



**30** MÉDICA LATINO

# Padecimientos con periodos de espera





# Padecimientos con periodos de espera

MESES

12

MESES

24

- Ginecológicas (endometriosis, útero, ovarios y anexos ginecológicos)
- Insuficiencia de piso perineal
- Glándulas mamarias
- Várices e insuficiencia venosa de miembros inferiores
- Vesícula y vías biliares
- Litiasis renal y de vías urinarias

- Hernias de cualquier tipo y localización
- Padecimientos de columna vertebral
- Amígdalas y Adenoides
- Cualquier padecimiento anorrectal
- Prostáticos
- Cataratas y Cirugía Refractiva
- Padecimientos de Nariz y Senos Paranasales\*
- Queratotomía radiada, queratomileusis y epiqueratofaquia
- Enfermedades acidopépticas
- Enfermedades gastroesofágicas
- Padecimientos de rodilla

\*Monto máximo a cubrir 20 UMAS. Aplica deducible y coaseguro contratado.

# Coberturas incluidas sin costo

## Riesgos deportivos



- Cuando el daño sea causado por práctica ocasional (hasta dos veces por semana) y no profesional (que perciba remuneración)
- Se aplican mismas condiciones contratadas

## Emergencia en el extranjero



Asegurados que radiquen en México permanentemente y se encuentren viajando por motivos ajenos a la salud con máximo de 90 días naturales.

- Suma asegurada: \$50,000.00 USD
- Deducible: \$50 USD
- Coaseguro: el nacional

## Daño psiquiátrico



Diagnóstico de médico psiquiatra para tratamiento a consecuencia de:

- Sufrir un accidente, asalto, secuestro o violación
- Padecer alguna de las siguientes enfermedades terminales:
  - Cáncer
  - Accidente vascular cerebral
  - Infarto al miocardio
  - Insuficiencia renal
  - Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias

Beneficios amparados:

- Honorarios médicos (psiquiatra) máximo 24 consultas al año
- Medicamentos necesarios

**Aplica deducible y coaseguro contratado.**

LATINO SEGUROS

# Coberturas incluidas sin costo

## Cobertura SIDA



Con periodo de espera de 4 años sin reconocimiento de antigüedad. Ampara tratamientos médicos y/o quirúrgicos que requiera el asegurado a consecuencia de SIDA.

- Suma asegurada: \$750,000.00
- Deducible: 3 UMAS\* por persona
- Coaseguro: 10% nacional y 20% extranjero

## Ayuda para gastos funerarios



Opera vía reembolso

- \$25,000.00 MXN
- \$20,000.00 MXN

\*UMA: Unidad de Medida y Actualización Mensual.

C+

300 MÉDICA LATINO



# Coberturas incluidas sin costo

## Gastos por: parto, cesárea, aborto y complicaciones



- Ayuda por gastos de parto y cesárea hasta 20 UMAS\*
- Ayuda para gastos de aborto hasta 10 UMAS\*

Además están cubiertas las siguientes complicaciones:

- Embarazo extrauterino
- Enfermedad hipertensiva del embarazo
- Mola Hidatiforme (embarazo molar)
- Sepsis puerperal (infección en genitales)
- Placenta previa (sangrado vaginal)
- Placenta acreta (adherencia anormal)
- Atonía uterina (pérdida del tono muscular del útero)



Estas coberturas cuentan con periodo de espera de 10 MESES sin **reconocimiento de antigüedad**

\*UMA: Unidad de Medida y Actualización Mensual.

# Coberturas incluidas sin costo

## Cobertura del recién nacido



- Padecimientos congénitos para los recién nacidos que cumplan un periodo de espera de 10 meses, establecido en la cobertura parto, aborto, cesárea y sus complicaciones
- Notificar a la compañía por escrito dentro de los 30 días naturales siguientes al nacimiento
- Circuncisión: ayuda de 2 UMA\*

## Cobertura para nacidos fuera de vigencia



Serán cubiertos los padecimientos congénitos para asegurados nacidos fuera de vigencia que cumplan con los siguientes puntos:

- El asegurado tenga más de 10 años
- No haya presentado signos o síntomas
- Antigüedad de 2 años con Latino Seguros

\*UMA: Unidad de Medida y Actualización Mensual.







# Beneficios exclusivos Latino Seguros + AsisMed



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

# Conoce los **beneficios exclusivos** que tenemos para ti y tu familia al contratar nuestros seguros de **GMM**



## Asistencia Médica telefónica ilimitada

24 horas, los 365 días del año.



## Asistencia Médica a domicilio

Copago de \$250.00 MXN a nivel nacional, las 24 horas, los 365 días del año.



## Asistencia de Ambulancia terrestre por emergencia

Derecho a 2 eventos sin costo; servicios subsecuentes con costo preferencial.



## Asistencia Psicológica

Orientación psicológica ilimitada en nuestro Centro de Atención telefónica las 24 horas, los 365 días del año.



## Asistencia Nutricional

Orientación nutricional ilimitada en nuestro Centro de Atención telefónica de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 horas.



## Consultas con Médicos Generales en consultorio

\$290.00 MXN.



## Consultas con Médicos Especialistas

A partir de \$450.00 MXN en las principales ciudades.



## Estudios de Laboratorio

1 Estudio gratis de Química sanguínea de 6 elementos al año.



## Estudios de Laboratorio y Gabinete

Descuentos sobre lista de precios entre 10% y un 50% conforme al servicio.



## Servicio de enfermería a domicilio

Costo preferencial.



## Programa de administración fármaco - terapéutica

Tratamientos a **costo preferencial**, seguimiento continuo y personalizado de la terapia en pacientes con padecimientos crónico degenerativos y críticos. Si eres **Beneficiario**, solicita tu inscripción al programa.

### Reglas y beneficios del programa:

- Daremos seguimiento al paciente y su tratamiento mediante los protocolos establecidos.
- Dispensación de medicamentos requeridos por el paciente mediante dosis exactas para 30 o 60 días de tratamiento en el domicilio que el Beneficiario señale.
- Supervisión fármaco-terapéutica telefónica para el seguimiento continuo y profesional a la adherencia de cada paciente; control de los tratamientos dispensados.
- Recordatorios oportunos para resurtido de tratamientos.
- El costo de los tratamientos, procedimientos, estudios y medicamentos que se requieran, correrán a cargo del Beneficiario con costo preferencial.



## Videoconsulta

### Videoconsulta médica

Orientación Médica ilimitada por videollamada a través de la app con médicos las 24 horas, los 365 días del año.

