

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.****Nombre:** INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.**Datos de la Póliza.**

<b>Fecha de Emisión</b>	27/FEB/2023	<b>Suma Asegurada</b>
<b>Vigencia de</b>	22/FEB/2023	<b>Deductible</b>
<b>Forma de Pago</b>	Contado	<b>Coaseguro</b>
<b>Moneda</b>	NACIONAL	<b>Nivel Hospitalario</b>
<b>Endoso del Subgrupo:</b>	ADMINISTRATIVO1	<b>Observación 1</b>
		<b>Observación 2</b>

**Endoso de ABOR-027 ABORTO INVOLUNTARIO**

Por medio de este documento se hace constar que:

**ABOR- 027 ABORTO INVOLUNTARIO**

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, POR ABORTO A CONSECUENCIA DE UNA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO DURANTE LAS PRIMERAS 12 SEMANAS Y LEGRADO POR ABORTO, DERIVADOS DE UN PADECIMIENTO GINECOOBSTÉTRICO O UN ACCIDENTE CUBIERTO, EXCLUYENDO AQUELLOS SIN PATOLOGÍA COMPROBABLE, HASTA LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD QUE SE INDICAN EN ESTE ENDOSO.

- í ELEGIBILIDAD:TITULAR/CÓNYUGE DEL TITULAR
- í SUMA ASEGURADA:\$50,000.00
- í PERIODO DE ESPERA:0 MESES

PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.

PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.

ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.****Nombre:** INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de APAR-047 APARATOS AUDITIVOS**

Por medio de este documento se hace constar que:

**APAR-047 APARATOS AUDITIVOS****LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LA COMPRA DE APARATOS AUDITIVOS QUE SE REQUIERAN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE, PADECIMIENTO Y/O ENFERMEDAD CUBIERTO HASTA LOS LÍMITES QUE SE INDICAN EN ESTE ENDOSO.****PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.****PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.****ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

Póliza : FW94819A  
ORIGINAL

**Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1 Observación 2

**Endoso de ARSA-012 AYUDA DEL RECIEN**

Por medio de este documento se hace constar que:

**ARSA - 012 AYUDA DEL RECIEN NACIDO SANO**

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA POR LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO SANO COMO: CUNEROS, INCUBADORA, TAMIZ NEONATAL, PEDIATRA, ESTUDIOS MÉDICOS PARA VERIFICAR EL ESTADO DE SALUD DEL RECIÉN NACIDO SANO, HASTA LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD QUE SE ESTABLECEN EN ESTE ENDOSO.

ES NECESARIO QUE SE HAYA NOTIFICADO A LA COMPAÑÍA A MÁS TARDAR A LOS 30 DÍAS DE OCURRIDO EL NACIMIENTO , MEDIANTE LA OBLIGACIÓN DEL PAGO DEL ALTA DEL RECIÉN NACIDO.

Í ELEGIBILIDAD:TITULAR/CÓNYUGE DEL TITULAR

Í SUMA ASEGUADA:\$3,000.00

Í PERIODO DE ESPERA:0 MESES

PARA ESTE ENDOSO NO ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.

PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.

ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX



Apoderado

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de AYUF-105 AYUDAS FUNCIONALES**

Por medio de este documento se hace constar que:

**AYUF-105 AYUDAS FUNCIONALES**

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS ORIGINADOS POR LA RENTA O COMPRA DE AYUDAS FUNCIONALES QUE SE REQUIERAN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTA, SIEMPRE Y CUANDO SE CUENTE CON LA APROBACIÓN PREVIA DE LA COMPAÑÍA, SEA INDICADO Y JUSTIFICADO POR EL MÉDICO TRATANTE, CUENTE CON REGISTRO SANITARIO, PERMISO DE COMERCIALIZACIÓN EN MÉXICO Y NO SEA DEFINIDO COMO TRATAMIENTO EN INVESTIGACIÓN.

SUMA ASEGURADA: \$500,000 M.N.

QUEDAN CUBIERTAS LAS SIGUIENTES AYUDAS FUNCIONALES: ESTIMULADORES CEREBRALES PROFUNDOS, ESTIMULADORES ESPINALES CERVICALES Y/O LUMBARES, MARCAPASOS UNI O BICAMERALES, MARCAPASOS DESFIBRILADORES, AUXILIARES VENTRICULARES INTERNOS, IMPLANTE COCLEAR Y BOMBAS DE INFUSIÓN DE INSULINA. PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.

ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1 Observación 2

**Endoso de DED0-070 CERO (0) DEDUCIBLE POR ACCIDENTE DESDE EL PRIMER PESO**

Por medio de este documento se hace constar que:

**DED0-070 CERO (0) DEDUCIBLE POR ACCIDENTE DESDE EL PRIMER PESO****SE APLICAN LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN ESTE ENDOSO RESPECTO AL DEDUCIBLE Y/O COASEGURO, PARA ACCIDENTES, CUBIERTOS POR ESTE CONTRATO DE SEGURO.****DEDUCIBLE Y COASEGURO POR ACCIDENTE:****A) PAGO DIRECTO SIEMPRE QUE SE UTILICE PRESTADORES EN CONVENIO O EN CASO DE QUE EL MÉDICO NO SE ENCUENTRE EN CONVENIO CON AXA PERO SE AJUSTE A LOS HONORARIOS MÉDICOS.****DEDUCIBLE: \$0 SIEMPRE Y CUANDO LOS GASTOS REBASEN EL MONTO DE 0 M.N;****COASEGURO: 0%****B) PAGO POR REEMBOLSO:****DEDUCIBLE: 0 M.N. SIEMPRE Y CUANDO LOS GASTOS PROCEDENTES REBASEN EL MONTO DE 0 M.N.;****COASEGURO 0%****ESTE ENDOSO MODIFICA EL ALCANCE DEL ENDOSO DE APLICACION DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO, ÚNICAMENTE PARA LOS PARÁMETROS DE ACCIDENTE.****PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.****PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO ÚNICAMENTE PARA LOS PARÁMETROS DE ENFERMEDAD Y/O PADECIMIENTOS****ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.****Nombre:** INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.**Datos de la Póliza.**

<b>Fecha de Emisión</b>	27/FEB/2023	<b>Suma Asegurada</b>
<b>Vigencia de</b>	22/FEB/2023	<b>Deductible</b>
<b>Forma de Pago</b>	a 22/FEB/2024	<b>Coaseguro</b>
<b>Moneda</b>	NACIONAL	<b>Nivel Hospitalario</b>
<b>Endoso del Subgrupo:</b> ADMINISTRATIVO1		<b>Observación 1</b>
		<b>Observación 2</b>

**Endoso de CIFO-020 CIFOSIS LORDOSIS**

Por medio de este documento se hace constar que:

**CIFO -020 CIFOSIS, LORDOSIS O ESCOLIOSIS**

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, PARA CORREGIR CIFOSIS, LORDOSIS O ESCOLIOSIS DE COLUMNA VERTEBRAL, DERIVADOS DE UN ACCIDENTE, PADECIMIENTO Y/O ENFERMEDAD CUBIERTOS.

PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.

PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.

ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.



México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.****Nombre:** INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de CIRC-029 CIRCUNCISIÓN**

Por medio de este documento se hace constar que:

**CIRC- 029 CIRCUNCISION**

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ÉSTA PÓLIZA, PARA CIRCUNCISIÓN SIEMPRE Y CUANDO NO SEA CON FINES PROFILÁCTICOS, HASTA LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD QUE SE INDICAN EN ESTE ENDOSO. SE CUBRE A LOS HIJOS DE LOS ASEGURADOS QUE CUMPLAN CON LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD DEL PRODUCTO Y QUE SE ENCUENTREN DADOS DE ALTA EN LA PÓLIZA.

- í ELEGIBILIDAD:TITULAR/CÓNYUGE DEL TITULAR
- í SUMA ASEGURADA:\$40,000.00
- í PERIODO DE ESPERA:0 MESES

PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.

PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.

ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.****Nombre:** INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.**Datos de la Póliza.**

<b>Fecha de Emisión</b>	27/FEB/2023	<b>Suma Asegurada</b>
<b>Vigencia de</b>	22/FEB/2023	<b>Deductible</b>
<b>Forma de Pago</b>	a 22/FEB/2024	<b>Coaseguro</b>
<b>Moneda</b>	NACIONAL	<b>Nivel Hospitalario</b>
<b>Endoso del Subgrupo:</b>	ADMINISTRATIVO1	<b>Observación 1</b>
		<b>Observación 2</b>

**Endoso de CIRE-013 CIRUGIA REFRACTIVA**

Por medio de este documento se hace constar que:

**CIRE - 013 CIRUGIA REFRACTIVA**

**LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS POR EL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, POR EL PROCEDIMIENTO DE CIRUGÍA REFRACTIVA CON LA FINALIDAD DE CORREGIR TRASTORNOS DE MIOPÍA, PRESBIOPÍA, HIPERMETROPIA Y ASTIGMATISMO CUANDO LA DEFICIENCIA VISUAL CUMPLA CON MÍNIMO 4 DIOPTRÍAS EN AL MENOS UN OJO, SE CUBRIRÁ 1 VEZ POR VIGENCIA.**

**Í ELEGIBILIDAD:TITULAR/CÓNYUGE DEL TITULAR****Í SUMA ASEGURADA:\$50,000.00****Í PERIODO DE ESPERA:0 MESES**

**PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.**

**PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.**

**ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.****Nombre:** INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.**Datos de la Póliza.**

<b>Fecha de Emisión</b>	27/FEB/2023	<b>Suma Asegurada</b>
<b>Vigencia de</b>	22/FEB/2023	<b>Deductible</b>
<b>Forma de Pago</b>	a 22/FEB/2024	<b>Coaseguro</b>
<b>Moneda</b>	NACIONAL	<b>Nivel Hospitalario</b>
<b>Endoso del Subgrupo:</b>	ADMINISTRATIVO1	<b>Observación 1</b>
		<b>Observación 2</b>

**Endoso de COEM-011 COMPLICACIONES EMBARA**

Por medio de este documento se hace constar que:

**COEM-011 COMPLICACIONES DEL EMBARAZO**

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS ERGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, QUE SE GENEREN A CONSECUENCIA DE LAS SIGUIENTES COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, HASTA LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD QUE SE ESTABLECEN EN ESTE ENDOSO Y DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE LISTA:

\*EMBARAZO EXTRAUTERINO, \*EMBARAZO MOLAR, \* ESTADOS DE FIEBRE PUERPERAL, \* ESTADOS DE ECLAMPSIA Y ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO, \*PLACENTA ACRETA, \*PLACENTA PREVIA, \*ATONÍA UTERINA, \*ÓBITO O MUERTE FETAL O HUEVO MUERTO RETENIDO, \* DIABETES GESTACIONAL, \*CERCLAJE.

**SUMA ASEGURADA: DE LA PÓLIZA**

**PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.**

**PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.**

**ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL**

**Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023	a 22/FEB/2024
Forma de Pago	Contado	Deductible
Moneda	NACIONAL	Coaseguro
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Nivel Hospitalario
		Observación 1
		Observación 2

**Endoso de PDDE-303 DENTAL PQ21**

Por medio de este documento se hace constar que:

**1. LLAMA AL CENTRO DE CONTACTO DE DENTALIA AL TELÉFONO LADA SIN COSTO:  
01 800 00 33 682**

**2. PROPORCIONA LOS SIGUIENTES DATOS:**

- í NOMBRE COMPLETO
- í FECHA DE NACIMIENTO
- í NÚMERO DE PÓLIZA
- í CERTIFICADO
- í PARENTESCO
- í CORREO ELECTRÓNICO Y/O NÚMERO DE TELÉFONO DE CONTACTO

**3. ELIGE TU CLÍNICA U ODONTÓLOGO**

**4. AGENDA TU CITA**

**5. ASISTE A TU CITA CON TU IDENTIFICACIÓN OFICIAL Y CREDENCIAL DE  
ASEGURADO AXA.**

**6. EFECTÚA EL PAGO DEL PORCENTAJE CORRESPONDIENTE AL PRECIO  
PREFERENCIAL DEL TRATAMIENTO RECIBIDO, DIRECTAMENTE.**

**SOLICITA TU ATENCIÓN CON AL MENOS 24 HORAS DE ANTICIPACIÓN E INDICA 2  
OPCIONES DE HORARIO PARA ASIGNAR TU CITA.**

**EN CASO QUE EL ASEGURADO LLAME A TU MÉDICO 24 HORAS ÉSTE SERÁ REFERIDO CON  
EL PRESTADOR DE SERVICIOS DENTALES DENTALIA.**

