

CONTRATO PRIVADO PARA LA ADQUISICIÓN DE UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y GASTOS MÉDICOS HOSPITALARIOS Y PLAN DENTAL PARA FUNCIONARIOS, EMPLEADOS PERMANENTES, NUEVO INGRESO Y SUS DEPENDIENTES DIRECTOS DEL BANCO HONDUREÑO PARA LA PRODUCCIÓN Y LA VIVIENDA (BANHPROVI) SUSCRITO ENTRE LA COMPAÑÍA SEGUROS MAPFRE/HONDURAS Y EL BANHPROVI. (LICITACIÓN NUMERO 002/2016).

CDJ-009-2016

Nosotros, **JUAN CARLOS ÁLVAREZ ARIAS**, mayor de edad, casado, Licenciado en Administración de Empresas, Hondureño y de este domicilio, con tarjeta de identidad número 0801-1966-02744, actuando en mi condición de Presidente Ejecutivo y representante legal del **BANCO HONDUREÑO PARA LA PRODUCCIÓN Y LA VIVIENDA (BANHPROVI)**, Institución creada y transformada mediante Decreto Legislativo No.6-2005, de fecha veintiséis (26) de Enero del dos mil cinco (2005), que contiene la Ley del "**BANCO HONDUREÑO PARA LA PRODUCCIÓN Y LA VIVIENDA**" que también se identifica con la sigla (**BANHPROVI**), y publicado en el Diario Oficial La Gaceta, el uno (01) de Abril del dos mil cinco (2005), No. 30,659 y que deroga el Decreto No. 53-97, de fecha ocho (8) de Mayo de mil novecientos noventa y siete (1997), lo que era el "**FONDO NACIONAL PARA LA PRODUCCIÓN Y LA VIVIENDA**" (**FONAPROVI**), emitido por el Congreso Nacional, el treinta (30) de noviembre de 1998; y el Artículo 31, del Decreto No. 131-98, emitido por el Congreso Nacional, el treinta (30) de Abril de mil novecientos noventa y ocho (1998), y reformado mediante Decreto Legislativo número 358-2014, de fecha veinte (20) de Enero del año dos mil catorce (2014), y publicado en el Diario oficial la Gaceta número 33431 de fecha veinte (20) de Mayo del año dos mil catorce (2014); representación y nombramiento que acredita, con el Acuerdo Ejecutivo



Banco Hondureño para la Producción y la Vivienda

Final del Blvd. Centroamerica y Prolongacion del Blvd. Juan Pablo II, Edificio BANHPROVI, Apartado Postal 1194 Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A. PBX: (504) 2232-5500 Fax: (504) 2232-5796 www.banhprovi.org

número 0266 de fecha primero (01) de Febrero del 2010, y ratificado por Acuerdo Ejecutivo número 308/2014, de fecha 10 de Octubre del año 2014, y con el artículo 28 numeral 2 de la Ley Constitutiva del BANHPROVI, en dónde constan facultades suficientes para el otorgamiento de actos y contratos como los contenidos en el presente Contrato, denominado en adelante también como **"EL BANHPROVI"** y por una parte y por la otra señor **GERARDO ANTONIO CORRALES HADDAD**, mayor de edad, casado, Licenciado en Economía, hondureño y de este domicilio, con tarjeta de identidad número 0801-1962-03968, accionando en mi condición de Gerente General y representante legal de la sociedad mercantil denominada **MAPFRE/SEGUROS HONDURAS, S.A.**, sociedad originalmente constituida como **ASEGURADORA HONDUREÑA, S.A.**, mediante instrumento cincuenta (50) de fecha treinta (30) de Abril de mil novecientos cincuenta y cuatro (1954), ante los oficios del Notario **SAMUEL DA COSTA GOMEZ** e inscrito bajo el número 168, folios del 426 al 437; Reformada en cuanto a su razón social como **ASEGURADORA HONDUREÑA MUNDIAL, S.A.**, y otras mediante Escritura Publica número treinta y dos (32) de fecha veinticuatro (24) de Julio del año dos mil siete (2007), autorizada por la Notaria **LIS MARIA BOCANEGRA ALEMAN**, e inscrita bajo el numero veintitrés (23) del tomo seiscientos ochenta y cuatro (684); Reinscrito por agotamiento de margen según asiento número noventa y siete (97) del tomo ciento cuarenta y siete (147); siendo su última reforma social y otros según Instrumento número veintitrés (23) de fecha siete (7) de Junio del año dos mil once (2011), autorizada por la Notario **LIS MARIA BOCANEGRA ALEMAN**, e inscrito según asiento número 11441 y matrícula número 62932; Todos del Registro de Comerciantes Sociales del Departamento de Francisco Morazán; acreditando el carácter con que actúa según Escritura de **Poder General de Administración**, según Instrumento número veintinueve (29) de fecha siete (7) de Septiembre del año dos mil once (2011), e inscrito con número 11468, matrícula 62932 del precitado Registro Mercantil, y quien en lo sucesivo se denominará **"MAPFRE/HONDURAS Y/O LA COMPAÑÍA ASEGURADORA"**, hemos convenido en celebrar, como en efecto por este documento dejamos formalizado, el presente **"CONTRATO PRIVADO PARA LA**



