

08

**TODO LO QUE NECESITAS
PARA VENDER**

NOSOTROS

No creamos *pr1merotusalud* porque nos gusta cómo funcionan los seguros médicos tradicionales.

De hecho, todo lo contrario.

La historia de *pr1merotusalud* | Seguros Médicos comienza, apropiadamente, en una habitación de un hospital. En 2018, el CEO de *pr1merotusalud*, Jorge Ramos y su esposa estaban pasando por una emergencia médica que requería de una cirugía de emergencia.

Enfrentados con un laberinto de complicaciones con su seguro de gastos médicos mayores y sin una forma práctica de identificar al mejor cirujano fue una experiencia muy desagradable debido a todos los obstáculos y limitaciones puestos por la aseguradora. Todo esto los dejó perplejos encontrándose con una falta de atención absoluta sin recibir soluciones o respuestas por parte de la aseguradora.

Fernando Lavín, amigo de Jorge, recientemente había tenido también su propio encuentro frustrante después de lo que debería haber sido un tratamiento de rutina por una lesión. Jorge y Fernando sabían que sus experiencias reflejaban un problema mayor que simplemente la atención médica: los asegurados no tenían poder y los procesos de los seguros eran muy complicados. Ese verano fundaron *pr1merotusalud* | **Seguros Médicos.**

Desde entonces, nos hemos centrado en una misión: ser una compañía de seguros centrada en el paciente, para ofrecer a sus asegurados una atención cercana, profesional y agradable, dando una resolución rápida y fácil a cada evento.

DIFERENTES

Porque un seguro debe de pensar en sus clientes, simplificamos todos los procesos para ofrecer servicios únicos.

10

Cómo somos diferentes.

Existen muchas compañías de seguros para elegir, y la mayoría de ellas ofrecen coberturas en nombre amplias, pero con muchas limitantes o exclusiones.

El seguro de *pr1merotusalud* | Seguros Médicos tiene cinco áreas de cobertura. Descubre exactamente, (**qué cubre nuestra Póliza**). Hasta hace poco tiempo existían principalmente dos tipos de aseguradoras: las tradicionales y las tecnológicas. Ahora existe *pr1merotusalud* | **Seguros Médicos**.

Con una compañía de seguros tradicional, el proceso de compra de un seguro será más anticuado, probablemente más costoso y probablemente menos eficiente. Deberá ponerse en contacto con un agente, que le ayudará a determinar qué tipo de cobertura de seguro necesita. Eventualmente le proporcionarán una cotización de seguro, ya sea por teléfono o en su oficina, tendrá que llenar largos cuestionarios y entregar una gran cantidad de documentación para poder llegar a un contrato, todo esto será un proceso que tendrá que realizar en presencia de un agente o corredor de seguros. Algunas personas pueden apreciar esta experiencia, ya que está muy arraigada y familiar y no ha cambiado mucho en décadas.

¿Qué pasa con las llamadas marcas "tecnológicas"? Éstas son empresas que como su nombre lo indica, incorporan nuevas tecnologías para avanzar en la industria. Pero la gran mayoría de las compañías "tecnológicas"; no son como tales compañías de seguros, generalmente

son brokers de otras compañías, esto las limita a ofrecer coberturas estandarizadas poco personales.

Y luego está **pr1merotusalud | Seguros Médicos**. ¿Qué nos hace diferente? Para empezar, estamos cambiando las reglas de los seguros, suscribimos nuestras propias políticas y creamos coberturas únicas. Usamos un algoritmo para calcular los riesgos y ofrecer precios accesibles. Nuestro sistema de contratación es ágil y moderno, lo que significa que la mayoría de los clientes pueden obtener un seguro al instante.

Los algoritmos de **pr1merotusalud | Seguros Médicos** nos dan una clara ventaja en términos de precisión cuando se trata de establecer un **precio justo y seguro**. Las compañías de seguros tradicionales tienen grandes gastos generales porque necesitan más empleados y, por lo tanto, terminan cobrando a los clientes, primas más altas.

pr1merotusalud | Seguros Médicos tiene gastos generales más bajos y puede ofrecer pólizas de seguro a precios más accesibles.