**PARA MAYOR INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA DE PROTECCIÓN DENTAL  
CONSULTA EL DOCUMENTO "CONOCE TUS BENEFICIOS"**

**LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, DEBEN APLICAR DE ACUERDO A LAS  
CONDICIONES GENERALES DEL PRODUCTO CONTRATADO.**

**ESTE ENDOSO FORMA PARTE INTEGRAL Y COMPLEMENTA LAS CONDICIONES GENERALES**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.****Nombre:** INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.**Datos de la Póliza.**

<b>Fecha de Emisión</b>	27/FEB/2023	<b>Suma Asegurada</b>
<b>Vigencia de</b>	22/FEB/2023	<b>Deductible</b>
<b>Forma de Pago</b>	a 22/FEB/2024	<b>Coaseguro</b>
<b>Moneda</b>	Contado	<b>Nivel Hospitalario</b>
<b>Endoso del Subgrupo:</b>	ADMINISTRATIVO1	<b>Observación 1</b>
		<b>Observación 2</b>

**Endoso de PDDE-303 DENTAL PQ21**

Por medio de este documento se hace constar que:

**DEL SEGURO.**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de DONA-026 GASTOS DONADOR DEFINI**

Por medio de este documento se hace constar que:

**DONA-026 GASTOS DEL DONADOR DEFINITIVO DE ÓRGANOS**

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA DEL DONADOR DEFINITIVO DE ÓRGANOS, EXCLUSIVAMENTE LOS RELACIONADOS CON LAS PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD, LOS INHERENTES AL ACTO QUIRÚRGICO PARA LA EXTRACCIÓN DEL ÓRGANO Y LOS GASTOS DE RECUPERACIÓN INTRAHOSPITALARIA INMEDIATOS A DICHO ACTO QUIRÚRGICO, EN CASO DE QUE DICHA RECUPERACIÓN SEA NECESARIA PARA EL DONADOR. HASTA LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD INDICADA EN ESTE ENDOSO SUMA ASEGUADA: 1,000,000.00 M.N. ESTE BENEFICIO QUEDARÁ CUBIERTO SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO NO SEA EL DONADOR. PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO. PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO. ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de ENDO-ESP GASTOS MÉDICOS POR COVID**

Por medio de este documento se hace constar que:

**ENDO-ESP GASTOS MÉDICOS POR COVID**

**POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE MODIFICA LA SUMA ASEGURADA PARA LA COBERTURA DE LOS GASTOS MÉDICOS QUE EROGUE EL ASEGURADO POR LA ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE DIAGNÓSTICO DE COVID19, ÚNICAMENTE PARA AQUELLOS ASEGURADOS QUE NO CUENTEN CON AL MENOS UNA DOSIS DE LA VACUNA CORRESPONDIENTE ANTES DEL DIAGNÓSTICO DE LA INFECCIÓN AGUDA DEL COVID, CONFORME AL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN AVALADO POR LA SECRETARÍA DE SALUD Y/O ÓRGANOS SANITARIOS DE CADA PAÍS, CONFORME A LO SIGUIENTE Y A PARTIR DE LA FECHA DE EMISIÓN DEL PRESENTE:**

**SUMA ASEGURADA: \$300,000 M.N.**

**UNA VEZ AGOTADA LA SUMA ASEGURADA ARRIBA INDICADA, TERMINARÁ LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA Y NO PROCEDERÁ NINGÚN PAGO ADICIONAL POR CONCEPTO DE GASTOS EROGADOS POR EL ASEGURADO, PARA LA ATENCIÓN MÉDICA Y/U HOSPITALARIA DERIVADA DEL DIAGNÓSTICO DE COVID19, ASÍ COMO SUS SECUELAS Y/O COMPLICACIONES.**

**LO ANTERIOR APLICA ÚNICAMENTE PARA NUEVOS SINIESTROS ABIERTOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DE ESTE ENDOSO.**

**SE CUBRE EN TERRITORIO: NACIONAL / EXTRANJERO**

**EL BENEFICIO EN TERRITORIO EXTRANJERO ESTARÁ CONDICIONADO A LA CONTRATACIÓN DE COBERTURA DE ATENCIÓN MÉDICA EN EL EXTRANJERO.**

**PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.**

**ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de HALL-022 HALLUX VALGUS**

Por medio de este documento se hace constar que:

**HALL-022 HALLUX VALGUS**

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, PARA CORREGIR HALLUX VALGUS O JUANETES SIEMPRE Y CUANDO NO SEA DE CARÁCTER ESTÉTICO, HASTA LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD QUE SE ESTABLECEN EN ESTE ENDOSO.

