



Plan y Tarifa de Póliza Colectiva de la Federación de Colegios de Licenciados en Administración (FECLAVE), y del Colegio de Licenciados del Distrito Capital (CLADC)

Convenio único: HCMC-866 a nombre del Colegio de Licenciados del Distrito Capital (CLADC).

Condición: Dirigida al Licenciado en Administración y sus Cónyuges y Padres Hasta los 85 Años, Hijos, Nietos, hermanos hasta los 25 Años.

Vigencia: Del 15/07/2016 al 15/07/2017

Forma de pago: Trimestral

Plan de renovación:

COBERTURAS 2016-2017					
HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA	Bs.F	2.000.000,00	AMBULATORIO	Bs.F	2.000.000,00
SERVICIOS FUNERARIOS	Bs.F	800.000,00	RELACIÓN PERMANENTE	Póliza Colectiva que le permite asegurarse en grupo, sin que exista relación de dependencia laboral	
MATERNIDAD	Bs.F	500.000,00			
DEDUCIBLE	Bs.F	5.000,00			
SERVICIOS					
CONSULTAS Y EXÁMENES (*)		ILIMITADO	MONTURA DE LENTES	Bs.F	7.000,00
AMBULANCIA		SI	ODONTOLOGÍA PREVENTIVA		1 POR AÑO
MÉDICO ON LINE (CHAT)		SI	OFTALMOLOGÍA PREVENTIVA		A POR AÑO
MÉDICO TELEFÓNICO		SI	PSICOLOGÍA		SI
ATENCIÓN 24 HORAS		SI, 0800-lavital00	CARTAS AVALES		SI
MÉDICO A DOMICILIO		SI	VIDA		SI, Solo para el titular
TERCERA EDAD		SI	PADRES		SI
(*) Con excepción de los extrimatamientos preventivos los cuales no se incluyen					
(**) Por el servicio de Contacto Permenente de emergencia: 0800-lavital00 (0800582428500)					
Somos CLADC, Somos FECLAVE, Somos Planificafores de Bienestar y Salud!					

Tarifa:

A continuación enviamos los lapsos y precios por trimestre para cada asegurado:

FECHA DE VENCIMIENTO DE CADA TRIMESTRE (*)	
PRIMER TRIMESTRE	15-07-2016
SEGUNDA TRIMESTRE	15-10-2016
TERCER TRIMESTRE	15-01-2017
CUARTO TRIMESTRE	15-04-2017

Costo del Servicio:

Ud. Podrá identificar en esta tabla el precio para Ud. y su grupo familiar por persona.

Adicionalmente, como se observa en el cuadro, Ud. SUMARÁ al pago del Primer Trimestre un PAGO ÚNICO de BsF 10.000,00 por concepto de: Renovación (cliente actual) o Suscripción (cliente nuevo), el cual ampara al titular con una Póliza de VIDA, cuyo pago forma parte integral del Colectivo de HCM y es obligatorio.

Por favor no pagar más de BsF 10.000, ya que esta cobertura es solo para el titular (el Licenciado).

Cuota Trimestral por Asegurado		
Edades	Masculino	Femenino
0 A 9	Bs.F 26.850,50	Bs.F 26.850,50
10 A 18	Bs.F 22.864,75	Bs.F 22.864,75
19 A 30	Bs.F 31.112,25	Bs.F 34.222,50
31 A 45	Bs.F 39.106,25	Bs.F 42.284,25
46 A 55	Bs.F 53.504,25	Bs.F 59.933,25
56 A 60	Bs.F 66.590,25	Bs.F 74.446,50
61 A 65	Bs.F 96.540,00	Bs.F 104.466,50
66 A 80	Bs.F 115.292,50	Bs.F 125.223,25
MAYOR A 80	Bs.F 148.560,75	Bs.F 148.560,75
+ GASTOS DE SUSCRIPCIÓN O RENOVACIÓN POR GRUPO FAMILIAR (POR TITULAR)		Bs.F 10.000,00

Prima Trimestral adicional por Maternidad (*)	
Bs.F	12.774,25

(*) Esta prima deberán sumarla al pago trimestral aquellas Licenciadas o Cónyuges de Licenciados que tengan contratada Maternidad.

Ejemplo: Un Licenciado de 45 años, desea incluirse con esposa de 44 años y su hija de 12 años.

La cuenta quedará así:

EJEMPLO	TRIMESTRE
Masculino de 45 Años	Bs.F 39.106,25
Femenino de 44 años	Bs.F 42.284,25
Femenino de 12 Años	Bs.F 22.864,75
TOTAL TRIMESTRE (ver tabla)	Bs.F 104.255,25
MÁS GASTOS DE Renovación y/o Suscripción (Se pagan solo en el 1er trimestre)	Bs.F 10.000,00
TOTAL TRIMESTRE + Gastos	Bs.F 114.255,25