

Datos del contratante			
Nombre :	VITE OROZCO, MARCO ANTONIO		
Domicilio :	1ER RETORNO MERCURIO 3 5, JARDINES DE CUERNAVACA,		
CUERNAVACA, C.P. 62360		Ciudad:	CUERNAVACA
R.F.C. :	VIOM970727SJ5	Teléfono:	5567870801
Datos del Asegurado Titular		Zona Tarificación: Zona 2	
Nombre :	VITE OROZCO, MARCO ANTONIO		
Domicilio :	1ER RETORNO MERCURIO 3 5 JARDINES DE CUERNAVACA,		
CUERNAVACA C.P.62360		Ciudad:	CUERNAVACA

Póliza	
14492U00	
Tipo de plan	Solicitud
Flex Plus	000021777707
Fecha de inicio de vigencia	15/01/2025
Fecha de fin de vigencia	15/01/2026
Fecha de emisión	16/01/2025
Frecuencia de pago	Mensual
Tipo de pago	Agente

	Número	Nombre
Agente:	000619483	FRANCISCO JAVIER PORRAS VELAZQUEZ
Promotor :	618890	GRUPO CONCENTRA ASE SORES PROFESIONALES EN RIESGOS S.C.

Condiciones Contratadas	
Periodo de pago de siniestro	20 años
Suma Asegurada	\$ 170,000,000 M.N.
Deducible	\$ 24,000 M.N.
Coaseguro	10 %
Tope de Coaseguro	\$ 55,000 M.N.
Tabulador Médico	Roble
Gama Hospitalaria	Diamante
Tipo de Red	Abierta

Coberturas/Servicios	Cobertura Básica		
Incluidos en Básica	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro
Protección Dental	N/A	N/A	Costo Preferencial
Tu Médico 24 Hrs	N/A	N/A	Costo Preferencial
Beneficio de Atn Médica	N/A	N/A	N/A

Coberturas adicionales con costo			
Coberturas	Suma asegurada / Límite	Deducible	Coaseguro
Emergencias en el Extranjero	Max \$ 100,000 USD	\$100 USD	No Aplica
Medicamentos fuera del hospital	Básica	\$ 24,000 M.N.	10 %
Preexistencias	De acuerdo a Condiciones Generales	\$ 24,000 M.N.	10 %
Complicaciones de GMM no cubiertos	De acuerdo a Condiciones Generales	\$ 24,000 M.N.	10 %
Deducible Cero por Accidente	No Aplica	No Aplica	10 %
Cobertura Nacional	De acuerdo a Condiciones Generales	\$ 24,000 M.N.	10 %

Servicios con costo	
Servicio	Costo por Servicio



Adicionalmente entregamos digitalmente las condiciones generales de su póliza en el siguiente código QR

Prima	
Descuento familiar	0
Cesión de Comisión	0
Prima Neta	22,511.27
Recargo por pago fraccionado	2,026.01
Derecho de póliza	1,650.00
I.V.A.	4,189.96
Prima anual total	30,377.24

México, D.F.A 16 De Enero De 2025
AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.
FÉLIX CUEVAS 366 PISO 3, TLACOQUEMÉCATL, C.P. 03200
MÉXICO, D.F. TELS. 5169 1000 AXA.MX
Este Documento No Es Válido Como Recibo De Pago.



reinventando / los seguros

Carátula de póliza

Gastos Médicos Mayores Individual / Familiar

Póliza
14492U00

Relación de Asegurados

[illegible]

AXA Seguros, S.A. de C.V. a quien en lo sucesivo se le denominará la Compañía declara que usted de conformidad con las cláusulas de este contrato de seguro cubrirá, durante la vigencia aquí establecida, al (los) Asegurado(s) contra los riesgos antes indicados y hasta por el límite de responsabilidad citado.

Al recibir mi póliza, me doy por recibido y enterado del contenido y alcance de las condiciones generales y particulares que rigen este contrato de seguro.

Como contratante hago constar que me he enterado de las condiciones generales de la póliza que se encuentran disponibles en axa.mx para consulta y expresamente declaro mi conformidad con ellas.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordan con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Advertencia: En este seguro de gastos médicos, a partir de que el asegurado alcance una edad avanzada, las primas tendrán incrementos anuales que pueden ser cada vez más elevados, lo cual se debe a que la frecuencia y monto de reclamaciones de personas de esas edades se incrementa en forma importante. En ese sentido, se advierte que, a partir de esas edades, el pago de primas de este seguro podrá representarle un esfuerzo financiero importante.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 22 de Agosto de 2024, con el número CNSF-S0048-0327-2024/CONDUSEF-006554-01.

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato del seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx.

México, D.F.A 16 De Enero De 2025
AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.
FÉLIX CUEVAS 366 PISO 3, TLACOQUEMÉCATL, C.P. 03200
MÉXICO, D.F. TELS. 5169 1000 AXA.MX
Este Documento No Es Válido Como Recibo De Pago.
HOJA 2 DE 2

Apoderado

ayegnc04Ren.131204-01

Contratante

Nombre: VITE OROZCO, MARCO ANTONIO

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Como Contratante ratifico que me he enterado del contenido de las Condiciones Generales que rigen esta Póliza y expresamente declaro mi conformidad con ellas, las cuales son entregadas a través del medio elegido.

Para detalles de las coberturas contratadas, significado de las abreviaturas, exclusiones y restricciones, consulte las Condiciones Generales que se encuentran disponibles en axa.mx.

Unidad de Atención Especializada: Ubicada en la dirección indicada al pie de página. Desde la Cd. De México: 55 5169 2746 (opción 1) de lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y viernes de 8:00 a 16:00 horas. Escribenos a: axasoluciones@axa.com.mx

Para mayor información visita: <https://axa.mx/web/servicios-axa/quejas>.

CONDUSEF: Av. Insurgentes Sur #762 Col. Del Valle México D.F. C.P. 03100 - Tel. 55 5340 0999. O bien: asesoria@condusef.gob.mx



VITE OROZCO, MARCO ANTONIO

Suma Asegurada: \$ 170,000,000 M.N.
Deducible: \$ 24,000
Coaseguro: 10%

Póliza: 14492U00
ROBLE

Plan: FLEX PLUS

PERIODO COBERTURA SINIESTROS

20A

NIVEL HOSPITALARIO

DIAMANTE

Exclusivo uso interno

Asegurado(s): VITE OROZCO, MARCO ANTONIO

28/12/2000 15/01/2025