**SUMA ASEGUADA: DE LA PÓLIZA**

PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.

PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.

ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.****Nombre:** INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de LITO-021 LITOTRIPSIAS**

Por medio de este documento se hace constar que:

**LITO-021 LITOTRIPSIAS****LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA PARA LITOTRIPSIAS, HASTA LOS LÍMITES QUE SE INDICUEN EN ESTE ENDOSO.****SUMA ASEGUADA: DE LA PÓLIZA.****PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.****PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.****ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de NARI-008 NARIZ Y SENOS PARANA**

Por medio de este documento se hace constar que:

**NARI-008 NARIZ Y SENOS PARANASALES**

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS RESULTANTES POR TRATAMIENTOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS DEL ASEGUROADO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, DERIVADOS DE UN ACCIDENTE, PADECIMIENTO Y/O ENFERMEDAD PARA NARIZ Y/O SENOS PARANASALES SIEMPRE Y CUANDO NO SEAN DE CARÁCTER ESTÉTICO, HASTA LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD QUE SE ESTABLECEN EN ESTE ENDOSO Y DE ACUERDO CON LO SIGUIENTE:

**POR ACCIDENTE:****SUMA ASEGURADA: PÓLIZA****DEDUCIBLE: PÓLIZA****COASEGURO: PÓLIZA****POR ENFERMEDAD:****SUMA ASEGURADA: PÓLIZA****DEDUCIBLE: PÓLIZA,****COASEGURO: 30%**

PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.

PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.

ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL**

**Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023	a 22/FEB/2024
Forma de Pago	Contado	Deductible
Moneda	NACIONAL	Coaseguro
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Nivel Hospitalario
		Observación 1
		Observación 2

**Endoso de PACO-049 PADECIMIENTOS CONGE**

Por medio de este documento se hace constar que:

**PACO-049 PADECIMIENTOS CONGENITOS**

**LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS POR EL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, POR TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE PADECIMIENTOS CONGÉNITOS DE ACUERDO CON LO SIGUIENTE:**

**PARA LOS NACIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, LA MADRE ASEGURADA DEBERÁ CUMPLIR CON UN PERÍODO DE ESPERA DE 10 MESES CONTINUOS DE ASEGURADA EN LA PÓLIZA Y SE DEBERÁ NOTIFICAR A LA COMPAÑÍA A MÁS TARDAR A LOS 30 DÍAS DE OCURRIDO EL NACIMIENTO, MEDIANTE LA OBLIGACIÓN DE DAR DE ALTA AL RECIÉN NACIDO.**

**PARA LOS ASEGURADOS NACIDOS FUERA DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA ESTARÁN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO CUMPLAN CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:**

- í NO SE HAYA PRESENTADO DIAGNÓSTICO MÉDICO A LA FECHA DE INICIO DE LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA.
  - í NO SE HAYAN EROGADO GASTOS POR DICHOS PADECIMIENTOS A LA FECHA DE INICIO DE LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA.
  - í EL PADECIMIENTO HAYA SIDO DESAPERCIBIDO O NO SEA APARENTE A LA VISTA POR EL ASEGURADO A LA FECHA DE INICIO DE LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA.
- VARIOS PADECIMIENTOS CONGÉNITOS SE CONSIDERARÁN COMO UN SOLO EVENTO.**
- PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.**

**PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.**

**ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de PART-009 PARTO NORMAL Y/O CESAREA**

Por medio de este documento se hace constar que:

**PART-009 PARTO NORMAL Y/O CESAREA****LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA POR PARTO NORMAL Y/O PREMATURO Y/O CESÁREA HASTA LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD QUE SE ESTABLECEN EN ESTE ENDOSO.****DEDUCIBLE: 0 M.M****COASEGURO 0%****Í ELEGIBILIDAD:TITULAR/CÓNYUGE DEL TITULAR****Í SUMA ASEGUARADA:\$30,000.00****Í PERIODO DE ESPERA:0 MESES****PARA ESTE ENDOSO NO ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.****PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.****ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.****Nombre:** INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1 Observación 2