ADQUISICIÓN DE UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y GASTOS MÉDICOS HOSPITALARIOS Y PLAN DENTAL PARA FUNCIONARIOS, EMPLEADOS PERMANENTES, NUEVO INGRESO Y SUS DEPENDIENTES DIRECTOS DEL BANCO HONDUREÑO PARA LA PRODUCCIÓN Y LA VIVIENDA (BANHPROVI)

ANTECEDENTES Y OBJETO DEL CONTRATO

CLÁUSULA PRIMERA

“EL BANHPROVI” mediante la RESOLUCIÓN No.CD-94-14/2016, de fecha veintinueve (29) de junio del año 2016, emitida por el Consejo Directivo, resolvió adjudicar a “MAPFRE/HONDURAS” la Licitación Pública No.002/2016, para la ***“CONTRATO PRIVADO PARA LA ADQUISICIÓN DE UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y GASTOS MÉDICOS HOSPITALARIOS Y PLAN DENTAL PARA FUNCIONARIOS, EMPLEADOS PERMANENTES, NUEVO INGRESO Y SUS DEPENDIENTES DIRECTOS DEL BANCO HONDUREÑO PARA LA PRODUCCIÓN Y LA VIVIENDA (BANHPROVI)***.

CLÁUSULA SEGUNDA

MONTO DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

Es convenido y aceptado que el valor de la póliza de seguro del presente Contrato asciende a la suma de **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN LEMPIRAS CON NOVENTA Y UN CENTAVOS (L. 4, 891,731.91)**, pagaderos en cuatro (4) cuotas trimestrales, iguales, posterior a la fecha que se reciba la póliza a entera satisfacción.



CLÁUSULA TERCERA

CONDICIONES, ESPECIFICACIONES Y REQUERIMIENTOS TÉCNICOS

“MAPFRE/HONDURAS” se obliga a cumplir con la entrega del suministro objeto del presente Contrato, de conformidad a las condiciones técnicas contenidas en el pliego de condiciones de la Licitación Pública 002/2016, que detallados a continuación:

GRUPO ASEGURABLE

Cónyuge o compañero (a) de hogar e hijos(as) de los Funcionarios y empleados(as) de "EL BANHPROVI", y sus dependientes directos.

COBERTURAS Y RIESGOS

La cobertura de los Servicios Médicos Hospitalarios será a nivel nacional e internacional de acuerdo al monto indicado en la tabla del numeral 2.1.55, según pliego de condiciones. Todo gasto médico que se deriva de una hospitalización y que no sea producto de una emergencia médica, se requerirá para su reconocimiento la autorización previa de la Compañía Aseguradora.

