



INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL DISTRITO FEDERAL

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONTRATO NO. INFODF/DAF/AD/076/2016

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONTRATO N° INFODF/DAF/LPN/076/2016 PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO COLECTIVO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL DISTRITO FEDERAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "INFO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR MUCIO ISRAEL HERNÁNDEZ GUERRERO, EN SU CARÁCTER DE COMISIONADO PRESIDENTE; CON LA PARTICIPACIÓN DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, ARMANDO MANUEL GONZÁLEZ CAMPUZANO, ASISTIDO POR REBECA WESCHE HENRÍQUEZ, SUBDIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS Y, POR LA OTRA, METLIFE MÉXICO S.A., A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ASEGURADORA" REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR MARÍA MARLENE HERNÁNDEZ HERRERA EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, Y COMO "LAS PARTES" CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES:

- I. "LAS PARTES", con fecha 19 de febrero de 2016, celebraron el Contrato N° INFO/DAF/LPN/076/2016, para la prestación del Seguro Colectivo de Gastos Médicos Mayores para los Servidores Públicos del Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal.
- II. La vigencia del citado instrumento, se pacto a partir de las 00:00 horas del día 20 de febrero de 2016 y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2016.
- III. El monto del contrato se pactó por la cantidad de **\$3'897,148.57 (Tres millones ochocientos noventa y siete mil ciento cuarenta y ocho pesos 57/100 M.N.)** mismo que incluye el Impuesto al Valor Agregado.

DECLARACIONES:

Declaran "LAS PARTES" de forma conjunta y por conducto de sus Representantes Legales:

El grupo asegurado N° 1 (UNO)

En el grupo asegurado número 1 (UNO) se encuentran todos los servidores públicos del “INFO” y sus dependientes económicos, siendo estos: cónyuges, el concubino o concubina con edad máxima de 70 años (nueva alta) y renovación vitalicia para el resto a partir de que el asegurado es miembro del grupo asegurable objeto de la presente Licitación Pública Nacional, así como los hijos menores de 25 años.

El grupo asegurado N° 2 (DOS)

En el grupo asegurado número 2 (DOS) corresponde a los titulares con descuento por nómina de gastos médicos mayores y potenciación, que pagan por su cuenta, una o ambas de las siguientes opciones:

- a) Padres con edad máxima de 70 años (Nueva alta) y renovación vitalicia para el resto a partir de que el asegurado es miembro del grupo asegurable objeto de la presente Licitación Pública Nacional, hijos mayores de 25 años de edad e hijastros, que no estén incluidos en el grupo asegurado número 1 (UNO) con todas las opciones exactamente iguales a la de la póliza del grupo asegurado número 1 (UNO).
- b) Con las características de potenciación iguales a las ofertadas a los asegurados del grupo número 1 (UNO).

Ambos grupos de asegurados de conformidad con el **Anexo técnico (Anexo I)** que forma parte integrante del presente instrumento, así como de conformidad con la póliza de seguro (**Anexo II**) que al efecto se emita, por parte de la “ASEGURADORA”, en caso de que se contraponga dicho **Anexo Técnico (Anexo I)** y la póliza prevalecerá lo establecido en el Anexo Técnico.

La póliza de seguro de gastos médicos mayores deberá cumplir con los términos que se estipulan en el **Anexo Técnico**, el cual forma parte de este instrumento legal.

SEGUNDA.- MONTO DEL CONVENIO.

El “INFO” pagara a la “ASEGURADORA” por los trabajos a que hace referencia la **CLÁUSULA PRIMERA** del presente instrumento, la cantidad total de **\$ 633,827.87 (Seiscientos treinta y tres mil ochocientos veintisiete pesos 87/100 M.N.)** más el Impuesto al Valor Agregado **\$ 101,412.46 (Ciento un mil cuatrocientos doce pesos 46/100 M.N.)**, dando un total de **\$735,240.33 (Setecientos treinta y cinco mil doscientos cuarenta pesos 33/100 M.N.)**.



INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL DISTRITO FEDERAL

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONTRATO No. INFODF/DAF/AD/076/2016

instrumentos.

SEXTA.- RECONOCIMIENTO CONTRACTUAL.

"LAS PARTES" acuerdan que el contrato mencionado en el apartado de antecedentes en el punto número I, seguirá vigente en todas y cada una de sus declaraciones y cláusulas en todo lo que no se contraponga expresamente a lo estipulado en el presente convenio.

SÉPTIMA.- CONSENTIMIENTO.