Los sistemas de cotización y contratación son muy amigables y le facilitarán el proceso de registro, también se asegurarán de que obtenga la cobertura que necesita, a la velocidad de un rayo.

La satisfacción del cliente

Con las compañías de seguros tradicionales, puede recibir atención “personalizada”, ya sea a través de un agente de seguros o por teléfono, pero es poco probable obtener una cotización en el momento. También tendrá grandes cantidades de documentos que firmar.

pr1merotusalud | Seguros Médicos depende de la tecnología e inteligencia artificial para cambiar la industria, pero eso no significa que hayamos olvidado lo importante que es el toque humano. Si bien nuestra plataforma en línea maneja de manera experta más de una cuarta parte

de todas las consultas básicas de los clientes, conocemos el valor de las interacciones personalizadas. Debido a que la plataforma se encarga de las pequeñas tareas, libera a nuestro equipo de soporte (**humano**) para ayudarle con preguntas de seguros particularmente complicadas.

¿Qué hacemos para que una póliza sea exclusiva para el cliente?

Cuando se trata de una póliza personalizada, la prima del seguro será de acuerdo al nivel de cobertura y protección que busca, el precio no será lo mismo si busca simplemente un seguro de gastos médicos básico a un plan amplio.

¿Por qué? Bueno, el precio de un seguro puede variar significativamente, dependiendo de 2 factores, el tipo de cobertura que busca y el monto de cobertura que necesita.

Estos factores influyen en el costo de un seguro.

En *pr1merotusalud* | Seguros Médicos tiene la posibilidad de conformar un seguro único, **decidir las coberturas que quiera y la suma asegurada de cada una de ellas.**

¿Cómo funcionan los reclamos de los beneficios en pr1merotusalud?

Aquí es donde se pone interesante.

Es importante saber que las aseguradoras tradicionales utilizan generalmente 2 formas de pago cuando se trata de cubrir un evento: Pueden pagar directamente (Pago Directo) cuando un Asegurado notifica a su compañía de seguros de un internamiento hospitalario, la aseguradora enviará a un ajustador para verificar que proceda el pago, todos sabemos para que les pagan a los ajustadores, para tratar de

ajustar la menor responsabilidad hacia la aseguradora. Además, esta forma de pago aplica únicamente si el hospital y médico tratante pertenecen a la Red, esperamos que el hospital y el médico que elija pertenezcan a su Red.

La segunda vía es cuando estos no pertenecen a la red o debido a una emergencia no se ha podido notificar con tiempo a la aseguradora. En estos casos el asegurado paga directamente a los prestadores de servicio y posteriormente ingresa la solicitud de Reembolso a la aseguradora, que restituirá parte de los gastos erogados de acuerdo a la cobertura con la que cuente la póliza y los tabuladores y sublímites establecidos en la misma.

Con *pr1merotusalud* | Seguros Médicos es diferente, si el asegurado da aviso de un internamiento o la necesidad de realizarse una cirugía **la Compañía podrá realizar el Pago Directo al médico o al prestador de los servicios que el Asegurado decida**, sin la intervención de ningún ajustador, claro, siempre que sea un médico o prestador de servicios con credenciales vigentes y legales.

La ventaja con *pr1merotusalud* | Seguros Médicos es que **no imponemos tabuladores o sublímites** a los gastos que se deriven de una atención médica por lo que recibirás generalmente el 100% de los gastos erogados.

Adicionalmente, para tramitar una reclamación en las aseguradoras tradicionales necesita ponerse en contacto con su compañía de seguros escuchar música en espera durante unos 20 minutos para poder contactar a la aseguradora, llenar una gran cantidad de cuestionarios y comprobar documentalmente cada detalle del evento médico, contactar a su agente o corredor para que se tramitara el reembolso, a partir de este complicado proceso la compañía tradicional de seguros podría tratar de encontrar razones para negar el reclamo. Ya autorizado, tendría que esperar durante un largo tiempo para recibir una pequeña fracción

de la suma asegurada, que generalmente vendrá aún más reducida a causa del costo del coaseguro y del deducible contratado.

Aquí es donde las pólizas de *pr1merotusalud* | Seguros Médicos también son diferentes. Tomamos una tarifa fija de la prima de seguro, usamos el resto para pagar reclamos. **No ganamos nada al retrasar o negar los reclamos**, por lo que los manejamos de manera rápida y justa.