**Endoso de PADE-015 PRACTICA AMATEUR DEPO**

Por medio de este documento se hace constar que:

**PADE-015 PRACTICA AMATEUR DE DEPORTES**

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, DE LESIONES QUE SE GENEREN A CONSECUENCIA DE LA PRÁCTICA DE CUALQUIER DEPORTE EN FORMA OCASIONAL Y NO PROFESIONAL, ES DECIR CUANDO NO RECIBA REMUNERACIÓN O BENEFICIOS MATERIALES A CAMBIO DE DICHA PRÁCTICA INCLUYENDO: BOX, CHARRERÍA, TAUROMAQUIA, DEPORTES AÉREOS, ALPINISMO, PARACAIDISMO Y ESPELEOLOGÍA.

PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.

PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.

ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.****Nombre:** INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.**Datos de la Póliza.**

<b>Fecha de Emisión</b>	27/FEB/2023	<b>Suma Asegurada</b>
<b>Vigencia de</b>	22/FEB/2023	<b>Deductible</b>
<b>Forma de Pago</b>	a 22/FEB/2024	<b>Coaseguro</b>
<b>Moneda</b>	NACIONAL	<b>Nivel Hospitalario</b>
<b>Endoso del Subgrupo:</b>	ADMINISTRATIVO1	<b>Observación 1</b>
		<b>Observación 2</b>

**Endoso de PREE-005 PREEXISTENCIA**

Por medio de este documento se hace constar que:

**PREE-005 PREEXISTENCIA**

**LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, POR TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE PADECIMIENTO PREEXISTENTES ANTERIORES A LA FECHA DE ANTIGÜEDAD RECONOCIDA POR EL CONTRATANTE, EN ESTA PÓLIZA. HASTA LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD QUE SE ESTABLECEN EN ESTE ENDOSO.**

**Í PERIODO DE ESPERA:12 MESES**

**PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APPLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO**

**PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.**

**ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL**

**Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de PDDE-303 DENTAL PQ21**

Por medio de este documento se hace constar que:

**PDDE-058 PROTECCION DENTAL**

**POR MEDIO DE ESTE DOCUMENTO SE HACE CONSTAR QUE:**

**QUEDAN CUBIERTAS LAS ASISTENCIAS DE PROTECCIÓN DENTAL PARA LOS ASEGURADOS VIGENTES EN ESTA PÓLIZA DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:**

**PROTECCIÓN DENTAL PLATINO**

**EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y PRESUPUESTO: SIN COSTO**

**1ER LIMPIEZA: SIN COSTO**

**2DA LIMPIEZA: SIN COSTO**

**UNA RADIOGRAFÍA ANUAL EN CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES MODALIDADES:**

**PERIAPICAL, ALETA DE MORDIDA, OCLUSAL O PANORÁMICA: SIN COSTO**

**RESTAURACIONES BÁSICAS (INFANTIL - ADULTOS): 70%**

**TRATAMIENTOS INFANTILES: 70%**

**ENDODONCIA: 70%**

**PERIODONCIA: 70%**

**MAXILOFACIAL: 70%**

**URGENCIAS DENTALES: SIN COSTO**

**PRÓTESIS:**

**- CORONAS COMBINADAS METAL CON PORCELANA 50%**

**- CORONAS ZIRCONIA 10%**

**ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTAL FUNCIONAL: 10%**

**LOS PORCENTAJES INDICADOS CORRESPONDEN A LOS DESCUENTOS APLICABLES EN EL COSTO DE CADA TRATAMIENTO.**

**LOS SERVICIOS INDICADOS SOLO APlican EN LA REPÚBLICA MEXICANA, EN LOS LUGARES QUE EL PRESTADOR DE SERVICIOS INDIQUE Y SUJETO A DISPONIBILIDAD EN LA LOCALIDAD CORRESPONDIENTE.**

**PARA UTILIZAR ESTE SERVICIO EL ASEGURADO DEBERÁ SEGUIR LOS SIGUIENTES PASOS:**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de TRAP-031 TRATAMIENTOS PSICOLOGICOS**