"LAS PARTES" manifiestan que en la celebración del presente contrato no existe error, dolo, mala fe, lesión, violencia, ni vicio alguno que afectara su consentimiento.

Leído por "LAS PARTES", se firma el presente convenio por triplicado, uno para "LA ASEGURADORA" y dos para el "INFO", en la Ciudad de México, a **once de enero de dos mil diecisiete**, firmando en cada una de sus hojas los que en él intervinieron; como constancia de su aceptación.

L A S P A R T E S :

POR EL "PRESTADOR DE SERVICIOS"

ELIMINADO: Rúbricas y firmas.
FUNDAMENTO LEGAL: Artículo 186 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México. En virtud contiene datos personales concernientes a una persona identificada o identificable.

MARÍA MARLENÉ HERNÁNDEZ HERRERA
REPRESENTANTE LEGAL

POR EL "INFO"

MUCIO ISRAEL HERNÁNDEZ GUERRERO
COMISIONADO PRESIDENTE Y
REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO TÉCNICO

SEGURO COLECTIVO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

GRUPO ASEGURADO NÚMERO 1 (UNO) "INFODF".	TODOS LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL "INFODF" Y SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS, SIENDO ESTOS: CÓNYUGES, EL CONCUBINO O CONCUBINA CON EDAD MÁXIMA DE 70 AÑOS (NUEVA ALTA) Y RENOVACIÓN VITALICIA PARA EL RESTO A PARTIR DE QUE EL ASEGURADO ES MIEMBRO DEL GRUPO ASEGURABLE OBJETO DE LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ASÍ COMO LOS HIJOS MENORES DE 25 AÑOS.
GRUPO ASEGURADO NÚMERO 2 (DOS) PARA DESCUENTO POR NÓMINA A SERVIDORES PÚBLICOS DEL "INFODF".	GASTOS MÉDICOS MAYORES CON DESCUENTO POR NÓMINA DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE PAGAN POR SU CUENTA. SE DEBERÁN PRESENTAR EN LA PROPUESTA DOS OPCIONES: a) EN EL QUE SE ENCUENTRAN INCLUIDOS, PADRES CON EDAD MÁXIMA DE 70 AÑOS (NUEVA ALTA) Y RENOVACIÓN VITALICIA PARA EL RESTO A PARTIR DE QUE EL ASEGURADO ES MIEMBRO DEL GRUPO ASEGURABLE OBJETO DE LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, HIJOS MAYORES DE 25 AÑOS DE EDAD E HIJASTROS, QUE NO ESTÉN INCLUIDOS EN EL GRUPO ASEGURADO NÚMERO 1 (UNO) CON TODAS LAS OPCIONES EXACTAMENTE IGUALES A LAS DE LA PÓLIZA DEL GRUPO ASEGURADO NÚMERO 1 (UNO). b) CON LAS CARACTERÍSTICAS DE POTENCIACIÓN IGUALES A LAS OFERTADAS A LOS ASEGURADOS DEL GRUPO NÚMERO 1 (UNO).
VIGENCIA	DESDE LAS 00:00 HORAS DEL 01 DE ENERO DE 2017 HASTA LAS 24:00 HORAS DEL 15 DE FEBRERO DE 2017.
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR 10 MESES 10 DÍAS
FORMA DE PAGO	EL PAGO SE REALIZARÁ EN UNA SOLA EXHIBICIÓN. NO SE OTORGARÁN ANTICIPOS Y LOS PRECIOS SE MANTENDRÁN FIJOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017.
FACTURACIÓN GRUPO ASEGURADO 1 (UNO)	FACTURA DEL GRUPO ASEGURADO 1 (UNO): SERÁ PAGADA POR EL "INFODF" INCLUYE A TODOS LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL DISTRITO FEDERAL, ASÍ COMO SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS.
FACTURACIÓN GRUPO ASEGURADO 2 (DOS)	FACTURA DEL GRUPO ASEGURADO 2 (DOS): SE EFECTUARÁ AL FINAL DEL EJERCICIO FISCAL 2017 CON LOS DATOS FISCALES DEL TITULAR Y SERÁ PAGADA POR LOS SERVIDORES PÚBLICOS MEDIANTE DESCUENTO POR NÓMINA, POR CONCEPTO DE POTENCIACIÓN Y GASTOS MÉDICOS MAYORES QUE NO ESTÉN CUBIERTOS POR LA PÓLIZA DEL GRUPO NÚMERO 1 (UNO) DEL "INFODF".
SUMA ASEGURADA DE LOS GRUPOS 1 Y 2 (UNO Y DOS).	\$ 3'000,000.00 (TRES MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) CON REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA EN CASO DE AGOTAMIENTO, POR PADECIMIENTO.
DEDUCIBLE	2 S.M.G.M.V.D.F. (DOS SALARIOS MÍNIMOS GENERALES MENSUALES VIGENTES DEL DISTRITO FEDERAL) APLICABLES A TODOS LOS ASEGURADOS.
COASEGURO	10% TOPADO A \$ 35,000.00 (TREINTA Y CINCO MIL PESOS 00/100 M.N.).