Se exceptúa de lo anterior, las emergencias médicas por enfermedades súbitas e inesperadas o accidente dentro y fuera del territorio nacional, que requiera atención médica inmediata y que correspondan a viajes con fines distintos a la atención de salud. La póliza contendrá como mínimo en las coberturas siguientes:

GASTOS MEDICO-HOSPITALARIOS

- ❖ Cobertura a nivel Nacional e Internacional, para asegurado Titular y para Dependientes.
- ❖ Suma asegurada: Titular más dependientes L.1,000,000.00
- ❖ Deducible individual de la siguiente manera:
 - a) Titular L. 1,000.00
 - b) Dependientes L. 1,000.00 cada uno

- ❖ Porcentajes de reembolso:
 - a) Hasta L. 200,000.00 pago del 80% y 20% de co-aseguro.
 - b) De L. 200,000.01 y más, el 100%.
 - c) Máximo de co-aseguro por asegurado L.40, 000.00.
- ❖ Asignación diaria para cubrir gastos de habitación y alimentación, en caso de hospitalización, máximo L. 1,500.00.
- ❖ Cobertura de maternidad:
 - a) La maternidad deberá cubrir como una enfermedad normal.
 - b) En adición la póliza deberá cubrir todos los gastos ocasionados por el control de embarazo.
 - c) Afecciones propias del embarazo, abortos terapéuticos y espontáneos, partos prematuros, normales y por cesárea, legrados y toda complicación del embarazo, del parto o del puerperio.
- ❖ Control ginecológico rutinario dos veces al año.
- ❖ Cobertura de hijos:
 - a) Desde el momento del nacimiento hasta la edad de 25 años, si dependen económicamente de los padres y estudian a tiempo completo.
 - b) Control de niño sano: desde el momento del nacimiento hasta los 12 años.
 - c) Honorarios del pediatra al momento de atender cualquier tipo de parto y gastos cuando él bebe nace normal o con alguna complicación de salud.

❖ Medicinas o drogas suministradas a pacientes hospitalizados o no hospitalizados, expedidos por el médico tratante debidamente reconocido e inscrito en el Colegio Médico Hondureño.

❖ Honorarios profesionales por atenciones médicas, dentro o fuera de un hospital, para intervenciones quirúrgicas y no quirúrgicas.

Las consultas médicas se reconocerán de la siguiente manera:

a) Médico general L. 1,000.00

b) Médico especialista L. 1,200.00

❖ Gastos originados por intervenciones de cirugía correctiva en malformaciones congénitas de los asegurados.

❖ Gastos de sala de operaciones, de recuperación y de curaciones, gastos por anestesia y su aplicación, por intervenciones quirúrgicas, monitoreo cardiaco, suministros hospitalarios.

❖ Cirugía plástica para reconstruir lesiones accidentales o por enfermedad, incluyendo prótesis y cirugía maxilar.

❖ Los gastos que resultan de aparatos de prótesis dental necesaria a consecuencia de accidentes, ojos o miembros artificiales y los aparatos ortopédicos que se requieran a causa de accidentes o enfermedad, así como los gastos originados por la compra o la renta de muletas, sillas de ruedas, camas especiales, férulas, aparatos auditivos, pulmón artificial, hemodiálisis u otros aparatos y equipos especiales, serán cubiertos por la institución de seguros por la suma máxima de hasta quince mil Lempiras (L.15,000.00).

✓ Trasplante de órganos.

✓ Servicio general de enfermería, honorarios de enfermeras tituladas.

✓ Cuidados intensivos sin límite, bajo la suma asegurable.

✓ Exámenes de laboratorio, radiografías, estudios de imágenes diagnósticos.

- ✓ Electrocardiogramas, electroencefalogramas, tomografías, endoscopia, encefalogramas, ultrasonidos, resonancias magnéticas y cualquier otro examen especializado necesario para el diagnóstico y tratamiento del asegurado por enfermedad o lesión accidental.
- ✓ Servicio de emergencia y urgencia por accidentes o enfermedad que requiera o no acto inmediato la hospitalización, con atención básica las 24 horas del día, sean días hábiles o inhábiles o días feriados.
- ✓ Oxígeno y su aplicación, transfusiones de sangre, plasma, suero y otras sustancias similares.
- ✓ Servicio de ambulancia aérea y terrestre dentro del país o en el extranjero hasta por un monto de \$5,000.00.
- ✓ Gastos originados por tratamientos radioactivos, en general tratamiento de radiación, quimioterapia, fototerapia y terapia física.
- ✓ Cobertura por SIDA al 50% de la suma asegurada.
- ✓ Pruebas para reacciones alérgicas y sus tratamientos.
- ✓ Cobertura por el tratamiento para cualquier tipo de (Acné Inflamatorio y Acné Severo y otros).
- ✓ Periodo de **preexistencia** para las condiciones de salud originadas antes de la vigencia de la póliza, sea que el asegurado tuviera conocimiento o no de ello, incluyendo maternidad y enfermedades congénitas.
- ✓ Periodo de preexistencia para asegurados, dependientes de empleados que laboran en " EL BANHPROVI", posteriormente al inicio de la vigencia de la póliza, así como los casos de gravidez, se reconocerán desde el momento de la inscripción.
- ✓ Los empleados de "EL BANHPROVI" que al inicio de la vigencia de la póliza no tengan dependientes inscritos, al momento de hacer el trámite de inscripción respectivo, deberá reconocerse las preexistencia desde el momento de la inscripción.