Por cierto, esto también nos permite ofrecer primas a un menor costo. Si bien nuestra plataforma en línea le permite contratar fácilmente, también maneja, investiga y resuelve las reclamaciones. Ahorra a nuestro Equipo de experiencia en reclamos grandes horas por año mediante el uso de algoritmos antifraude, agregación de datos de reclamos y pago de reclamos instantáneos.

Nota de venta para sus clientes

Al comparar las primas de un seguro, compare todos los detalles de la póliza antes de tomar una decisión, incluidos el costo de deducible o coaseguro, tabuladores, así como complementos y límites de cobertura. Claro, el precio es importante, pero no tiene sentido comprar una póliza barata o cara que no le ofrezca tranquilidad. En nuestra opinión extremadamente imparcial, creemos que *pr1merotusalud* | Seguros Médicos sería una buena opción, pero no sólo confíe en nuestra palabra. Juegue en el campo, obtenga cotizaciones de diferentes compañías, compare sus pólizas y coberturas y luego estará listo para tomar una decisión segura. **Lo que importa es buscar un seguro adecuado para usted.**

¿CÓMO FUNCIONA?

Nuestros seguros son indemnizatorios. La suma asegurada se paga de acuerdo al plan elegido. Tú decides en qué gastarlo.

15

Quando se asegura con nosotros:

Tiene la libertad de elegir dónde atenderse ante un padecimiento o emergencia médica.

Ante una hospitalización o la programación de una cirugía podrá elegir libremente donde atenderse, la Compañía podrá realizar el **(Pago Directo)** al médico o al prestador de los servicios que el Asegurado decida, claro, siempre y cuando éste sea un médico o prestador de servicios con credenciales vigentes y legales. No es necesario que esté dentro de una Red Hospitalaria.

¿No sabes donde atenderte? puedes comunicarte al número

(800) 999 1290 y te ayudaremos a decidir cuál es la mejor opción.

Si por una emergencia no se ha podido notificar con tiempo a la aseguradora, acuda al hospital de su elección y recibirá la atención necesaria, el pago de los gastos médicos se le realizarán por reembolso. **Le restituimos los gastos erogados** de acuerdo a la cobertura con la que cuente la póliza.

La ventaja con *pr1merotusalud* | Seguros Médicos es que no imponemos tabuladores o sublímites a los gastos que se deriven de una atención médica por lo que recibirá generalmente el 100% de los gastos erogados.

Lo cubrimos súper rápido, llene el Formato Único en línea y lo pagamos 24 horas después de validar los datos enviados.

Tomamos una tarifa fija de la prima del seguro, usamos el resto para pagar reclamos. No ganamos nada al retrasar o negar los reclamos, por lo que **los manejamos de manera rápida y justa.**

Esto también nos permite ofrecer **primas a un menor costo.** Si bien nuestra plataforma en línea le permite contratar fácilmente, también maneja, investiga y resuelve las reclamaciones. Ahorra a nuestro Equipo de experiencia en reclamos grandes horas por año mediante el uso de algoritmos antifraude, agregación de datos de reclamos y pago de reclamos instantáneos.

Nota de venta para sus clientes

En el caso de presentarse algún evento, éste debe ser notificado vía telefónica o por correo electrónico a *pr1merotusalud* | Seguros Médicos, el Asegurado podrá obtener una Carta Pase y la Aseguradora realizará el pago directamente a los proveedores. Cuando el evento no fuera programado el Asegurado deberá notificarlo dentro de los cinco días siguientes a su realización, salvo causa de fuerza mayor o caso fortuito, debiendo realizarse la notificación correspondiente tan pronto como desaparezca el impedimento.

¿QUÉ CUBRIMOS?

Cubrimos las principales causas de atención médica hospitalaria en México.

17

Pre-Hospitalización.

Tratamiento Hospitalario

Post-Hospitalización

Seguro Covid

Indemnización por Enfermedad Grave

PRE-HOSPITALIZACIÓN

- Asesoría médica telefónica gratuita

Hable con un médico en tan solo 3 minutos.