<p>OPCIÓN DE INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA EN CASO QUE LO SOLICITE EL TITULAR (POTENCIACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA CON CARGO AL SERVIDOR PÚBLICO Y DESCUENTO VÍA NÓMINA) GRUPO 1 (UNO).</p>	<p>SE SOLICITAN 3 OPCIONES PARA EL GRUPO 1 (UNO), SEGÚN LA OPCIÓN ELEGIDA POR EL SERVIDOR PÚBLICO INTERESADO EN LA POTENCIACIÓN:</p> <p>A) MÁS \$2'000,000.00 (DOS MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) ADICIONALES PARA QUEDAR EN \$5'000,000.00 (CINCO MILLONES DE PESOS 00/100. M.N);</p> <p>B) MÁS \$ 4'000,000.00 (CUATRO MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) PARA QUEDAR EN \$ 7'000,000.00 (SIETE MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.).</p> <p>C) MÁS \$6'000,000.00 (SEIS MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) PARA QUEDAR EN \$ 9'000,000.00 (NUEVE MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.).</p>
<p>OPCIÓN DE INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA EN CASO QUE LO SOLICITE EL TITULAR (POTENCIACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA CON CARGO AL SERVIDOR PÚBLICO Y DESCUENTO VÍA NÓMINA) GRUPO 2. (DOS)</p>	<p>CON LAS CARACTERÍSTICAS DE POTENCIACIÓN IGUALES A LAS OFERTADAS A LOS ASEGURADOS DEL GRUPO NÚMERO 1 (UNO).</p>

CONDICIONES Y CLÁUSULAS PARTICULARES Y ESPECIALES

GRUPOS ASEGURADOS

EL GRUPO ASEGURADO N° 1 (UNO)

EN EL GRUPO ASEGURADO NÚMERO 1 (UNO) SE ENCUENTRAN TODOS LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL "INFODF" Y SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS, SIENDO ESTOS: CÓNYUGES, EL CONCUBINO O CONCUBINA CON EDAD MÁXIMA DE 70 AÑOS (NUEVA ALTA) Y RENOVACIÓN VITALICIA PARA EL RESTO A PARTIR DE QUE EL ASEGURADO ES MIEMBRO DEL GRUPO ASEGURABLE OBJETO DE LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ASÍ COMO LOS HIJOS MENORES DE 25 AÑOS.

EL GRUPO ASEGURADO N° 2 (DOS)

EN EL GRUPO ASEGURADO NÚMERO 2 (DOS) CORRESPONDE A LOS TITULARES CON DESCUENTO POR NÓMINA DE GASTOS MÉDICOS MAYORES Y POTENCIACIÓN, QUE PAGAN POR SU CUENTA, UNA O AMBAS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- a) PADRES CON EDAD MÁXIMA DE 70 AÑOS (NUEVA ALTA) Y RENOVACIÓN VITALICIA PARA EL RESTO A PARTIR DE QUE EL ASEGURADO ES MIEMBRO DEL GRUPO ASEGURABLE OBJETO DE LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, HIJOS MAYORES DE 25 AÑOS DE EDAD E HIJASTROS, QUE NO ESTÉN INCLUIDOS EN EL GRUPO ASEGURADO NÚMERO 1 (UNO) CON TODAS LAS OPCIONES EXACTAMENTE IGUALES A LA DE LA PÓLIZA DEL GRUPO ASEGURADO NÚMERO 1 (UNO).
- b) CON LAS CARACTERÍSTICAS DE POTENCIACIÓN IGUALES A LAS OFERTADAS A LOS ASEGURADOS DEL GRUPO NÚMERO 1 (UNO).