Por medio de este documento se hace constar que:

**TRAP-031 TRATAMIENTOS PSICOLOGICOS**

LA COMPAÑIA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, POR CONSULTAS PSICOLÓGICAS SIEMPRE Y CUANDO, ALTEREN DE MANERA DIRECTA EL ESTADO MENTAL DEL ASEGUROADO Y SEA MÉDICAMENTE NECESARIAS PARA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

A) CÁNCER, B) ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL, C) INFARTO DEL MIOCARDIO, D) INSUFICIENCIA RENAL, E) INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS, F) DERIVADO DE UN ACTO DELICTIVO OCURRIDO SOBRE LA PERSONA ASEGURADA, CONFORME A LOS SIGUIENTES DELITOS: ROBO CON VIOLENCIA, SECUESTRO O VIOLACIÓN. SERÁ INDISPENSABLE CONTAR CON COPIA DEL ACTA DEL MINISTERIO PÚBLICO PARA COMPROBAR QUE EL ASEGURADO SUFRÍÓ ALGUNO DE LOS EVENTOS ANTES MENCIONADOS EN EL INCISO F.

EL PRESENTE BENEFICIO SOLO APLICA A TRAVÉS DE REEMBOLSO.

PARA ESTE ENDOSO APLICARÁN LOS SIGUIENTES LÍMITES DE RESPONSABILIDAD: 30 SESIONES POR VIGENCIA DE PÓLIZA.

PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.

PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.

ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL**

**Contratante.**

Nombre: INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.

**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	27/FEB/2023	Suma Asegurada
Vigencia de	22/FEB/2023 a 22/FEB/2024	Deductible
Forma de Pago	Contado	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Nivel Hospitalario
Endoso del Subgrupo:	ADMINISTRATIVO1	Observación 1
		Observación 2

**Endoso de UMEX-032 URGENCIA MÉDICA EXT**

Por medio de este documento se hace constar que:

**UMEX- 032 URGENCIA MEDICA EN EL EXTRANJERO**

LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, POR URGENCIAS MÉDICAS EN EL EXTRANJERO MODIFICANDO LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD DE ESTA COBERTURA, HASTA LOS QUE SE INDICUEN EN ESTE ENDOSO:

**SUMA ASEGUARADA: 100,000.00 USD**

**DEDUCIBLE: 100 USD**

**PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.**

**ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX



Apoderado

**Póliza : FW94819A  
ORIGINAL****Contratante.****Nombre:** INNOVACION EN TERMOFORMADOS, S.A. DE C.V.**Datos de la Póliza.**

<b>Fecha de Emisión</b>	27/FEB/2023	<b>Suma Asegurada</b>
<b>Vigencia de</b>	22/FEB/2023	<b>Deductible</b>
<b>Forma de Pago</b>	a 22/FEB/2024	<b>Coaseguro</b>
<b>Moneda</b>	Contado	<b>Nivel Hospitalario</b>
<b>Endoso del Subgrupo:</b>	ADMINISTRATIVO1	<b>Observación 1</b>
		<b>Observación 2</b>

**Endoso de VIHS-024 VIH/SIDA**

Por medio de este documento se hace constar que:

**VIHS-024 VIH/SIDA**

**LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, PARA LA ATENCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), SIEMPRE Y CUANDO SEA DIAGNOSTICADO POSITIVO EN LOS ESTUDIOS SEROLÓGICOS Y DETECTADO UNA VEZ QUE SE HA CUBIERTO EL PERÍODO DE ESPERA INDICADO EN ESTE ENDOSO, HASTA LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD QUE SE INDICAN EN ESTE ENDOSO.**  
**PERÍODO DE ESPERA: 4 AÑOS**

**PARA ESTE ENDOSO SÍ ES APLICABLE EL ENDOSO DE APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO.**

**PARA LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES, APLICARÁN LAS CONDICIONES GENERALES VIGENTES DEL PRODUCTO CONTRATADO.**

**ESTE ENDOSO FORMA PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.**

México D. F., a 27 de Febrero de 2023

AXA Seguros, S.A. de C.V.  
Félix Cuevas 366, Piso 3,  
Colonia Tlacoquemécatl, C.P. 03200,  
Alcaldía Benito Juárez, CDMX

  
**Apoderado**