

# Un buen seguro...

Es el que funciona en el largo plazo....



**BYNSA**  
CORREDORES DE SEGUROS

**SALUD INTEGRAL  
ROBLE**

# SEGURO DE VIDA

\* APLICA UNICAMENTE AL TITULAR

## COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS DEL SEGURO DE VIDA

	PLAN I	PLAN II	PLAN III
Seguro de Vida	Q.25,000.00	Q.25,000.00	Q.50,000.00
Reducción de la Suma Asegurada de Vida al cumplir 65 años	Q.12,500.00	Q.12,500.00	Q.25,000.00
Muerte, Desmembración y Pérdida de la Vista Accidental (MYDA)	Q.25,000.00	Q.25,000.00	Q.50,000.00
Reducción de la Suma Asegurada de Myda al cumplir 65 años	Q.12,500.00	Q.12,500.00	Q.25,000.00
Seguro Funerario	Q.10,000.00	Q.10,000.00	Q.10,000.00
Anticipo por Enfermedades Terminales (*)	35% de la Suma Asegurada de Vida		

(\*) Este beneficio será deducido de la Suma Asegurada de Vida.



## 2. EDADES DE ELEGIBILIDAD

Nuevos Asegurados	Elegibilidad	Edad Límite de Cobertura
Seguro de Vida	18 a 69 años inclusive	Al cumplimiento de 99 años
Muerte, Desmembración y Pérdida de la Vista Accidental	18 a 64 años inclusive	Al cumplimiento de 80 años inclusive
Seguro Funerario	18 a 69 años inclusive	Al cumplimiento de 99 años



## ORIENTACIÓN 24 Horas



- Las 24 horas contamos con el servicio de orientación médica telefónica a través del **PBX 1797** opción 2. Nuestro médico asesor podrá orientarlos en consultas básicas o coordinación de una visita domiciliar, y de ser necesario el traslado a un centro asistencial u hospital.



Todas nuestras pólizas tienen acceso al **APP de RobleRed** que convierte a su celular en un carnet electrónico, mejorando su experiencia.

Y..... Telemedicina.



## COBERTURA **Consulta externa** CO-PAGO Q.60.00 sin deducible

Una red de más de 900 médicos

Y en **Blue Medical** su copago por consulta es de **Q.60.00 sin necesidad de cubrir deducible.**

Si le recetan medicamentos tiene una participación de **Q.200.00 + 20%**

y en laboratorios y exámenes de diagnóstico solo aplicará su coaseguro del 20%.

Agende su cita desde la acá



Libre elección de farmacias, cobertura por re-embolso, **después de cubrir deducible,**  
al 80% del monto de la factura **sin impuestos.** (12% de IVA y 3% de timbres)

### 1. COBERTURAS Y LÍMITES DEL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS

	PLAN I	PLAN II	PLAN III
<b>Cobertura Geográfica</b>	<b>MUNDIAL</b>	<b>MUNDIAL</b>	<b>MUNDIAL</b>
<b>MAXIMO MEDICO VITALICIO</b>	Q,1,000,000.00	Q1,500,000.00	Q2,800,000.00
<b>DEDUCIBLE AÑO CALENDARIO (Por Asegurado)</b>			
Dentro de Centroamérica	Q. 1,500.00	Q. 2,000.00	Q. 2,500.00
Fuera de Centroamérica (Independiente del Deducible C.A. Aplica uno por cada asegurado)	\$. 1,500.00	\$. 2,000.00	\$. 2,500.00
<b>REEMBOLSO APLICADO A GASTOS INCURRIDOS</b>			
Dentro de Centroamérica	80%	80%	80%
Fuera de Centroamérica Dentro de la Red	75%	75%	75%
Fuera de Centroamérica Fuera de la Red	60%	60%	60%
<b>BENEFICIO DIARIO POR CUARTO Y ALIMENTO</b>			
Dentro de Centroamérica	Q. 900.00	Q. 1,100.00	Q. 1,300.00
Fuera de Centroamérica	\$. 300.00	\$. 300.00	\$. 300.00
<b>BENEFICIO DIARIO POR CUARTO INTENSIVO (Sin Límite de días)</b>			
Dentro de Centroamérica	Q. 1,500.00	Q. 1,800.00	Q. 2,000.00
Fuera de Centroamérica	\$. 500.00	\$. 600.00	\$. 800.00

Cobertura vitalicia:

Sin reducción de suma asegurada hasta agotar le máximo vitalicio en la vida de cada asegurado, este no es transferible entre los integrantes de un grupo familiar.