POTENCIACIÓN

SE SOLICITAN 3 OPCIONES PARA EL GRUPO 1 (UNO) Y 2 (DOS), SEGÚN LA OPCIÓN ELEGIDA POR EL SERVIDOR PÚBLICO INTERESADO EN LA POTENCIACIÓN:

- A) MÁS \$2'000,000.00 (DOS MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) ADICIONALES PARA QUEDAR EN \$5'000,000.00 (CINCO MILLONES DE PESOS 00/100. M.N);

ASEGURADO CON OTRAS ASEGURADORAS, ASÍ COMO LOS HIJOS DE ASEGURADOS QUE NAZCAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA QUEDARÁN CUBIERTOS DESDE SU NACIMIENTO SIN NECESIDAD DE PRUEBAS MÉDICAS, QUEDANDO CUBIERTOS LOS PADECIMIENTOS CONGÉNITOS, LA PREMATUREZ Y/O LAS COMPLICACIONES QUE SE PRESENTEN A PARTIR DE LA FECHA DE SU NACIMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO SE SOLICITE EL ALTA DURANTE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A PARTIR DE SU NACIMIENTO.

- LOS PADECIMIENTOS CONGÉNITOS DEBERÁN CUBRIRSE DE ACUERDO AL TEXTO DE LA PREEXISTENCIA.
- EL RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD DE LA PLANTILLA DE ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS, QUEDARÁ SUJETA AL LISTADO INFORMATIVO QUE SE PROPORCIONARÁ
- PARA EL CASO DEL PERSONAL DE NUEVO INGRESO AL "INFODF" Y QUE SE ADICIONE A ÉSTA PÓLIZA DEBERÁ PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN CON LA CUAL SE RESPALDA EL PERÍODO CUBIERTO EN OTRA ASEGURADORA, PARA EL RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD.
- TIENE VALIDEZ EN PARTO NORMAL Y CESÁREA.

PAGO DE COMPLEMENTOS

QUEDARÁN CUBIERTOS LOS GASTOS MÉDICOS QUE SE EROGUEN DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA POR ENFERMEDADES Y/O ACCIDENTES INICIADOS EN VIGENCIAS ANTERIORES EN LA(S) PÓLIZA(S) CONTRATADA(S) DEL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES POR "EL CONTRATANTE" CON OTRA(S) ASEGURADORA(S), SE PAGARÁN SIEMPRE Y CUANDO DICHO GASTO SEA PROCEDENTE, HAYA REMANENTE DE SUMA ASEGURADA Y LA PÓLIZA SE ENCUENTRE VIGENTE, BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- a) LOS GASTOS MÉDICOS QUE SE EROGUEN, Y SEAN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD AMPARADA Y TRATADA, EN LAS PÓLIZAS DE LAS VIGENCIAS ANTERIORES, CONTRATADAS POR "EL CONTRATANTE" PARA PROTEGER A LA MISMA COLECTIVIDAD DE LA PRESENTE PÓLIZA.
- b) LOS GASTOS MÉDICOS QUE SE EROGUEN POR PADECIMIENTO QUEDARÁN CUBIERTOS BAJO LAS CONDICIONES DE VIGENCIA DE ÉSTE **ANEXO TÉCNICO** O HASTA AGOTAR LA SUMA ASEGURADA, LO QUE OCURRA PRIMERO.
- c) PARA LOS EFECTOS DE ESTE BENEFICIO SERÁ NECESARIO QUE LA VIGENCIA DEL SEGURO NO HAYA SIDO INTERRUMPIDA NI EN LA(S) ASEGURADORA(S) ANTERIOR(ES), NI EN EL CAMBIO CON LAS ASEGURADORAS.
- d) LAS ENFERMEDADES O ACCIDENTES EN CASO DE SER RECONOCIDOS COMO LO INDICA EL INCISO "a", DE ESTE RUBRO (PAGO DE COMPLEMENTOS), NO SERÁN CONSIDERADOS COMO PADECIMIENTOS PREEXISTENTES.
- e) QUE LA ATENCIÓN MÉDICA SE PRESTE EN TERRITORIO NACIONAL.

HOSPITALES

LA PROPUESTA DEBERÁ CONTEMPLAR TODOS LOS NIVELES DE HOSPITALES, INCLUYENDO A LOS DE ALTA TECNOLOGÍA.

MÓDULOS HOSPITALARIOS Y OFICINAS EN EL INTERIOR DE LA REPÚBLICA

LAS CONSULTAS O VISITAS MÉDICAS POST-OPERATORIAS, QUEDARÁN COMPRENDIDAS EN LOS HONORARIOS MÉDICOS POR INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR LO QUE SE CUBRIRÁN GASTOS ADICIONALES POR ESTOS CONCEPTOS.

