

28/09/1963 20/05/2024

Póliza de Seguro de:

00

GASTOS MEDICOS MEDICALIFE FAM.

Nombre y Domicilio del Contratante	Póliza No. / Año Póliza		
	0001219305		
GENERAL ANAYA 670 CHAPULTEPEC SUR MORELIA C.P.58260 MICHOACAN	Sucursal		
	MATRIZ		
	Vigencia de la Póliza		
	Desde	Hasta	
	Día Mes Año 20 05 2024	Día Mes Año 20 05 2025	
Características del Grupo Asegurado			
ASEGURADOS DE LA POLIZA			
No. Nombre	Par. Edad Sex	ko Nacimiento Antigüedad	

TIT.

COBERTURAS					
Nombre	Suma aseg.	Deduci bl e	Coaseguro	Zona	
COBERTURA TERRITORIO NACIONAL	26, 000 UMAM	39, 000. 00 M.N.	10 %		
EQUI VALENCI A M. N.	85, 813, 780 M.N.				
INCREMENTO EN TABULADOR DE 1	HONORARIOS MEDICOS	COBERTURA NACIONAL NO	O APLICA INCREMENTO		
EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO	I NCLUI DA *	100.00 DLLS.	-	-	
METDENTAL	I NCLUI DA	-	-		
ULTI MOS GASTOS	100, 000 M.N.	-	-		
REDUCCION POR ACCIDENTE	I NCLUI DA	-	-		
ASISTENCIA EN VIAJES IND.	I NCLUI DA	-	-		
I NCLUI DA * MÍ NI MO ENTRE 100, 000 USD Y EL EQUI VALENTE EN DÓLARES DE LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA.					
PLAN: 5 MEDICALIFE MAS	·	TI PO CONDUCTO:	1 AGENTE		

MetLife México S.A. de C.V. Avenida Insurgentes Sur No. 1457 pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03920, en la Ciudad de México. Tel. 5328-7000, Lada sin costo 01-800-00-METLIFE (638-5433)

GO-2-025 VER. 2

Página 1 de 3