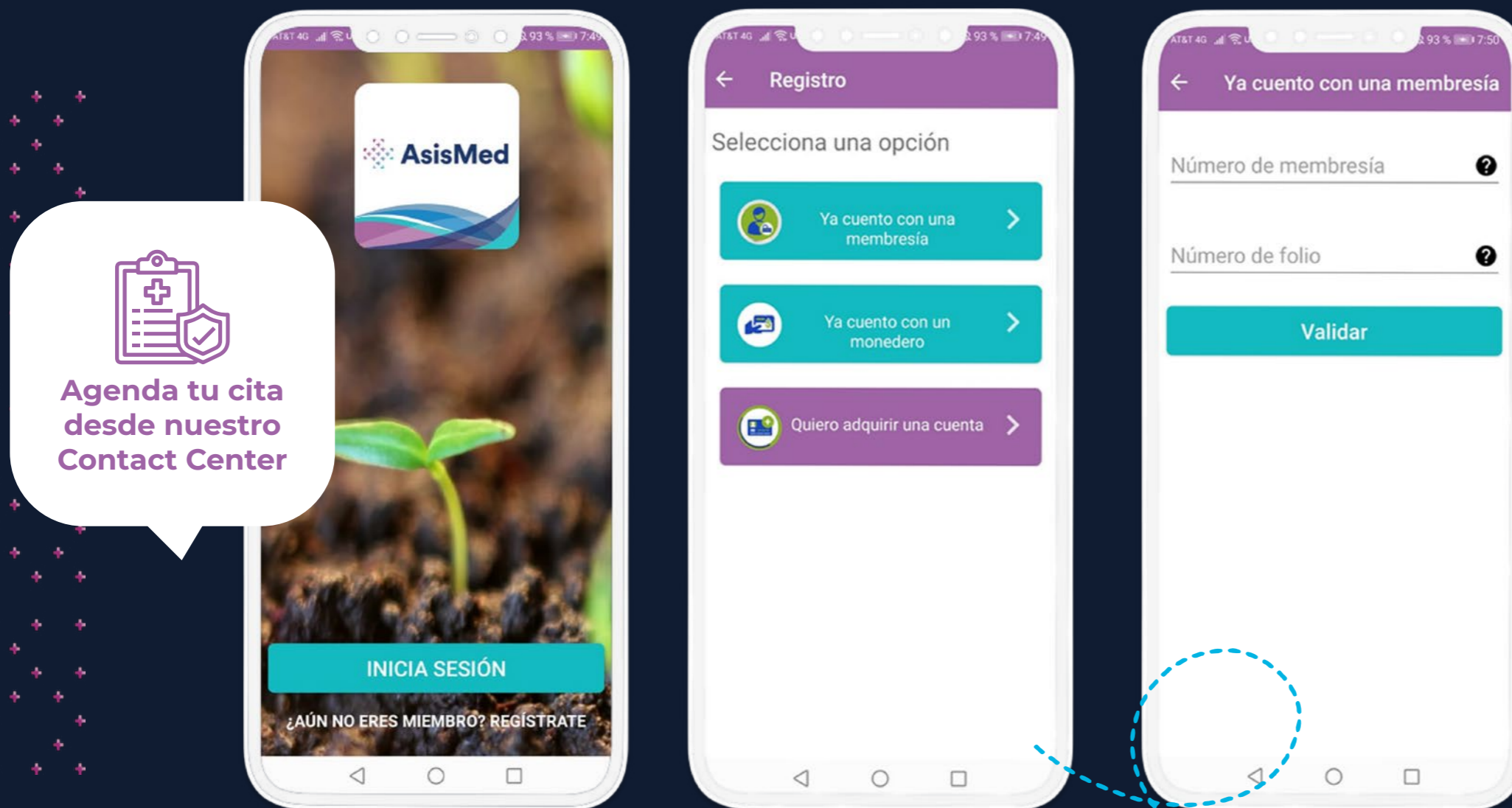
### Videoconsulta nutricional

Orientación Nutricional ilimitada por videollamada a través de la app con nutriólogos en un horario de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 horas.

### Videoconsulta psicológica

Orientación Psicológica ilimitada por videollamada a través de la app con psicólogos en un horario de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 horas.

# Descarga tu App AsisMed Beneficios



## PASO 1

Llama a los siguientes números del **Call Center de AsisMed** para obtener tu **folio**, desde CDMX al **55 5359 7360** y del Interior de la República al **800 228 02 44**.

## PASO 2

Descarga en App Store o Play Store e instala **“AsisMed Beneficios”**

## PASO 3

Para poder usarla deberás ingresar en el apartado **“Regístrate”**

## PASO 4

Selecciona la opción: **“Ya cuento con una membresía”**

## PASO 5

Coloca en ambos campos el **número de folio que fue asignado sin espacios**

## PASO 6

Por último coloca toda tu información ¡Y listo, disfruta de **los beneficios!**



Para conocer más y acceder al servicio, llama sin costo desde CDMX al **55 5350 7360** y del Interior de la República al **800 228 02 44**



# Beneficios adicionales

## Cobertura dental



- Diagnóstico
- 2 Limpiezas, incluye aplicación de Flúor

### Con copago

- Restaurativo básico
- Procedimientos quirúrgicos menores
- Endodoncias
- Procedimientos quirúrgicos mayores
- Periodoncias
- Coronas / Prostodoncias
- Ortodoncia
- Estéticos



 **Hasta 70% de descuento\***  
**dentalia. 800 003 3682**

\*Consulta a detalle las Condiciones Generales de tu póliza para conocer los beneficios y alcances contratados.

# Beneficios adicionales

## Cobertura Dental Plan Básico



### Generales

Revisión	Gratis
Presupuesto	Gratis
2 Limpiezas	Gratis
Consultas*	70%
Limpiezas adicionales*	70%
Radiografías hechas en clínica*	70%



### Restaurativo básico

Resinas*	70%
Amalgamas	70%



### Procedimientos Quirúrgicos Menores

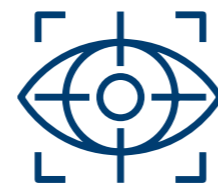
Frenilectomía Adulto	70%
Frenilectomía Infantil	70%
Extracción Sencilla	70%
Extracción Infantil	70%



\*Consulta a detalle las Condiciones Generales de tu póliza para conocer los beneficios y alcances contratados.