Disponemos de un equipo médico propio especializado que le atenderá en 3 minutos, reciba asesorías médicas telefónicas gratuitas e ilimitadas, nuestros doctores están disponible las 24 horas, los 7 días de la semana.

- Consulta médica hospitalaria

Le agendamos una cita con el doctor en sólo 15 minutos.

Disponemos de un equipo médico especializado que te atenderá en un máximo de 24 hrs., reciba consultas médicas personales con los mejores médicos.

- Urgencias

Reciba tratamiento de urgencia

Cubrimos la atención médica de urgencias.

- Estudios de laboratorio

Realice todos los estudios médicos necesarios

Contamos con convenio con laboratorios y cubrimos el costo de los estudios ante un incidente médico.

- Servicio de ambulancia

Ante una emergencia le enviamos una ambulancia al lugar que la necesite.

Disponemos de ambulancias con personal médico especializado para el traslado de pacientes.

TRATAMIENTO HOSPITALARIO

- Atención hospitalaria
- Estancia hospitalaria
- Urgencias
- Terapia intensiva
- Medicamentos
- Material de curación
- Suministro de líquidos y medicamentos por vía intravenosa
- Uso de equipo médico especializado
- Cirugía programada o de emergencia
- Quirófano
- Material quirúrgico
- Honorarios médicos

POST-HOSPITALIZACIÓN

- Consultas médicas de seguimiento

Después de un tratamiento, hospitalización o cirugía puedes acceder a revisiones médicas de seguimiento.

Cubrimos las consultas médicas de seguimiento, si no cuentas con un Dr. disponemos de un equipo médico que te atenderá en un máximo de 24 hrs.

- Periodo de recuperación

En este periodo tan importante

Cubrimos lo necesario para apoyarte en el proceso curativo.

- Estudios y exámenes postoperatorios

Realízate todos los estudios médicos necesarios

Contamos con convenio con los mejores laboratorios y cubrimos el costo de los estudios de vigilancia y seguimiento médico.

- Terapias

En el proceso de recuperación ante un incidente o intervención médica tendrás acceso a terapias.

Cubrimos las terapias de recuperación, si no cuentas con un terapeuta, disponemos de los mejores, y cubrimos el costo de ellas.

SEGURO COVID

• INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN EN CASO DE CORONAVIRUS (COVID-19)

Si el Asegurado es diagnosticado con CORONAVIRUS (COVID-19) y requiere hospitalización, *pr1merotusalud* | Seguros Médicos pagará al Asegurado la cantidad de \$50,000.00 (cincuenta mil pesos), en 24 horas a partir de recibir el informe de la prueba, diagnóstico positivo y el informe de ingreso hospitalario y \$50,000.00 (cincuenta mil pesos) cada quince días hasta su recuperación o hasta cubrir la Suma Asegurada. El pago se realizará a la cuenta bancaria que proporcione o registre el Asegurado. El alcance de la obligación de *pr1merotusalud*|Seguros Médicos será exclusivamente dentro de los términos y condiciones de la Póliza. No se cubrirán los Errores Médicos y/o Hospitalarios, excepto de ser autorizados a través de un procedimiento interno de dictaminación por la Compañía.

Las coberturas de este Seguro quedarán amparadas desde la fecha de alta del Asegurado en la Póliza. La cobertura está limitada únicamente a la primera hospitalización durante la vida del Asegurado. Cualquier manifestación u ocurrencia posterior a la primera reclamación no será indemnizada por este Seguro.

LAS ENFERMEDADES PREEXISTENTES NO SERÁN LIMITANTE PARA CUBRIR LAS POSIBLES COMPLICACIONES EN CASO DE PADECER CORONAVIRUS (COVID-19).

Nota de venta para sus clientes

A esto se refiere “Aseguramos a personas con enfermedades crónico degenerativas” (enfermedades preexistentes).

COBERTURA POR ENFERMEDAD GRAVE

- INDEMNIZACIÓN POR DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MALIGNA, (CÁNCER), INFARTO AL MIOCARDIO, INFARTO Y/O HEMORRAGIA CEREBRAL.