SE CUBREN CONSULTAS MÉDICAS PARA MÉDICOS FUERA DE CONVENIO, ASÍ COMO INTERCONSULTAS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS AMPARADOS, DE ACUERDO AL PÁRRAFO ANTERIOR.

PARTO, CESÁREA Y SUS COMPLICACIONES

- **PARTO NORMAL:** LA SUMA ASEGURADA TENDRÁ UN TOPE DE 23 S.M.G.M.V.D.F. (VEINTITRÉS SALARIOS MÍNIMOS GENERALES MENSUALES VIGENTES DEL DISTRITO FEDERAL), NO APLICARÁ NI DEDUCIBLE, NI COASEGURO NI TABULADOR DE HONORARIOS MÉDICOS. ÉSTA COBERTURA CUBRE LOS GASTOS EROGADOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA MADRE ASEGURADA.
- **CESÁREA:** LA SUMA ASEGURADA TENDRÁ UN TOPE DE 23 S.M.G.M.V.D.F. (VEINTITRÉS SALARIOS MÍNIMOS GENERALES MENSUALES VIGENTES DEL DISTRITO FEDERAL), NO APLICARÁ DEDUCIBLE, NI COASEGURO, NI TABULADOR DE HONORARIOS MÉDICOS. ÉSTA COBERTURA CUBRE LOS GASTOS EROGADOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA MADRE ASEGURADA.

SE CUBRIRÁN LOS GASTOS EN QUE INCURRA LA ASEGURADA TITULAR Y/O CONYUGE (ESPOSA O CONCUBINA), ORIGINADOS POR LA ATENCIÓN DE UN **PARTO NORMAL**, BAJO LOS TÉRMINOS SIGUIENTES:

- a) GASTOS CORRESPONDIENTES A HOSPITALIZACIÓN Y HONORARIOS MÉDICOS INHERENTES A LA ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL.
- b) GASTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN DE LAS SIGUIENTES COMPLICACIONES DEL PARTO: EROSIÓN CERVICAL, INSERCIÓN VELAMENTOSA DEL CORDÓN UMBILICAL, LACERACIÓN DEL CANAL DEL PARTO, POLIHIDRAMNIO Y OLIGOHIDRAMNIO, RUPTURA, INVERSIÓN O ATONÍA UTERINA Y VÁRICES VULVARES Y VAGINALES; ASIMISMO LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS Y LOS GASTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN DE LAS SIGUIENTES COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO: INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON MOTIVO DE EMBARAZO EXTRAUTERINO, TOXICOSIS GRAVÍDICA Y ECLAMPSIA, MOLA HIDATIFORME (EMBARAZO MOLAR) Y FIEBRE PUERPERAL, QUEDAN CUBIERTOS CON UNA SUMA ASEGURADA MÁXIMA DE \$ 100,000.00 (CIEN MIL PESOS 00/100 M.N.) COMO ENFERMEDAD, SIN PAGO DE DEDUCIBLE NI COASEGURO, INDEPENDIEMENTE DEL SISTEMA DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN UTILIZADO POR LA ASEGURADA.
- c) SÓLO SE CUBRIRÁ A LA ASEGURADA TITULAR Y/O CONYUGE (ESPOSA O CONCUBINA) INDEPENDIEMENTE DE LA EDAD DE LAS MISMAS.
- d) LOS GASTOS ORIGINADOS QUEDARÁN CUBIERTOS SIN APLICACIÓN DE PERÍODO DE ESPERA, DENTRO DE LA VIGENCIA DEL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO INDIVIDUAL DEL PRESENTE **ANEXO TÉCNICO**, CON RESPECTO A CADA ASEGURADA.
- e) LOS HONORARIOS MÉDICOS/QUIRÚRGICOS Y GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN SE CUBRIRÁN HASTA POR EL EQUIVALENTE A 23 S.M.G.M.V.D.F. (VEINTITRÉS SALARIOS MÍNIMOS GENERALES MENSUALES VIGENTES DEL DISTRITO FEDERAL), NO APLICARÁ NI DEDUCIBLE, NI COASEGURO NI TABULADOR DE HONORARIOS MÉDICOS, EN ESTA COBERTURA SE INCLUIRÁN EN LA MISMA SUMA ASEGURADA, LOS GASTOS DEL **RECIÉN NACIDO SANO**, COMO ES LA ESTANCIA EN CUNERO FISIOLÓGICO, INCUBADORA, TAMIZ METABÓLICO Y LA ATENCIÓN DEL MÉDICO PEDIATRA; EN CADA EVENTO DE LA