- ✓ Habitación y alimentación por hospitalización, terapia intensiva y/o unidad coronaria.
- ✓ Servicios generales de enfermería.
- ✓ Terapias físicas y rehabilitación cuando sean facturadas por un hospital.
- ✓ Pruebas de laboratorios y diagnósticos radiográficos.
- ✓ Servicios médicos y quirúrgicos, quirófano, monitorio cardiaco, sala de recuperación, cirugía y anestesia.
- ✓ Electrocardiogramas y electroencefalogramas.
- ✓ Tomografías, mamografías, disimetrías óseas.
- ✓ Servicios de emergencia.
- ✓ Recetas médicas y medicamento expedidos por un médico legalmente autorizado.
- ✓ Gastos de consulta por enfermedad o control del niño sano y las vacunaciones de niños menores de 12 años.
- ✓ Aborto Espontáneo.
- ✓ Drogas y medicamentos necesarios para tratamiento de una enfermedad existente, detonante o accidente previsto por un médico.
- ✓ Transfusiones de sangre, plasma, sueros y otras sustancias similares, yeso, tablilla, braguero, vendajes quirúrgicos.
- ✓ Gastos por enfermedades mentales o trastornos nerviosos.
- ✓ Gastos relacionados con la obesidad y control de peso siempre y cuando se justifique que sean derivados de una enfermedad (Ejem. Tiroides) debe ser certificados por un médico y **no estéticos**.
- ✓ Gastos oftalmológicos, límite máximo L. 15,000.00 anual familiar. El examen para prescripción de lentes lo podrá realizar un oftalmólogo.
- ✓ Enfermedades Auditivas.

- ✓ Cirugía plástica para tratamiento de lesiones sufridas en un accidente. o enfermedad, incluyendo prótesis.
- ✓ Gastos por alquiler de pulmón mecánico o cualquier tratamiento mecánico necesario para el tratamiento de parálisis respiratoria
- ✓ Cobertura de los hijos dependientes hasta los 25 años, si dependen económicamente de los padres y estudian a tiempo completo, y con la constancia de estudios universitarios respectivo.
- ✓ Chequeo ginecológico rutinario, dos por año; citología y examen mamario.
- ✓ Defectos congénitos incluyendo prótesis.
- ✓ Red de Farmacias incluir a “EL BANHPROVI”, donde el coaseguro sea de 20%.
- ✓ La Compañía de Seguros adjudicada se compromete a retirar los reembolsos de gastos médicos presentados por los asegurados y dependientes en la oficina principal el BANHPROVI, en igual forma entregara los respectivos cheques de dichos reembolsos en el plazo establecido siete (7) días calendario.
- ✓ Servicio de Medi móvil, consultas gratis a los afiliados.
- ✓ Beneficio de exoneración de pago de primas por incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente.
- ✓ Seguro de Gastos Hospitalarios:

| CONCEPTO | HONDURAS/ CENTRO AMERICA | INTERNACIONAL |
|-----------------------------------|-----------------------------|---------------|
| Deducción Anual | L. 1,000.00 | \$ 500.00 |
| Máximo de Coaseguro por Asegurado | L. 40,000.00 | |
| Porcentaje de Reembolso | 80/20 | 75/25 |
| Habitación y Alimentación | L.1,500.00 | \$ 500.00 |

- ✓ Cobertura a nivel mundial, para asegurado Titular como para los dependientes directos.
- ✓ Cobertura las 24 horas del día.

