ANEXO No. 1 "Consultas Médicas y Exámenes de Laboratorio"
SEGURO COLECTIVO DE HOSPITALIZACIÓN
Seguro Indemnizatorio por Intervenciones Quirúrgicas y Hospitalización

Para adherir y formar parte de la póliza No._____
Consentimiento-Certificado Individual No._____
Emitido a nombre de:_____
Con vigencia del:_____al:_____

CLÁUSULA PRIMERA:
Por medio del presente Anexo se hace constar que no obstante y como pacto en contrario a lo indicado en las Condiciones Generales, Cláusula No. 10 EXCLUSIONES, el seguro se extiende a cubrir mediante el pago de la prima correspondiente las Consultas Médicas y Exámenes de Laboratorio, descritos a continuación:

CONSULTAS MÉDICAS	EXÁMENES DE LABORATORIO
24 consultas por Asegurado al año con cualquiera de los siguientes médicos especialistas:	**3 eventos por Asegurado al año de cada uno de los exámenes:**
*Médico General	*Examen de orina completo
*Ginecólogo	*Examen de heces completo
*Pediatra	*Hematología completa
*Internista	*Glicemia pre y post
	*Ácido úrico
	*Perfil de lípidos

CLÁUSULA SEGUNDA:
La prima por las Consultas Médicas y Exámenes de Laboratorio está incluida en la prima total de la póliza, a la cual se adhiere el presente Anexo.
Mediante el pago de la prima correspondiente, el Asegurado podrá incluir en esta cobertura a sus dependientes indicados en el Consentimiento-Certificado Individual.

Se define como Dependientes: Cónyuge o Conviviente del Asegurado; Hijos del Asegurado o del Cónyuge o Conviviente del Asegurado; Hijastros e Hijos legalmente adoptados; e Hijos para los cuales el Asegurado o Cónyuge o Conviviente del Asegurado ha sido designado como Tutor Legal o sobre los cuales tiene la patria potestad.

CLÁUSULA TERCERA:
Límite Geográfico: Las Consultas Médicas y Exámenes de Laboratorio se prestarán únicamente dentro del territorio de la República de Guatemala.

CLÁUSULA CUARTA:
Período de Espera: Las Consultas Médicas y Exámenes de Laboratorio descritos en el presente anexo, podrán ser utilizados después de haber transcurrido 48 (cuarenta y ocho) horas de haber iniciado la vigencia de la cobertura de este Anexo.

CLÁUSULA QUINTA:
El Asegurado al momento de solicitar las Consultas Médicas y Exámenes de Laboratorio, debe comunicarse al número de teléfono que le proporcionará Aseguradora Rural, S.A. indicando nombre completo, número de

cédula o D.P.I., número de póliza y número de Consentimiento-Certificado Individual para la coordinación de los servicios.

CLÁUSULA SEXTA:
Todas las Consultas Médicas y Exámenes de Laboratorio serán pagados por Aseguradora Rural, S.A. directamente a la red de proveedores y en ningún caso se realizarán reembolsos por dichos conceptos.

En fe de lo cual se firma y sella el presente anexo en la ciudad de Guatemala a los ____ días del mes de_____ del año ____.

Representante Legal

Texto registrado en la Superintendencia de Bancos, según Resolución No. _____del _____.

ANEXO No. 2 "Consultas Médicas, Exámenes de Laboratorio e Imágenes Diagnósticas"
SEGURO COLECTIVO DE HOSPITALIZACIÓN
Seguro Indemnizatorio por Intervenciones Quirúrgicas y Hospitalización

Para adherir y formar parte de la póliza No._____
Consentimiento-Certificado Individual No._____
Emitido a nombre de:_____
Con vigencia del: _____al:_____

CLÁUSULA PRIMERA:
Por medio del presente Anexo se hace constar que no obstante y como pacto en contrario a lo indicado en las Condiciones Generales, Cláusula No. 10 EXCLUSIONES, el seguro se extiende a cubrir mediante el pago de la prima correspondiente las Consultas Médicas, Exámenes de Laboratorio e Imágenes Diagnósticas, descritos a continuación:

CONSULTAS MÉDICAS	EXÁMENES DE LABORATORIO	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
24 consultas por Asegurado al año con cualquiera de los siguientes médicos especialistas:	**3 eventos por Asegurado al año de cada uno de los exámenes:**	**2 eventos por Asegurado al año de cada uno de los exámenes:**
*Médico General	*Examen de orina completo	*Electrocardiograma
*Ginecólogo	*Examen de heces completo	*Electroencefalograma
*Pediatra	*Hematología completa	*Rayos X simples
*Internista	*Glicemia pre y post	* Mamografía
	*Ácido úrico	**Para Mamografía aplica únicamente un evento al año.**
	*Perfil de lípidos	
	*Papanicolaou	
	Para Papanicolaou aplica únicamente un evento al año.	

CLÁUSULA SEGUNDA:
La prima por las Consultas Médicas, Exámenes de Laboratorio e Imágenes Diagnósticas está incluida en la prima total de la póliza, a la cual se adhiere el presente Anexo.
Mediante el pago de la prima correspondiente, el Asegurado podrá incluir en esta cobertura a sus dependientes indicados en el Consentimiento-Certificado Individual.

Se define como Dependientes: Cónyuge o Conviviente del Asegurado; Hijos del Asegurado o del Cónyuge o Conviviente del Asegurado; Hijastros e Hijos legalmente adoptados; e Hijos para los cuales el Asegurado o Cónyuge o Conviviente del Asegurado ha sido designado como Tutor Legal o sobre los cuales tiene la patria potestad.

CLÁUSULA TERCERA:
Límite Geográfico: Las Consultas Médicas, Exámenes de Laboratorio e Imágenes Diagnósticas se prestarán únicamente dentro del territorio de la República de Guatemala.

CLÁUSULA CUARTA:
Período de Espera: Las Consultas Médicas, Exámenes de Laboratorio e Imágenes Diagnósticas descritos en el presente anexo, podrán ser utilizados después de haber transcurrido 48 (cuarenta y ocho) horas de haber iniciado la vigencia de la cobertura de este Anexo.

CLÁUSULA QUINTA:
El Asegurado al momento de solicitar las Consultas Médicas, Exámenes de Laboratorio e Imágenes Diagnósticas debe comunicarse al número de teléfono que le proporcionará Aseguradora Rural, S.A, indicando nombre completo, número de cédula o D.P.I., número de póliza y número de Consentimiento-Certificado Individual para la coordinación de los servicios.

CLÁUSULA SEXTA:
Todas las Consultas Médicas, Exámenes de Laboratorio e Imágenes Diagnósticas serán pagados por Aseguradora Rural, S.A. directamente a la red de proveedores y en ningún caso se realizarán reembolsos por dichos conceptos.

En fe de lo cual se firma y sella el presente anexo en la ciudad de Guatemala a los ____ días del mes de_____ del año ____.

Representante Legal

Texto registrado en la Superintendencia de Bancos, según Resolución No. _____del _____.