- SE CUBREN LOS PADECIMIENTOS CONGÉNITOS DE ASEGURADOS NACIDOS, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO TENGA VIGENCIA DE ÉSTA PÓLIZA Y VIGENCIAS ANTERIORES EN LAS PÓLIZAS DEL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES CON LAS QUE YA CONTABA EL ASEGURADO CON OTRAS ASEGURADORAS, ASÍ COMO LOS HIJOS DE ASEGURADOS QUE NAZCAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA QUEDARÁN CUBIERTOS DESDE SU NACIMIENTO SIN NECESIDAD DE PRUEBAS MÉDICAS, QUEDANDO CUBIERTOS LOS PADECIMIENTOS CONGÉNITOS, LA PREMATUREZ Y/O LAS COMPLICACIONES QUE SE PRESENTEN A PARTIR DE LA FECHA DE SU NACIMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO SE SOLICITE EL ALTA DEL ASEGURADO.

SERVICIOS DE AMBULANCIA

LA PROPUESTA DEBERÁ CONTEMPLAR LOS SERVICIOS DE AMBULANCIA DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL:

- SERVICIO DE AMBULANCIA DE TERAPIA INTENSIVA TERRESTRE: AMPARADO.
- SERVICIO DE AMBULANCIA AÉREA: AMPARADO.

CIRUGÍA DE NARIZ Y/O SENOS PARANASALES POR ENFERMEDAD Y/O ACCIDENTE

- LA PROPUESTA DEBERÁ CONTEMPLAR LA CIRUGÍA DE NARIZ Y/O SENOS PARANASALES, PREVIA COMPROBACIÓN DE QUE LA MISMA ERA NECESARIA POR ENFERMEDAD Y/O ACCIDENTE.

CLÁUSULA DE EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO

LA PROPUESTA DEBERÁ CONTEMPLAR LA CLÁUSULA DE EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO CON UNA SUMA ASEGURADA DE AL MENOS 50,000 DÓLARES AMERICANOS, EL COASEGURO NO APLICA Y EL DEDUCIBLE SERÁ DE \$50.00 DÓLARES (CINCUENTA DÓLARES AMERICANOS).

RENOVACIÓN VITALICIA

TODOS LOS ASEGURADOS DE CUALQUIERA DE LOS GRUPOS 1 (UNO) Y 2 (DOS) TENDRÁN LA POSIBILIDAD DE RENOVACIÓN VITALICIA.

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO TENGA MÁS DE 70 AÑOS, SÓLO PODRÁ SER INCLUIDO EN EL GRUPO 1 (UNO) Y 2 (DOS) CUANDO EL ASEGURADO TENGA VIGENCIA DE COBERTURA CONTINUA DE ÉSTA PÓLIZA Y VIGENCIAS ANTERIORES EN LAS PÓLIZAS DE GASTOS MÉDICOS MAYORES CON LAS QUE YA CONTABA EL ASEGURADO CON CUALQUIER OTRA ASEGURADORA.

PRELACIÓN

EL ANEXO TÉCNICO TIENE PRIORIDAD SOBRE LOS ENDOSOS PARTICULARES Y CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CESIÓN DE DATOS PERSONALES

SE ESTARÁ A LOS DISPUESTO EN EL NUMERAL 33 DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN EL DISTRITO FEDERAL, PUBLICADOS EN LA GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL EL 26 DE OCTUBRE DE 2009 Y SU ÚLTIMA MODIFICACIÓN PUBLICADA EN LA GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL EL 22 DE NOVIEMBRE DE 2013. CESIÓN DE DATOS PERSONALES.- LA CESIÓN DE DATOS PERSONALES SÓLO PODRÁ REALIZARSE CUANDO EL CESIONARIO GARANTICE POR ESCRITO UN NIVEL DE PROTECCIÓN SIMILAR AL EMPLEADO EN EL SISTEMA DE DATOS PERSONALES, Y QUE SE HAYA CONSIGNADO EN EL DOCUMENTO DE SEGURIDAD. EL CESIONARIO DE LOS DATOS PERSONALES QUEDARÁ SUJETO A LAS MISMAS OBLIGACIONES QUE CORRESPONDEN AL RESPONSABLE QUE LOS TRANSFIRIÓ.