# Beneficios adicionales

## Cobertura visual



HASTA  
**25%**

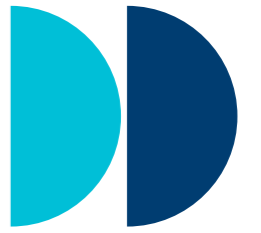
- Examen completo de la vista
- Prescripción de anteojos
- Armazón y lentes graduados (no cosméticos)\*
- Kit de estuche para anteojos y solución limpiadora al momento de ser entregados
- **Hasta 25% de descuento** en armazones de mayor nivel (de línea)\*\*
- Descuento en lentes de contacto
- Descuento en tratamientos y cirugías (Crosslinking, Facorefractiva, Inyecciones intravítreas y Cerclaje escleral)



**800 286 9571**

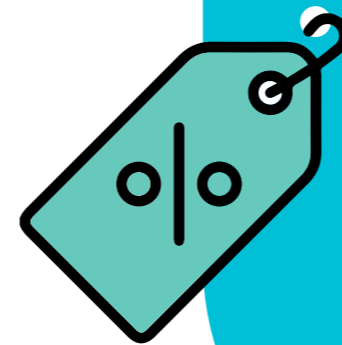
\*Graduación de micas en policarbonato y CR39, monofocal, bifocal flap top y progresivos, antirreflejante UV.

\*\*Consulta el catálogo de armazones vigente en las ópticas con convenio.



# Beneficios que favorecen a tu economía

Ahorro:  
**\$10,900**  
por asegurado



Beneficio	Costo promedio sin seguro
Consulta médico a domicilio	\$900
Consulta nutriólogo	\$1,000
Psicólogo	\$800
Consulta de médico especialista	\$1,500
Uso de servicio de ambulancia	\$4,000
Check up 6 elementos	\$1,200
Consulta dental	\$500
Lentes básicos	\$1,000

**Además descuentos desde 10% hasta 50%**

LATINO SEGUROS

# Coberturas adicionales\*

## Cobertura Dental Plus\*\*

Disminución de copago en atención de los tratamientos mencionados.

A solicitud del asegurado.

\*\*Consulta los costos extra de la Cobertura Plus y sus beneficios.

 **Hasta 70% de descuento\***

\*Consulta los costos extra de la coberturas adicionales de tu interés.