<b>TIPO DE LÍMITE DE COASEGURO (STOP LOSS) POR TRATAMIENTO HOSPITALARIO (Ver Condiciones)</b>			
Hospitales Tipo A   Guatemala y Dentro de Centroamérica	Q80,000.00	Q80,000.00	Q80,000.00
Hospitales Tipo B  Departamentales y Hospitales de Día (Procedimientos Ambulatorios)	Q50,000.00	Q50,000.00	Q50,000.00
Hospitales Fuera de Centroamérica	\$40,000.00	\$40,000.00	\$40,000.00
<b>LÍMITE DE COASEGURO (STOP LOSS) POR TRATAMIENTO AMBULATORIO (Ver Condiciones)</b>			
Guatemala y Dentro de Centroamérica	Q50,000.00	Q50,000.00	Q50,000.00
Tratamientos Oncológicos	Q50,000.00	Q50,000.00	Q50,000.00
Fuera de Centroamérica y Tratamientos Oncológicos	\$40,000.00	\$40,000.00	\$40,000.00
<b>OTRAS COBERTURAS</b>			
Psiquiatría, máximo año calendario (Reembolso al 50%)	Interna Q.2,000.00 Externa Q.2,000.00	Interna Q.2,000.00 Externa Q.2,000.00	Interna Q.2,000.00 Externa Q.2,000.00
Límite de Sida	Hasta el 10% del Máximo Médico Vitalicio o el saldo que posea al momento en que esta enfermedad sea diagnosticada, lo que sea menor.		
Ayuda de Sepelio Para Dependientes	Q 10,000.00	Q 10,000.00	Q 15,000.00
Continuidad de Cobertura para Dependientes al Deceso del Titular	1 Año	1 Año	1 Año



Cobertura Ayuda de Sepelio para dependientes:  
Solo si están incluidos en la póliza.

Trasplante de Órganos Gastos del Donante, sub-limitado a:	Q 25,000.00	Q 25,000.00	Q 25,000.00
Ambulancia Terrestre	80%	80%	80%
Ambulancia Aérea Dentro y Fuera de Centroamérica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Terceras molares impactadas como cirugía dentro del plan médico mayor, no como dental	Aplica	Aplica	Aplica
Asistencia Médica-Roble	Incluida	Incluida	Incluida
Medicina Alternativa (Límite Año Calendario)	Q.800.00	Q.1,000.00	Q.1,500.00
Repatriación de Restos Mortales	Q. 10,000.00	Q. 15,000.00	Q. 25,000.00
Chequeo Médico Preventivo por asegurado (Límite Año Calendario) No aplica Deducible	80%	80%	80%
Acompañante para niños menores de 18 años, 10 días máximo límite de:	Q 300.00 por día	Q 300.00 por día	Q 300.00 por día
Periodo de Preexistencias	180 días	180 días	180 días
Tasa máxima de cambio por US\$1	Q8.00	Q8.00	Q8.00

Cobertura de Chequeo médico:  
Aplica al titular y cónyuge del asegurado.



## COBERTURA AMBULATORIA **FARMACIAS** CO-PAGO Q.200.00 + 20%

Compra directa de medicamentos con red abierta.

**Para utilizar debe haber cubierto el deducible por persona.**

**EN MEYKOS, BATRES, FARMAVALUE, GALENO Y FAYCO**

Y en **Blue Medical** si va a consulta puede comprar sus medicamentos autorizados **sin cubrir deducible.**

**Recuerda que puedes realizar tu cita desde el link [BLUEMEDICAL-BYNSA](https://bluemedical-bynsa.com).**



Libre elección de farmacias, cobertura por re-embolso, **después de cubrir deducible,**  
al 80% del monto de la factura **sin impuestos.** (12% de IVA y 3% de timbres)



# COBERTURA EN Centros de Diagnóstico

20% coaseguro + Q.200.00 de copago

En SERMESA y Blue medical

No aplica el copago  
Solo el 20% coaseguro

**168 Centros de Diagnóstico** donde cómodamente puede realizarse exámenes de laboratorio, rayos X, tomografías de senos paranasales, sin pre-autorización después de 6 meses de cobertura.

**Después de cubierto el deducible.**

\* NOTA: Los otros exámenes requieren ser pre-autorizados.



**Casos especiales en** procedimientos (gastro endoscopias, colonoscopias, resonancias magnéticas y medicamentos con fines oncológicos), el proveedor podrá en sus oficinas cobrar el 100% del deducible que tiene la póliza. Si el asegurado ya tenía cubierto un porcentaje del deducible nos debe de solicitar el reintegro por medio de una carta ya que no es posible cobrar deducibles parciales.

Libre elección de Centros de Diagnóstico, cobertura por re-embolso, **después de cubrir deducible**, al 80% del monto de la factura sin impuestos. (12% de IVA y 3% de timbres)

# COBERTURA DE AMBULANCIA



**Servicio de ambulancia terrestre** hasta el Km. 30 del perímetro de la ciudad coordinado con cabina, sin deducible y sin copago para todos los asegurados. (2 Servicios al año por núcleo familiar).