Las coberturas de este Seguro quedarán amparadas luego de transcurrir 90 días de cobertura continua e ininterrumpida después de la fecha de alta del Asegurado en la Póliza; lapso que no tendrá lugar cuando se trate de renovaciones. *pr1merotusalud* | Seguros Médicos pagará la Suma Asegurada de cada cobertura contratada al propio Asegurado, si durante la vigencia de la cobertura se presenta la ocurrencia del evento, de acuerdo a las definiciones adelante señaladas. Cada cobertura está limitada únicamente al primer diagnóstico de la enfermedad grave de que se trate. Cualquier manifestación u ocurrencia posterior a la primera reclamación de cada cobertura realizada a *pr1merotusalud* | Seguros Médicos no será indemnizada por este Seguro.

- INDEMNIZACIÓN POR DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MALIGNA (CÁNCER)
- INDEMNIZACIÓN POR INFARTO AL MIOCARDIO
- INDEMNIZACIÓN POR INFARTO Y/O HEMORRAGIA CEREBRAL (ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL)

PREGUNTAS FRECUENTES

Elegir un Plan

23

Soy nuevo en los seguros de salud ¿Por dónde empiezo?

Comprar un seguro de salud puede ser muy confuso, en pr1merotusalud | Seguros Médicos no tiene por qué serlo. Conozca los conceptos básicos del seguro de salud, cómo elegir el plan adecuado y cómo contratarlo.

En el mercado hay un gran número de aseguradoras, la mayoría con planes y esquemas tradicionales, poco personalizados y generalmente confusos. Las aseguradoras tradicionales ofrecen primas muy caras ya que en teoría tienen grandes coberturas. Probablemente ya ha tenido alguno de estos seguros y podrás confirmar que, aún contando con coberturas millonarias, ante un incidente médico convencional los sublímites establecidos por éstas compañías, así como los altos costos de deducibles o coaseguros no resolverán el problema.

pr1merotusalud | Seguros Médicos se ha centrado en una misión: ser una compañía de seguros centrada en el paciente, para ofrecer a sus asegurados una atención cercana, profesional y agradable, dando soluciones de manera rápida y fácil a cada evento.

Ofrecemos seguros indemnizatorios. Claros y sin complicaciones. La suma asegurada se paga de acuerdo al plan elegido. Usted decide en qué gastarlo.

Con pr1merotusalud, puede obtener una cotización y contratar en línea a través del sitio web en minutos, o hablar con un Asesor de planes con experiencia al (800)-999-1290. Pueden ayudarle a decidir sobre un Plan y asesorarlo por teléfono en todo el proceso.

¿Cómo elijo el Plan perfecto?

Primero hay que identificar lo que usted necesita de un seguro para poder elegir el plan y el monto de cobertura más adecuado.

Esta es la parte más difícil. Después de esto, el resto es fácil. Comencemos y encontremos el mejor Plan para usted y su familia. Así es cómo:

Elija el nivel de Cobertura.

Los planes tienen diferentes niveles de cobertura. Los planes Salud Médico y Salud Integral tienen primas anuales más bajas, pero ante un incidente médico podrían no cubrir el costo al 100%, su cobertura es de \$25,000 y \$45,000 en gastos médicos, sin embargo, siempre resultarán de gran apoyo al afrontar el costo de un incidente médico. Un plan Salud Extendido tiene una prima anual un poco más alta y está diseñado para cubrir el costo de las causas de atención médica hospitalarias más comunes en México.

Estos planes tienen un costo anual que va desde \$989 a los \$2,109 MXN

Los planes de Gastos Médicos ofrecen una cobertura que va desde los \$300,000 a \$10,000,000 MXN. Estos planes tienen primas más altas y le darán diferentes niveles de seguridad y tranquilidad.

Estos planes tienen un costo anual que va desde \$5,699 a los \$18,999 MXN

Nota de venta para sus clientes

Un seguro con cobertura por \$1,000,000 MXN en gastos médicos tiene un costo anual de \$10,949 MXN esto representa invertir \$29.99 MXN al día, menos de lo que cuesta una Refresco de 2 lt.

El mejor plan será el que cuente con la suma asegurada que le de mayor tranquilidad y cubra los posibles riesgos y costos de una atención médica. El equilibrio correcto depende totalmente de usted.

Después de elegir el nivel de cobertura adecuado, hay algunas otras cosas a considerar.

¿Requiere o no el Seguro Covid?