C+



360 MÉDICA LATINO

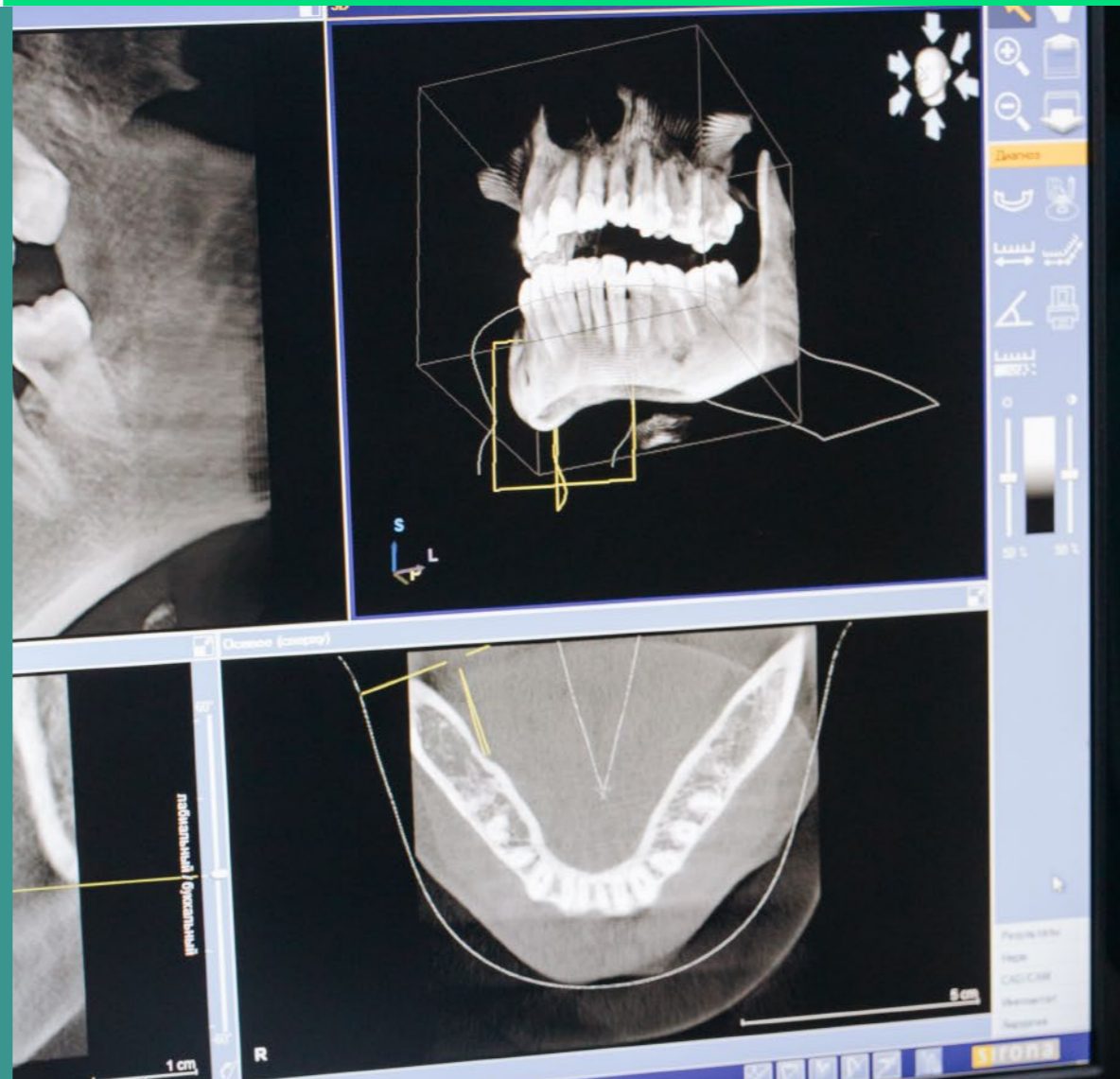


**Diagnóstico  
y Revisión**

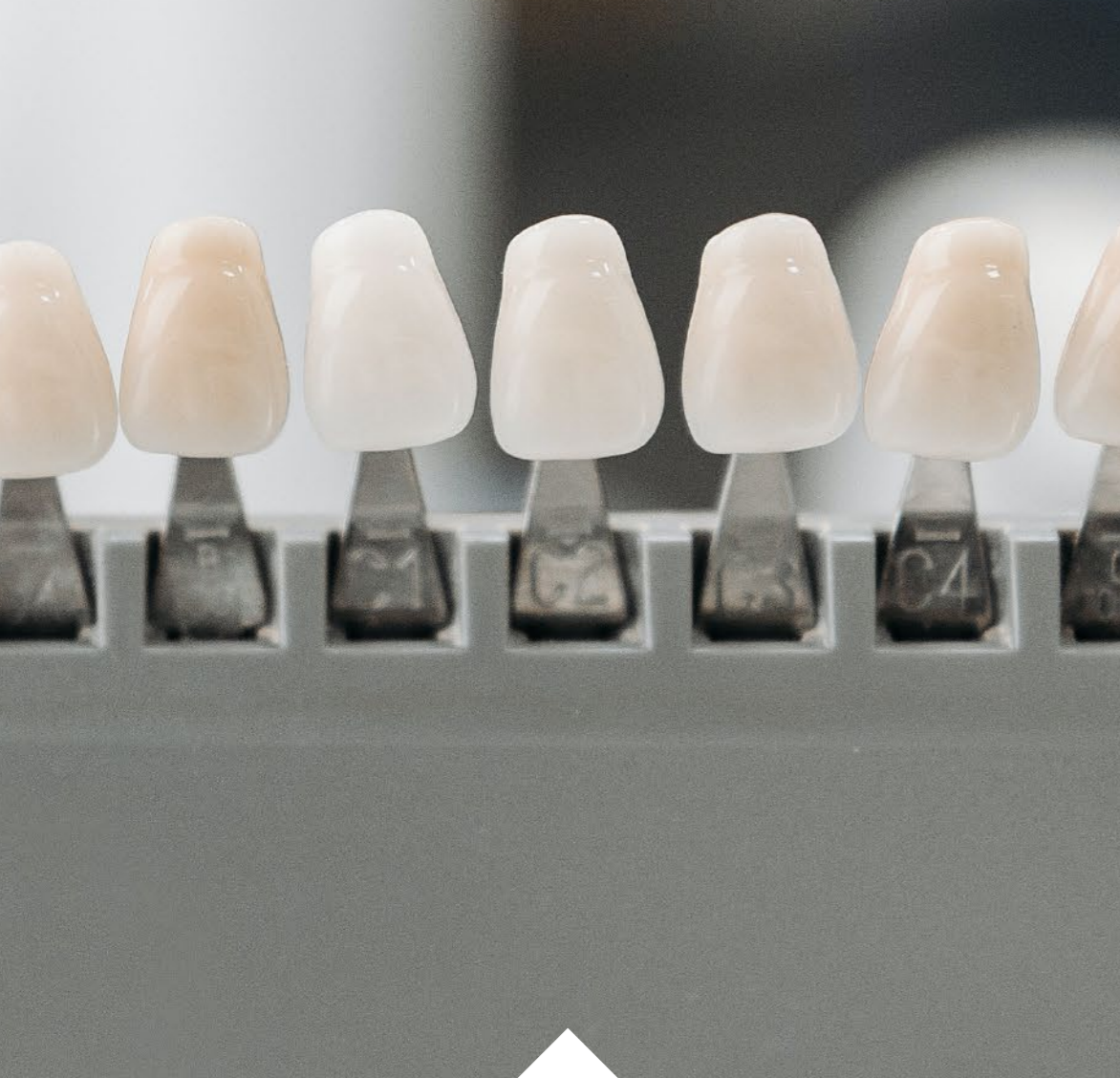
**C+**



**Procedimientos  
Quirúrgicos  
Mayores**



**Procedimientos  
Quirúrgicos  
Menores**



## Restaurativo básico

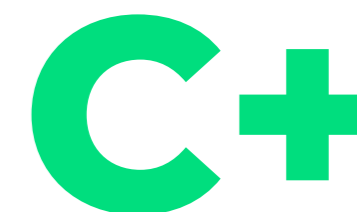


## Periodoncia



## Endodoncia

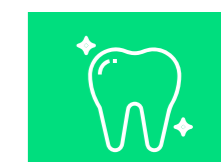
<b>Diagnóstico y Revisión</b>	Guarda oclusal	70%
	Guarda oclusal confeccionado en laboratorio	70%
<b>Restaurativo Básico</b>	Reconstrucción**	70%
	Remineralizante adulto (ambas arcadas)	70%
	Fluoroterapia**	70%
	Saforide	70%
	Selladores	70%
	Tallado	70%
<b>Endodoncias</b>	Apexificación	70%
	Apicectomía	70%
	Eliminación de cámara pulpar	70%
	Endodoncias	70%
	Obturación retrograda	70%
	Pulpectomía	70%
	Pulpotomía	70%
	Radicectomía	70%
	Retratamientos	70%
<b>Procedimientos Quirúrgicos Mayores</b>	Biopsias intraorales y de tejidos	70%
	Drenado de absceso intraoral	70%
	Extracción de restos radiculares	70%
	Extracción 3er molar	70%
	Extracción quirúrgica	70%
<b>Periodoncia</b>	Alargamiento de corona (por diente)	70%
	Cirugía de injerto de tejido desplazado	70%
	Cirugía de tejido conectivo (autoinjerto)	70%
	Gingivectomía por arcada	70%
	Gingivoplastia por cuadrante	70%
	Cirugía de injerto de hueso músculo esquelético	70%
	Cirugía de injerto de hueso bovino	70%
	Injerto de tejido conectivo	70%
	Raspado y alisado radicular	70%
	Regularización de proceso	70%
	Terapia de mantenimiento periodontal	70%

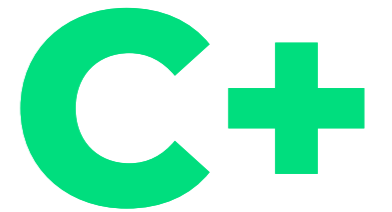


# 10%

## En tratamientos dentales no incluidos

**\*\*Consulta a detalle las Condiciones Generales anexas a tu póliza para conocer los beneficios y alcances contratados.**





# Coberturas adicionales\*

## Deportes peligrosos

Mediante endoso, se determinará la Suma Asegurada Básica, así como Catálogo de honorarios quirúrgicos, deducibles y coaseguros.



## Ampliación en el extranjero

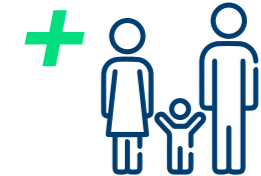
Se cubrirán los gastos médicos y hospitalarios que se generen en el extranjero por enfermedad y accidente cubierto.