Banco Hondureño para la Producción y la Vivienda

Final del Blvd. Centroamerica y Prolongacion del Blvd. Juan Pablo II, Edificio BANHPROVI, Apartado Postal 1194 Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A. PBX: (504) 2232-5500 Fax: (504) 2232-5796 www.banhprovi.org



- ✓ Los demás riesgos cubiertos según formato de la póliza de Seguro de Gastos Médicos registrada en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.
- ✓ Conceder otros beneficios o servicios nuevos que implemente la institución de seguros.
 - a) Orientación médica telefónica inmediata.
 - b) Consulta médica externa gratuita para padecimientos menores.
 - c) Asistencia médica y traslado medico en ambulancia terrestre o aérea en el territorio nacional e internacional.
 - d) Servicio de conexión con la Red de Proveedores Nacionales y Extranjeros.
 - e) Asistencia médica en el extranjero, en caso de accidente o enfermedad durante un viaje que no fuese el propósito de salud.
 - f) Especificar el Call Center y el nombre del proveedor del servicio (Red de farmacias y médicos).

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

La suma para el asegurado principal un millón quinientos mil Lempiras exactos (L. 1, 500,000.00 o el porcentaje equivalente a cincuenta (50) salarios devengados.

El beneficiario de este seguro de vida será su cónyuge o compañero (a) de hogar, los hijos, o en su defecto la persona que el Asegurado decida.

- Beneficio en caso de muerte natural.
- Doble indemnización por muerte accidental.
- Triple indemnización por muerte accidental calificada.
- Beneficio por desmembramiento y pérdida de la vista.
- Renta por Incapacidad total y permanente.

MUERTE NATURAL

Este debe garantizar el pago de una indemnización equivalente a la suma asegurada según la lista de los empleados que se adjunta.

MUERTE ACCIDENTAL

Este debe garantizar el pago de una indemnización equivalente a dos veces la suma asegurada.




DOBLE BENEFICIO

El beneficio pagadero por cualquiera de las pérdidas especificadas en la Tabla de Beneficios que procede, será el doble si tales lesiones corporales fueren sufridas:

- a) Mientras el Asegurado se encuentre viajando como pasajero en un vehículo público no aéreo propulsado mecánicamente y operado por una empresa de transportes públicos que con regularidad preste servicios de pasajeros en una ruta establecida a base de alquiler, pero no es el momento de tratar de abordar o descender de dicho vehículo, a consecuencia de ello; o
- b) Mientras el asegurado vaya viajando como pasajero dentro de un ascensor ordinario (con excepción de ascensores en minas); o
- c) Como consecuencia de incendio en un teatro, hotel o cualquier otro edificio público en el cual el asegurado se encuentre al principio del incendio.

BENEFICIOS

Las indemnizaciones que pagara la Compañía en caso de accidente cubierto por este Anexo, se establecerán con base en la Suma Asegurada de la póliza, que se denominara LA SUMA PRINCIPAL, en las proporciones que se indican en la siguiente tabla:

| | |
|--|-------------------------------|
| a) Pérdida de ambas manos | La suma principal |
| b) Pérdida de ambos pies, por separación en o arriba de los tobillos | La suma principal |
| c) Pérdida completa de la vista de ojos | La suma principal |
| d) Pérdida de una mano y de un pie por separación en o arriba de la muñeca y el tobillo | La suma principal |
| e) Pérdida completa e irreparable de la vista de un ojo y la pérdida de una mano por separación en, o arriba de la muñeca. | La suma principal |
| f) Pérdida completa e irreparable de la vista de un ojo y la pérdida de un pie por separación en, o arriba del tobillo. | La suma principal |
| g) Pérdida de una mano o de un pie por | La mitad de la suma principal |



| | |
|---|--------------------------------------|
| separación en, o arriba de la muñeca o del tobillo. | |
| h) Pérdida completa e irreparable de la vista de un ojo | La mitad de la suma principal |
| i) Pérdida de los dedos pulgar e índice de la misma mano por la separación en, o arriba de las articulaciones metacarpofalangiánas. | La cuarta parte de la suma principal |

La indemnización se hará por pérdidas de miembros al propio asegurado. En todo caso, la cantidad máxima a pagar por pérdida en un solo accidente será la Suma Principal.

RENTA POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Beneficio de pago anticipado de capital por incapacidad total y permanente, que debe garantizar una indemnización equivalente a la suma asegurada.
- Beneficio de exoneración de pago de primas por incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente.
- Los riesgos de Seguro Colectivo de vida, estarán libres de restricciones territoriales o residencias, ocupaciones, viajes o género de vida de los asegurados.