Si por edad o por alguna afección médica previa perteneces a alguno de los grupos de mayor riesgo (**Grupo de riesgo**) de la población, en realidad es un requisito.

¿Le interesa la cobertura por Enfermedad Grave?

Estas coberturas siempre son recomendadas sin embargo usted puede optar por no incluirlas. Si está buscando un menor costo y comprende los riesgos de no contar con ellas puede no ser incluidas.

Por último, le recomendamos llame a la Compañía para ver cómo es el servicio al cliente. Considere cómo los beneficios adicionales pueden marcar una gran diferencia en su experiencia.

¿Qué plan de pr1merotusalud | Seguros Médicos es el adecuado?

Los planes de pr1merotusalud | Seguros Médicos llevan el nombre de “Plan Salud” y “Plan Gastos Médicos” para facilitar la comparación de sus opciones. Cada plan ofrece un nivel diferente de cobertura y uno puede adaptarse mejor a sus necesidades dependiendo de sus circunstancias. Es una buena idea tomarse un momento para revisar su estado de salud, así como su economía para decidir el plan de cobertura adecuado.

Cuatro preguntas que se debe hacer para elegir el mejor Plan:

①

¿Cuál es su estado de salud?

Si usted por herencia, edad o afección médica previa pertenece al (Grupos de riesgo) de la población o es propenso a padecer alguna enfermedad, es posible que desee un “Plan Gastos Médicos” con cobertura de \$5,000,000 a \$10,000,000 MXN e incluir la Cobertura por Enfermedades Graves. Obtendrá mayor tranquilidad. Las personas saludables generalmente también eligen el “Plan Gastos Médicos” con coberturas de \$1,000,000 a \$3,000,000 MXN con opción de Cobertura por Enfermedad Grave o no. Ponga especial atención a planes con Indemnizaciones Incluidas ya que tienen mejores precios.

Si su salud es y ha sido buena, y lo que busca es un apoyo en caso de un incidente o padecimiento médico, es posible que un “Plan Salud” sea el adecuado para usted.

②

¿Cómo está su cuenta bancaria?

Puede ser que sea auto empleado o haya comenzado recientemente su propio negocio o esté buscando un nuevo trabajo, los cambios y el estado de sus finanzas deben ser importantes al decidir cuál es el mejor plan para usted. Considere cuánto gana y con cuánto cuenta en ahorros para afrontar un incidente médico.

Considere que cubrir los gastos de un incidente médico, podrías poner su estabilidad económica o la de su familia en riesgo o en algunos casos no poder afrontar el costo de una enfermedad.

③

¿Qué tan protegido quiere estar?

④

¿Busca un plan individual o familiar?

pr1merotusalud | Seguros Médicos ofrece diferentes planes que se adecuan a cada persona. Consejo profesional: Considere si un miembro es

más saludable que el otro, edades, si está considerado en (Grupo de riesgo) etc. Puede elegir planes con políticas y coberturas individuales.

¿Elegir un Plan familiar o grupal es más costoso?

27

Obtener un seguro de salud para usted y su familia puede parecer un gran gasto, especialmente en estos tiempos en que la economía del país se ha complicado por la pandemia. Tome en cuenta que la inversión en un seguro de gastos médicos siempre será menor en comparación al costo que representaría afrontar el tratamiento médico de alguna enfermedad o accidente.

Si en su empresa tiene empleados eventuales o por comisión el ofrecerles un seguro de salud con atención médica privada ayudará a proteger su economía ante un incidente médico.

En primerotusalud | Seguros Médicos le ofrecemos el 15% de descuento en la contratación de cuatro pólizas o más.

Si está interesado en planes para su empresa, puede pregunte por Planes Empresariales.

Más formas de ahorrar: La prima de un seguro son 100% deducibles de impuestos. El pago de la prima de un seguro de gastos médicos es una de las deducciones personales a las que tienen derecho los contribuyentes. El artículo 151 de la Ley del ISR, lo cual estipula que las personas físicas podrán deducir los pagos por honorarios médicos, dentales, por servicios profesionales en materia de psicología y nutrición prestados por personas con título profesional legalmente expedido y registrado por las autoridades competentes, así como gastos hospitalarios y las **primas por seguros de gastos médicos**.