- Suma Asegurada igual a la básica contratada
- Deducible: incremento del 50%
- Coaseguro: se adicionan 8 puntos porcentuales
- Honorarios Q: igual al catálogo contratado, con máximo de la Suma Asegurada básica

## Continuidad de Cobertura Familiar

Si fallece el titular o sufre invalidez total y permanente a consecuencia de alguna enfermedad o accidente cubierto por la póliza, sus dependientes y él (en caso de invalidez) quedarán cubiertos por tres años más en iguales condiciones.



Causando baja automáticamente de la cobertura:

- Cónyuge alcanzando 65 años.
- Hijos que contraigan matrimonio, cumplan 25 años de edad o reciban ingresos.

Zona A: Franja Fronteriza

Zona B: Franja Norte

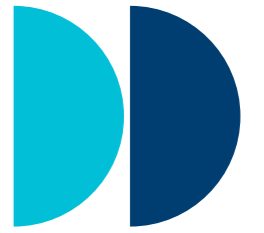
Zona C: Resto del País

\*Consulta los costos extra de la coberturas adicionales de tu interés.

LATINO SEGUROS

30 MÉDICA LATINO

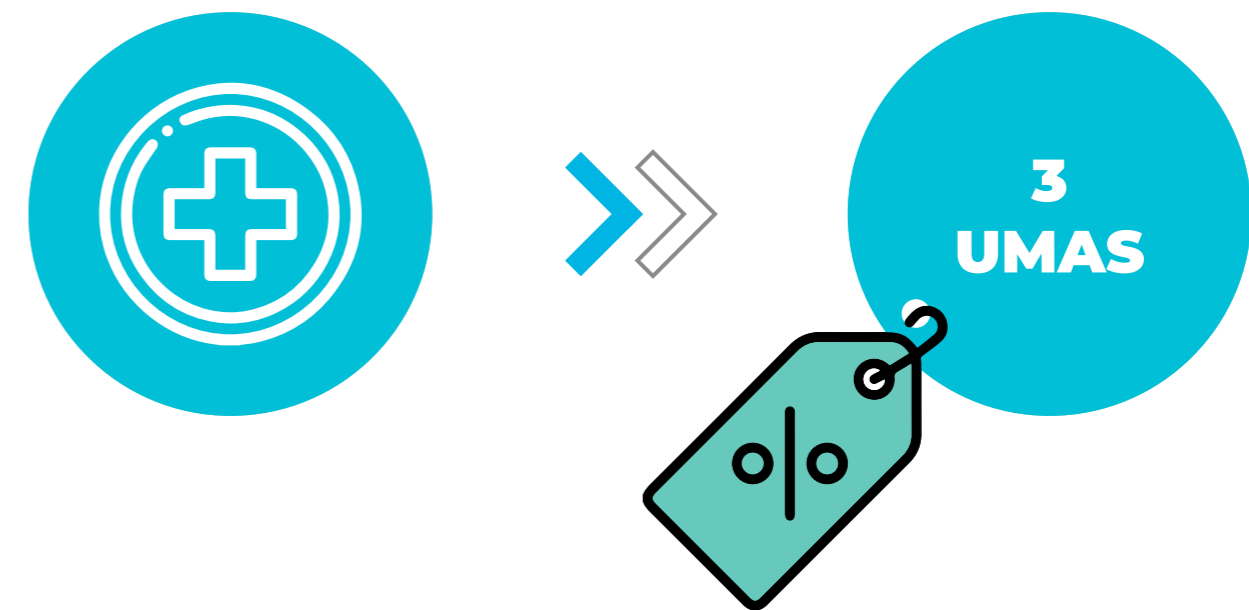
# Red médica especializada en brindar la mejor atención



# Red médica especializada

Utiliza Médicos y Hospitales de nuestra red y descontaremos de tu cuenta: 3 UMAS\* de tu deducible + 10% de tu coaseguro.

Para conocer nuestra red hospitalaria consúltala, en nuestra OVL o llama al 800 685 1170.



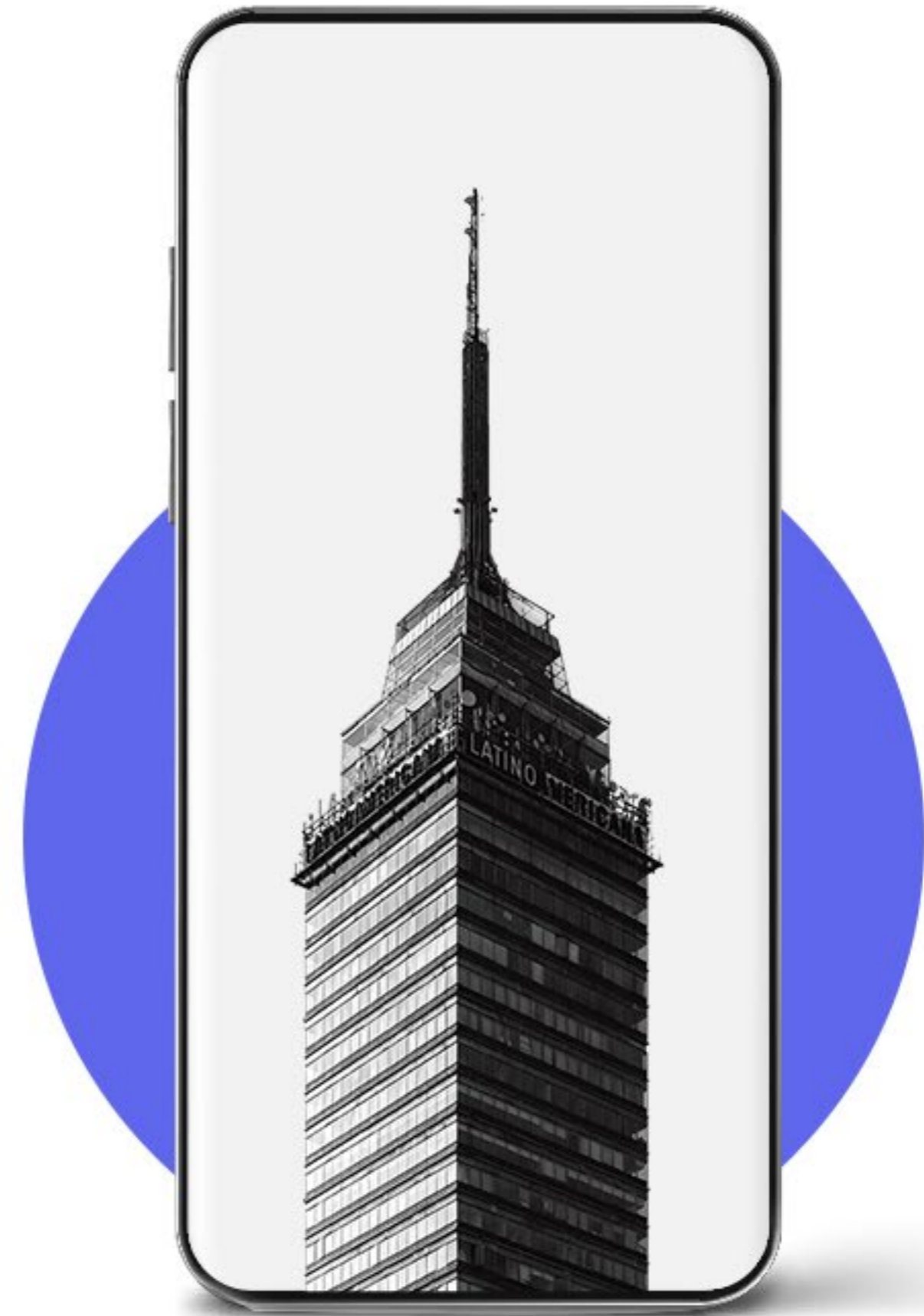
\*UMA: Unidad de Medida y Actualización Mensual.



