

**ACTUALIZACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA**

COBERTURA	PLAN BÁSICO	PLAN OPCIONAL
Suma Asegurada	2,000 V.S.M.D.	* 8,000 V.S.M.D. **
Cesárea	300 V.S.M.D.	600 V.S.M.D.
Deducible	30 V.S.M.D.	30 V.S.M.D.
Coaseguro	10 %	10 %

\* Veces Sueldo Mínimo Diario.

\*\* Cobertura Total.

En las intervenciones quirúrgicas nasales se aplicará un Coaseguro del 40% en los tratamientos a acusa de accidentes, no se aplicará deducible y Coaseguro, siempre y cuando esté debidamente comprobado.

Las inscripciones al Plan Opcional, se deberán realizar antes del 18 de Noviembre del año en curso y no se podrá utilizar sino hasta el 1º de Enero de 2012.

Para aquellas personas que cuentan con el Plan Opcional, la cobertura seguirá vigente siempre y cuando acepten los cargos correspondientes.

**C U O T A S**
**PLAN BÁSICO      PLAN OPCIONAL**

<b>EMPLEADO</b>	-----	\$2,458.00
<b>EMPLEADA</b>	-----	\$3,814.00
<b>ESPOSA</b>	\$3,402.00	\$6,522.00
<b>ESPOSO</b>	\$1,773.00	\$3,331.00
<b>Hijo (A)</b>	\$1,307.00	\$2,463.00

Así mismo, aprovechamos la oportunidad para invitar a todos aquellos Empleados que hayan cambiado su Estado Civil o tengan nuevos descendientes para que soliciten su inscripción al Plan, y obtengan los beneficios previstos.

OCTUBRE 18, 2011.

**GERENTES DIVISIONALES.  
RESPONSABLES DE ÁREA.  
ADMINISTRATIVOS.**

Por medio de la presente, y como cada año, comunicamos a Ustedes las nuevas cuotas de inscripción al **PLAN DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES** para el ejercicio **2012**, esto con el objeto de que lo hagan saber única y exclusivamente al personal No Sindicalizado.

Los interesados deberán enviar a esta Área, **a más tardar el día 18 de Noviembre del año en curso** su inscripción o modificación al plan y/o hacia los beneficiarios, o en su caso, notificar por escrito su cancelación correspondiente, toda vez que **de no recibirse comunicado alguno seguirá inscrito en el plan** conforme a los datos notificados en el último ciclo, por ser auto administrable el seguro.

Es importante recalcar, que únicamente pueden inscribirse al plan:

- ❖ Esposa (o).
- ❖ Hijos Menores de 18 años.
- ❖ Hijos mayores de 18 y menores de 25 años.(para este supuesto es necesario que dependan económicamente del empleado y que se encuentren estudiando, siendo requisito indispensable **remitir el original del comprobante de estudios actualizado**, toda vez que de **NO recibirse**, se **cancelará automáticamente** la inscripción para el beneficiario).

Para cualquier duda o aclaración favor de comunicarse con Teresa Jiménez Godínez al Área de Relaciones Laborales, Tel. (01 55) 52 44 33 86 o al E-mail [tjgodine@fycsa.com.mx](mailto:tjgodine@fycsa.com.mx)

Sin más por el momento, quedo de Ustedes para cualquier aclaración.

**ATENTAMENTE**

**LIC. GUSTAVO JUÁREZ RAMÍREZ**  
Adm. de Rec. Hum. y Rel. Laborales