**Cobertura de ambulancia aérea NO APLICA**



Libre elección de ambulancias, cobertura por re-embolso, después de cubrir deducible, al 80% del monto de la factura sin impuestos.



## COBERTURA DE **Visita Médica Domiciliar**

Servicio de médicos hasta el Km. 30 del perímetro de la ciudad coordinado con cabina, sin deducible y sin copago para todos los asegurados. (2 Servicios por núcleo familiar al año).

Esta cobertura esta disponible para emergencias, cuando no es posible desplazarse a un hospital o en horas inhábiles, nuestro médico asesor le sugerirá esta opción cuando lo coordine a través del PBX 1797 opción 2.

# COBERTURA EN HOSPITALIZACIÓN

debe cubrir el deducible

**En emergencias**

solo aplica copago del 20%, sin que tenga que llenar deducible



78 Hospitales de la Red con pago directo en Guatemala y cobertura en habitación privada o semi-privada, en hospitales tipo "B" 10% de participación y en tipo "A" el 25% de participación + Q.500.00

Herrera Llerandi no se recomienda para este plan el copago es 35% más copagos según los días de hospital.

**En Hospital La Paz zona 14 Y Carretera a El Salvador**

**Copago de Q.500.00 + 20% de la cuenta.**

# Tarifas accesibles

	PLAN I	PLAN II	PLAN III
<b>EDAD 18 A 30</b>			
Titular Sin Dependientes	Q 429.00	Q 472.00	Q 545.00
Titular y Un Dependiente	Q 694.00	Q 763.00	Q 894.00
Titular y Dos o más Dependientes	Q 1,071.00	Q 1,178.00	Q 1,447.00
<b>EDAD 31 A 35</b>			
Titular Sin Dependientes	Q 451.00	Q 496.00	Q 645.00
Titular y Un Dependiente	Q 728.00	Q 801.00	Q 1,058.00
Titular y Dos o más Dependientes	Q 1,124.00	Q 1,236.00	Q 1,722.00
<b>EDAD 36 A 40</b>			
Titular Sin Dependientes	Q 481.00	Q 528.00	Q 704.00
Titular y Un Dependiente	Q 780.00	Q 858.00	Q 1,153.00
Titular y Dos o más Dependientes	Q 1,198.00	Q 1,318.00	Q 1,880.00

<b>EDAD 41 A 50</b>			
Titular Sin Dependientes	Q 674.00	Q 767.00	Q 901.00
Titular y Un Dependiente	Q 1,130.00	Q 1,243.00	Q 1,488.00
Titular y Dos o más Dependientes	Q 1,722.00	Q 1,894.00	Q 2,385.00
<b>EDAD 51 A 60</b>			
Titular Sin Dependientes	Q 685.00	Q 872.00	Q 1,023.00
Titular y Un Dependiente	Q 1,170.00	Q 1,425.00	Q 1,685.00
Titular y Dos o más Dependientes	Q 1,800.00	Q 2,168.00	Q 2,703.00
<b>EDAD 61 A 64</b>			
Titular Sin Dependientes	Q 708.00	Q 900.00	Q 1,054.00
Titular y Un Dependiente	Q 1,204.00	Q 1,463.00	Q 1,739.00
Titular y Dos o más Dependientes	Q 1,863.00	Q 2,350.00	Q 2,929.00
<b>EDAD 65 A 80</b>			
Titular Sin Dependientes	Q 697.00	Q 890.00	Q 1,033.00
Titular y Un Dependiente	Q 1,193.00	Q 1,452.00	Q 1,717.00
Titular y Dos o más Dependientes	Q 1,853.00	Q 2,338.00	Q 2,909.00



## ELEGIBILIDAD y TÉRMINO DE COBERTURA



Completar su [solicitud](#) en todos los casos, con prima inicial pagada. [IVE personal](#) o [jurídico](#) y formulario [Cuestionario Adicional](#).

Todo asegurado de 50 años o más, deberá realizarse un examen médico se enviará carta para cita, el costo dependerá de lo requerido por la compañía.

Solicitantes mujeres mayores de 40 años deberán adjuntar informe ginecológico y/o Papanicolaou.



Edad para ingresar del Titular y cónyuge entre 18 a 69 años, **finalizando a los 99 años o agotar el MV.**

Para hijos dependientes desde 14 días de nacido, hasta 23 años, **finalizando a los 25 años o agotar el MV.**

**El Roble les dará de baja en la renovación, de forma contractual, NO hay AVISO el asegurado debe estar atento a ello.**