En caso de utilizar un nivel hospitalario arriba del contratado o cambiar de zona a una con tarifa más elevada, se incrementará el **deducible y coaseguro.**

LATINO SEGUROS

# Latino Seguros se transforma





# Siniestros

## SASP

Contamos con Sistema de Administración Siniestros Personas-SASP nuestro sistema que te ayuda a ingresar tus siniestros de manera digital.

Conocer el estatus de tus siniestros nunca fue tan sencillo.

## Call Center

Para solicitar la asistencia por Accidente o Enfermedad, deberás verificar el nivel hospitalario contratado en tu póliza (LM100, LM200,) o llamar al: 555130-2800/ Opción 6 o al 800-685 1170.

**ASISTENCIA 24 HORAS**



**800 685 117**

## PASO 1

Revisar el nivel hospitalario contratado

## PASO 2

Llamar al Call Center de Latino Seguros

## PASO 3

Nuestro Call Center te dará indicaciones sobre a que hospital acudir





# Documentación requerida



SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES



# Solicitud

		<b>SOLICITUD GASTOS MÉDICOS MA YORES INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR MÉDICA LATINO-UMAS</b>			
Este documento no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras				Eje Central Lázaro Cárdenas 2, 8° Piso, 06007, Ciudad de México, Tel.: 5130-2800 latinoseguros.com.mx	
Declaro que he leído el aviso de privacidad de La Latinoamericana, Seguros, S.A. mismo que se encuentra al final de este documento y estoy de acuerdo en que el tratamiento y uso de los datos personales proporcionados en esta solicitud se efectúe por esa Institución en los términos de dicho aviso. Por lo anterior es que el llenado de la presente solicitud de aseguramiento es prueba del otorgamiento de mi consentimiento expreso a dicha institución para el tratamiento de los mismos.					
<b>Datos del Contratante, Persona Física o Persona Moral, solo si es diferente a la persona a asegurar</b>					
Nombre completo / Denominación o Razón Social					
Fecha de Nacimiento o Constitución		R. F. C. (3)		C.U.R.P. (1)	
Domicilio: Calle		Número (Exterior e Interior)		Código Postal	
Delegación o Municipio		Ciudad o Población		Entidad Federativa	
<b>Datos de la persona a asegurar</b>					
Nombre completo				Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	
Fecha de Nacimiento		Lugar de nacimiento		R. F. C. (3)	
Domicilio: Calle		Número (Exterior e Interior)		Código Postal	
Delegación o Municipio		Ciudad o Población		Entidad Federativa	
Especifique en que consisten sus labores		Ocupación preponderante		Tiempo que lleva desempeñándola	
Trabaja en: <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Taller <input type="checkbox"/> Vía pública <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Otro(s) _____					
¿Utiliza motocicleta para desempeñar sus labores?		¿Porta arma de fuego para desempeñar sus labores?		¿Ha sufrido accidentes en el desempeño de sus labores?	
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (En caso afirmativo indicar en la sección del cuestionario médico)	
<b>Opciones para la contratación</b>					
Suma Asegurada desde \$400,000 hasta \$40,000,000		Coaseguro por evento			
Deducible por evento desde 1 hasta 55 UMA*		Con tope de coaseguro Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
		5% <input type="checkbox"/> \$ 20,000    10% <input type="checkbox"/> \$ 30,000    15% <input type="checkbox"/> \$ 50,000    20% <input type="checkbox"/> \$ 55,000 <input type="checkbox"/> \$ 30,000 <input type="checkbox"/> \$ 40,000 <input type="checkbox"/> \$ 60,000 <input type="checkbox"/> \$ 65,000 <input type="checkbox"/> \$ 40,000 <input type="checkbox"/> \$ 50,000 <input type="checkbox"/> \$ 70,000 <input type="checkbox"/> \$ 75,000			
<b>Honorarios Quirúrgicos y Nivel Hospitalario</b> (Aplica según la zona geográfica de contratación)					
Latino Médica 100 (LM100) 40* <input type="checkbox"/> 45* <input type="checkbox"/> GUA <input type="checkbox"/>		Latino Médica 200 (LM200) 25* <input type="checkbox"/> 30* <input type="checkbox"/> 35* <input type="checkbox"/>		Latino Médica 300 (LM 300) 20* <input type="checkbox"/>	
GUA (Gasto Usual y Acostumbrado)					

0341402-C.2.1

Tu cliente deberá de llenar toda la solicitud y tú deberás enviarla a través de nuestro cotizador emisor para que liberemos la emisión.



**EMISIÓN EN**  
**12 HRS**  
**HORAS**



# Entrega de documentos

- Carátula de Póliza
- Credencial Latino Seguros GMM
- Folleto de Derechos Básicos
- Condiciones Generales(disponible en OVL)
- Manual de Usuario (disponible en OVL)

Este documento no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras.

**SOLICITUD GASTOS MÉDICOS MAYORES INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR MÉDICA LATINO-UMAS**

Declaro que he leído el aviso de privacidad de La Latinoamericana Seguros, S.A., mismo que se encuentra al final de este documento y estoy de acuerdo en que el tratamiento y uso de los datos personales proporcionados en esta solicitud se efectúe por esta institución en los términos de dicho aviso. Por lo anterior es que el llenado de la presente solicitud de aseguramiento es prueba del otorgamiento de mi consentimiento expreso a dicha institución para el tratamiento de los mismos.

