

C I R C U L A R
TELEFONOS DE MEXICO, S.A.B. DE C.V.
MEXICO, D.F.

No. **Rcp-238/11**

FECHA: **16 DE AGOSTO DE 2011**

PARA: **PERSONAL DE CONFIANZA**

ASUNTO: **" PLAN DE REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS MAYORES"**

Por medio del presente, comunicamos a ustedes la renovación del plan de reembolso de gastos médicos mayores cuya suma asegurada se está aplicando desde el 1º de enero de 2011. Las cifras se incrementan automáticamente de acuerdo al salario mínimo diario vigente en el Distrito Federal y que continúan siendo:

	PLAN BASICO	PLAN OPCIONAL
SUMA ASEGURADA	\$ 119,640.00 (2000 SMD)	\$ 478,560.00 (8000 SMD)
CESAREA PARA TITULAR Y/O ESPOSA	17,946.00 (300 SMD)	35,892.00 (600 SMD)
DEDUCIBLE	1,794.60 (30 SMD)	1,794.60 (30 SMD)
COASEGURO	10%	10%

Cabe aclarar que en las intervenciones quirúrgicas nasales cualesquiera que sea su origen (excepto accidente), el coaseguro será del 40% absorbiendo el plan aproximadamente el 60% del total de los gastos incurridos, los casos de cirugía estética no están cubiertos.

El plan opcional, con cobertura total de hasta \$ 478,560.00 (8000 veces el salario mínimo diario) está estructurado para otorgar mayor protección en enfermedades, accidentes, tratamientos o intervenciones quirúrgicas, donde la cobertura básica es algunas veces insuficiente.

Las cuotas contributorias anuales se han determinado de acuerdo al promedio de siniestralidad de cada grupo y se descontarán como se tiene establecido del fondo de ahorro, quedando como sigue:

	PLAN BASICO	PLAN OPCIONAL
EMPLEADO	\$ -----	\$ 2,458.00
EMPLEADA	-----	3,814.00
ESPOSA	3,402.00	6,522.00
ESPOSO	1,773.00	3,331.00
HIJO	1,307.00	2,463.00
JUBILADO	3,714.00	11,640.00
JUBILADA	3,882.00	11,138.00
ESPOSA	3,384.00	10,320.00
ESPOSO	1,880.00	6,922.00
HIJO	1,034.00	2,001.00

Es responsabilidad del personal notificar por escrito, aún en el plan básico, las inclusiones de sus beneficiarios (cónyuge e hijos menores de 25 años), así como de revisar que se aplique la cuota en el volante de pago, ya que no se aceptarán reclamaciones sin el descuento correspondiente.

Si es usted personal activo, podrá consultar sus beneficiarios, el plan en el que se encuentra inscrito, así como las condiciones y limitantes con las que opera el plan por medio de la Intranet en: Recursos Humanos, Prestaciones, Gastos Médicos.

Los interesados en el plan opcional y que actualmente están en el básico, deberán solicitarlo a través del formato de inscripción y podrán disfrutarlo hasta después de 60 días de haberlo solicitado, entendiéndose que de aplicarlo es tanto para el titular como para sus beneficiarios y le serán descontadas las cuotas proporcionales vía nómina.

En el caso de cesárea, sólo aplicará su reembolso si la inscripción se realizó con 12 meses antes del evento (únicamente empleadas y esposas).

Cabe aclarar que si usted ya cuenta con este plan opcional y desea continuar en él, no necesita solicitarlo nuevamente, quedando renovado automáticamente. Si usted ya no desea continuar en el mismo, es indispensable lo solicite por escrito.

Aprovechamos la oportunidad para invitar a todos aquellos empleados que han cambiado su estado civil o tengan recién nacidos, para que soliciten su inscripción, recordándoles que para estos últimos cuentan con 30 días a partir de la fecha de nacimiento para hacerlo.

Para el personal jubilado, el límite de edad es de 90 años, así mismo se les participa que pueden hacer extensivos estos planes a su cónyuge e hijos solteros menores de 25 años de edad.

Continúa al reverso

Con el objeto de proporcionar mayor cobertura al personal que esté inscrito en el plan opcional, se ofrece al que así lo decida, una "Póliza de Excesos de Gastos Médicos Mayores", dicha póliza está contratada con Seguros Inbursa, podrá consultar las condiciones en: **Recursos Humanos, Prestaciones, Gastos Médicos.**

Sólo podrá aplicar su contratación para el personal que esté inscrito en el plan opcional junto con todos sus beneficiarios que tengan registrados en este mismo plan, tanto para personal activo como jubilado, con una edad límite de contratación para el titular y su cónyuge de 64 años, con posibilidad de renovar la póliza hasta los 79 años cumplidos.

Sólo podrá ser utilizada hasta el momento en que se agote la suma asegurada del plan opcional, ya que ésta será el deducible de la póliza de excesos.

Existen dos alternativas de sumas aseguradas, para que el empleado elija la de mayor conveniencia, siendo estas:

EDADES	SUMAS ASEGURADAS			
	\$500,000.00		\$1,000,000.00	
	COSTO DE LA PRIMA ANUAL HOMBRES	COSTO DE LA PRIMA ANUAL MUJERES	COSTO DE LA PRIMA ANUAL HOMBRES	COSTO DE LA PRIMA ANUAL MUJERES
0-19	314	314	460	460
20-24	443	636	646	934
25-29	450	741	658	1,089
30-34	470	841	689	1,230
35-39	508	929	745	1,364
40-44	572	1,009	837	1,480
45-49	727	1,169	1,067	1,714
50-54	946	1,366	1,383	2,003
55-59	1,244	1,544	1,824	2,264
60-64	1,676	1,676	2,454	2,454

El personal que solicite dicha póliza, lo deberá realizar por escrito y le será descontado el importe de las primas por cada uno de sus beneficiarios así como la del titular, en el próximo fondo de ahorro y entrará en vigor a partir del **1°** de enero de 2012, teniendo como fecha límite de inscripción hasta el 3 de octubre de 2011.

Cabe aclarar que si usted ya cuenta con esta póliza de excesos y desea continuar, no necesita solicitarla nuevamente, quedando renovada automáticamente.

Una vez solicitada la póliza de excesos, no podrá ser cancelada durante su vigencia.

Para los empleados que cuenten con su póliza y deseen cancelarla para la próxima vigencia de 2012, deberán solicitarlo por escrito antes del 3 de octubre de 2011.

Para cualquier consulta respecto a las condiciones y limitantes con las que opera el plan y la póliza de excesos, así como para su inscripción, favor de dirigirse con Ma. Luisa Rascón Rivera al área de Gastos Médicos Mayores en Parque Vía 190 oficina – 151 o en los Tels. 55 92 54 53 y 52 22 53 70.

Atentamente,

C. P. LILIA GARCIA LUNA
SUBDIRECCION DE ADMINISTRACION
Y CONTROL DE PERSONAL