GASTOS FÚNEBRES

Gastos fúnebres hasta por L. 35,000.00, para titulares y por cada dependiente registrado sin afectar la suma asegurada, dejando de beneficiario a “EL BANHPROVI”, quien cubrirá los gastos funerarios hasta por el monto asegurado al momento del fallecimiento del empleado o dependiente y después será rembolsado por la compañía aseguradora.

NUMERO DE ASEGURADOS:

- ____ empleados titulares.
- ____ dependientes.
- ____ empleados (mujeres) sin dependientes.
- ____ empleados (hombres) sin dependientes.



ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS

- ❖ Los reclamos se tramitaran por medio de la División de Administración de "EL BANHPROVI", de conformidad con los procedimientos establecidos por dicha División y la institución de seguros.
- ❖ La institución de seguros deberá comprometerse a atender de inmediato los reclamos enviados por "EL BANHPROVI", estableciendo los mecanismos necesarios para evitar atrasos, tal como se establece en el numeral 2.4.1.52, según el pliego de condiciones.

Para el pago de las solicitudes de reembolso, la Institución de Seguros deberá efectuar el respectivo Cheque o deposito en la cuenta del empleado titular que presenta el reclamo en un periodo no mayor a siete (7) días calendario a partir del día de recibo de las solicitudes.

Los tramites de pre certificaciones por hospitalizaciones o realización de exámenes especiales, deberán ser atendidos en un periodo no mayor a tres (3) días hábiles a partir del día de recibo de la solicitud. En los casos en que la hospitalización o los exámenes especiales sean urgentes, podrán solicitarse de manera telefónica por cualquier funcionario de la División de Administración de "EL BANHPROVI" que sirva como enlace, por lo que deberá autorizarse de inmediato. Posteriormente "EL BANHPROVI" enviara la documentación necesaria para ratificar la autorización.

- ❖ Los oferentes deberán comprobar a través de certificación firmada por el Apoderado Legal, que cuentan con personal en la misma ciudad donde está establecida la oficina principal de "EL BANHPROVI", con la suficiente autoridad para tomar decisiones y atender de forma inmediata cualquier solicitud o reclamo de la División de Administración.
- ❖ La institución de seguros deberá designar un funcionario responsable que pueda tomar decisiones inmediatas sobre emergencias y cualquier otro tipo de requerimientos que se sometan a su consideración.



- ❖ La Institución de seguros deberá designar a un funcionario o empleado que se encargara de recoger las solicitudes de reembolso presentadas por los asegurados y cualquier otro documento relacionado con la póliza contratada en las oficinas de la División de Administración. Además de entregar cualquier información relacionada con los tramites solicitados
- ❖ La institución de seguros proporcionara a “El BANHPROVI”, sin costo alguno y de manera expedita, todos los informes que se requieran para el adecuado control del seguro, sobre los reclamos presentados, siniestralidad, estados de cuenta por altas y bajas ocurridas durante la vigencia del seguro, lista de miembros inscritos por esta institución, entre otros, para lo cual EL BANHPROVI de ser necesario, podrá solicitar reuniones entre el personal de ambas instituciones para uniformar la generación de información.

Asimismo, la institución de seguros a requerimiento de la División de Administración de “EL BANHPROVI”, facilitara el material y recuso humano que permitan la divulgación y socialización de las características y aplicación de los seguros a nivel nacional.

- ❖ En caso de hospitalización y emergencias, el asegurado cancelara el 20% de los gastos incurridos. (Gastos médicos y Hospitalarios).
- ❖ La institución de seguros deberá comunicar inmediatamente por medios formales a su Red de Proveedores, las condiciones generales y especiales de lo establecido en la póliza de seguro contratada, debiendo enviar copia de dichos avisos a la División de Administración.
- ❖ La institución de seguros presentara información detallada de la Red de Proveedores a nivel Nacional e internacional, como ser:
 - a) Localización geográfica.
 - b) Centros y especialistas contratados.
 - c) Disposición de nuevas contrataciones de proveedores, tomando en cuenta los centros de servicios médicos que más frecuentan los asegurados.