**Datos del Contratante. Persona Física o Persona Moral, solo si es diferente a la persona a asegurar**

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Nominación o Razón Social: \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ R.F.C.(I): \_\_\_\_\_ CURP: (I) \_\_\_\_\_  
Domicilio: Calle: \_\_\_\_\_ Número (Exterior e Interior): \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_  
Alcaldía o Municipio: \_\_\_\_\_ Ciudad o Población: \_\_\_\_\_ Entidad Federativa: \_\_\_\_\_

**Datos de la persona a asegurar**

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Sexo:  Masculino  Femenino  
Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ R.F.C.(I): \_\_\_\_\_ CURP: (I) \_\_\_\_\_  
Domicilio: Calle: \_\_\_\_\_ Número (Exterior e Interior): \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_  
Alcaldía o Municipio: \_\_\_\_\_ Ciudad o Población: \_\_\_\_\_ Entidad Federativa: \_\_\_\_\_

Especifique en qué consisten sus labores: \_\_\_\_\_ Ocupación preponderante: \_\_\_\_\_ Tiempo que lleva desempeñándola: \_\_\_\_\_  
Trabaja en: Oficina  Taller  Vía pública  Comercio  Otro(s) \_\_\_\_\_

¿Utiliza motocicleta para desempeñar sus labores?  Sí  No  ¿Porta arma de fuego para desempeñar sus labores?  Sí  No  ¿Ha sufrido accidentes en el desempeño de sus labores?  Sí  No

**Opciones para:**  
Suma Asegurada desde \$400,000 hasta \$40,000,000:  Con \$1 \_\_\_\_\_  Con \$2 \_\_\_\_\_  Con \$3 \_\_\_\_\_  Con \$4 \_\_\_\_\_  Con \$5 \_\_\_\_\_

Deductible por evento desde 1 hasta \$5 UMA:  1  2  3  4  5

Honorarios Quirúrgicos y Nivel Hospitalario (A):  100  200  300  400  500

**Nivel Hospitalario Cero Médico:**  No  Sí

Eje Central Lázaro Cárdenas No. 2, Piso 8, C.A. 06007, Col. Centro, Alameda Central, México D.F.  
Tel: 55 5130-2800 www.latinoseguros.com.mx

# Facilidades de pago

## Formas de Pago

- Caja
- Tarjeta
- Domiciliación

## Plazos

- Anual
- Semestral
- Trimestral
- Mensual

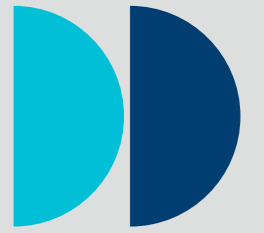


MSI: Apartir de \$3,000 MXN de prima anual total.



MSI: Apartir de \$1,500 MXN de prima anual total.



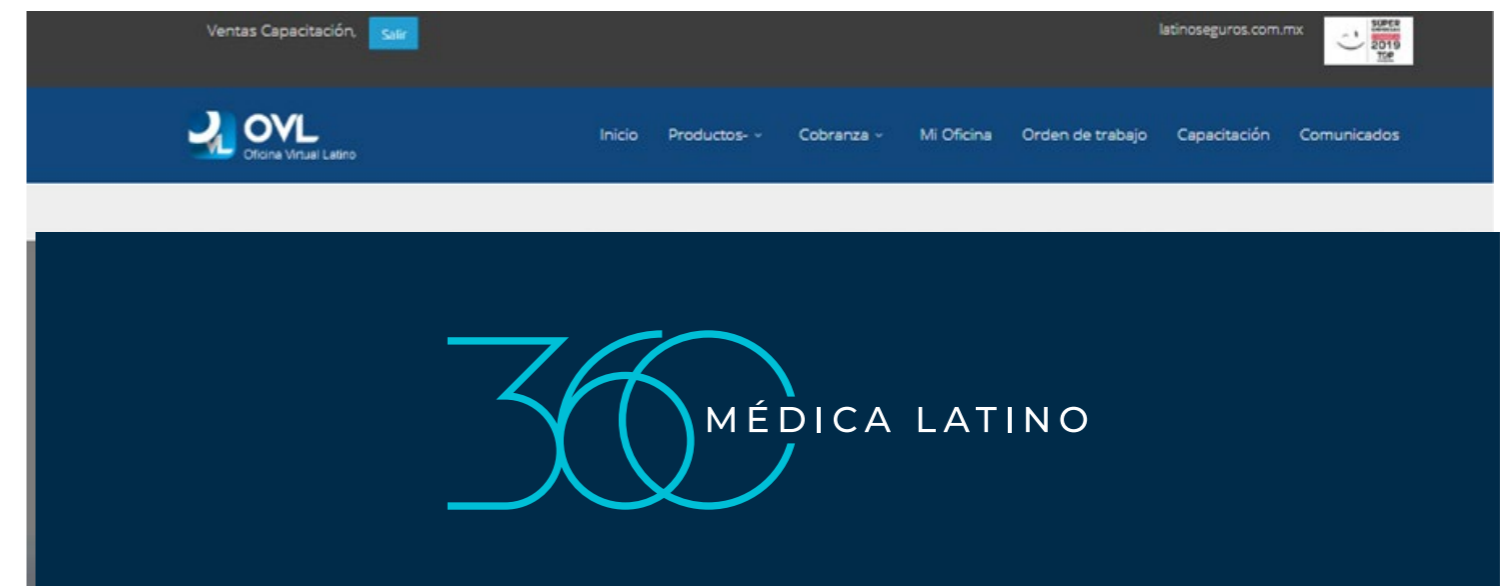
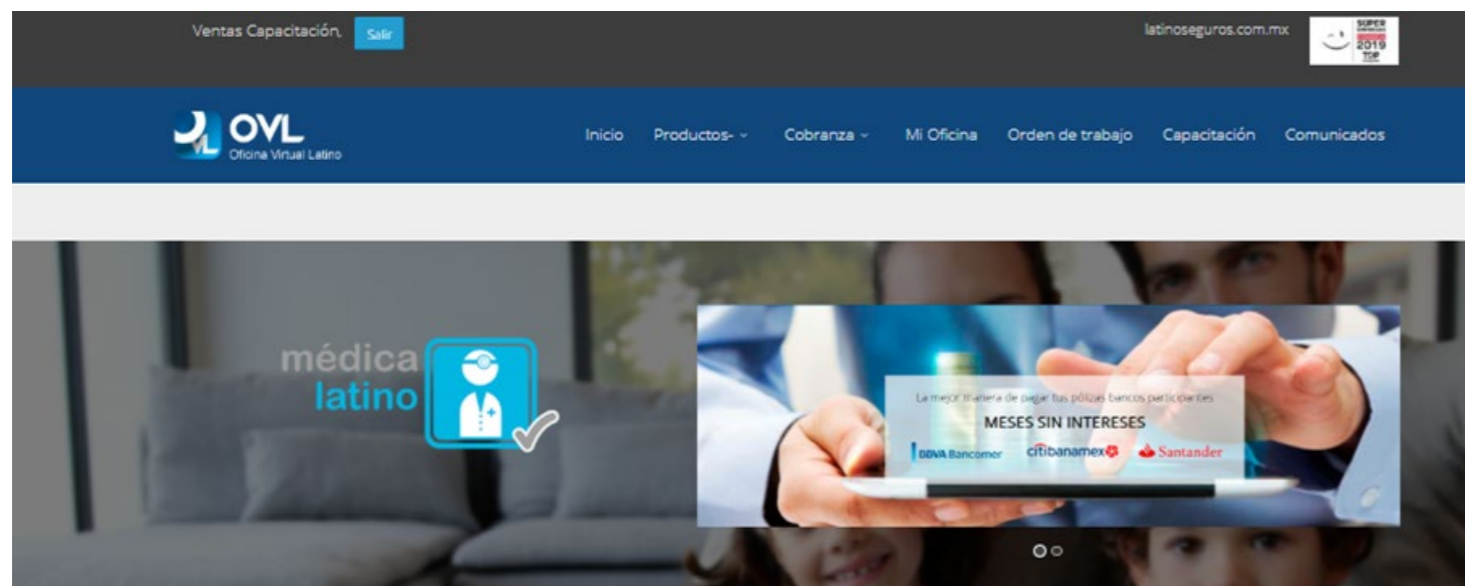


# Material digital de apoyo

- Flyer
- Cuadríptico
- Flyer siniestros
- Comunicados



# Herramientas de comercialización



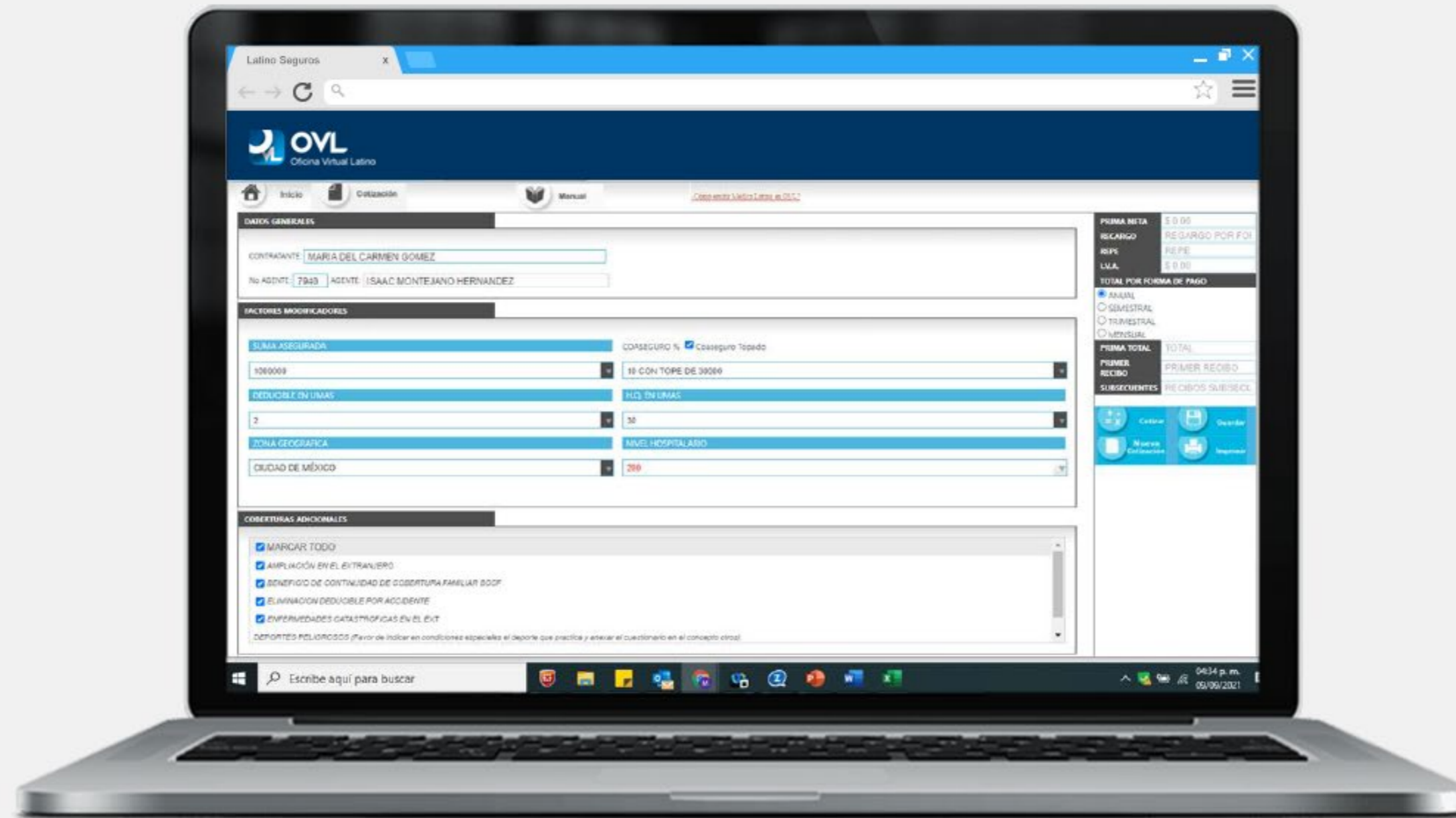
Portal OVL - (Oficina Virtual Latino)  
/ Sección Médica Latino





LATINO SEGUROS

# Emisor





¡Cotiza y emite  
nuestro producto  
de manera digital  
fácil y rápido!



# Comisión

**18%**

DE COMISIÓN  
POR PÓLIZA



HASTA EL  
**7%**

DE BONO  
EN PALI



Tu tranquilidad,  
**nuestra prioridad**