

GASTOS MEDICOS COLECTIVO CON PRESTACION

PÓLIZA/ENDOSO 2612500000335/0
FAMILIA 0053
FECHA DE EMISIÓN 31/01/2025

AGENTE: MARSH MEXICO, AGENTE DE SEGUROS Y DE FIANZAS, S.A. DE C.V.

CLAVE DE AGENTE: 19546

✉ latamarcommissions@mmc.com

☎ 37700700

INFORMACIÓN GENERAL

VIGENCIA DESDE LAS 12:00 HRS. DEL:	22/12/2024	TIPO DE DOCUMENTO:	CERTIFICADO
VIGENCIA HASTA LAS 12:00 HRS. DEL:	22/12/2025	CLIENTE MAPFRE:	065SZF
PLAN CONTRATADO:	HOSPITALIZACIÓN FAMILIAR	FORMA DE PAGO:	TRIMESTRAL
CONTRATANTE:	IQSEC S.A. de C.V.	DOMICILIO:	AV PATRIOTISMO 399 SAN PEDRO DE LOS PINOS BENITO JUAREZ CIUDAD DE MEXICO
R.F.C.:	IQS0708233C9	TELÉFONO:	5567392819
C.P.:	03800	NÚMERO DE EMPLEADO:	100247

ASEGURADOS

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	SEXO	FECHA ANTIGÜEDAD TEPEYAC	FECHA ANTIGÜEDAD RECONOCIDA	FECHA ANTIGÜEDAD COB. INTERNACIONAL	FECHA ANTIGÜEDAD COB. MATERNIDAD
HELEM YARETH MARTINEZ REYES	TITULAR	26	F	22/12/2022	13/07/2021		
GUILLERMO ADRIAN SANDOVAL HERNANDEZ	CONYUGE	31	M	14/06/2024			

BENEFICIOS

COBERTURAS AMPARADAS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE	COASEGURO	TOPE COASEGURO	ZONA	HOSPITAL
COBERTURA BÁSICA	\$87,750,000.00	\$7,000.00	10%	\$30,000.00	9	A B C
EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO	USD100,000.00	USD100.00	0%		C	
SERVICIOS						
CONTACT CENTER	AMPARADA					

ANEXOS ADJUNTOS: 10,34,38,42 y 47

Usted puede consultar sus Condiciones Generales en: <http://www.mapfre.com.mx/seguros/gastos-medicos/condiciones-generales>.

Le recordamos que debe consultar los alcances reales de las coberturas contratadas en la póliza, así como las exclusiones y restricciones que aplican en las condiciones generales y/o consultando a su agente de seguros o bien en nuestra página web www.mapfre.com.mx en la sección de gastos médicos.

Av. Revolución #507, Col. San Pedro de los Pinos, Del. Benito Juarez, Ciudad de México, C.P. 03800 Tel.: 55-52-30-70-00 R.F.C. MTE440316E54



En testimonio de lo cual MAPFRE MÉXICO SA firma la presente forma en Ciudad de México. ESTE



PÓLIZA/ENDOSO 2612500000335/0
FAMILIA 0053
FECHA DE EMISIÓN 31/01/2025

MAPFRE México, S.A. pone a su disposición, la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE), donde le atenderán de lunes a jueves de 8:00 a 17:00 horas y viernes de 8:00 a 14:00 horas, con número de teléfono: 55 5230 7090 o 800 717 1819 y domicilio en Avenida Revolución 507, Colonia San Pedro de los Pinos, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03800, con correo electrónico une@mapfre.com.mx.

Así como, el asegurado podrá acudir a la COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS (CONDUSEF) Domicilio: Avenida Insurgentes Sur #762 Col. Del Valle México D.F. C.P. 03100. Teléfono: En el D.F. al 55 5340-0999 y dentro de la república al 800-999-8080.

Página web: www.condusef.gob.mx Correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx

GLOSARIO

POOL:	AGRUPACIÓN VOLUNTARIA DE UN CONJUNTO DE EMPRESAS QUE, CONSERVANDO SU PROPIA PERSONALIDAD JURÍDICA, LLEVAN A CABO UNA POLÍTICA COMERCIAL COMÚN.
RFC.:	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.
CP.:	CÓDIGO POSTAL.



GASTOS MEDICOS COLECTIVO CON PRESTACION**PÓLIZA/ENDOSO** 2612500000335/0**FAMILIA** 0053**FECHA DE EMISIÓN** 31/01/2025**GASTOS MÉDICOS
MAYORES**

PÓLIZA: 2612500000335

NO. EMPLEADO: 100247

NOMBRE: HELEM YARETH MARTINEZ REYES

FAMILIA: 53

ANTIGUEDAD: 22/12/2022 ANTIG. REC: 13/07/2021

PLAN: GMC CON PRESTACION

DEPENDIENTES ECONÓMICOS: (0)

ANTIG. REC

COB: DENTAL PLAN:
COB: VISION PLAN:**GASTOS MÉDICOS MAYORES**

ÁREA METROPOLITANA

55 52 46 75 02

INTERIOR DE LA REPÚBLICA

800 365 0024

ASISTENCIA EN VIAJE
REPÚBLICA MÉXICANA Y EXTRANJERO

55 5480 3814

CONTACT CENTER

**GASTOS MÉDICOS
MAYORES**

PÓLIZA: 2612500000335

NO. EMPLEADO: 100247

NOMBRE: GUILLERMO ADRIAN SANDOVAL HERNANDEZ FAMILIA: 53

ANTIGUEDAD: 14/06/2024 ANTIG. REC:

PLAN: GMC CON PRESTACION

DEPENDIENTES ECONÓMICOS: (0)

ANTIG. REC

COB: DENTAL PLAN:
COB: VISION PLAN:

ÁREA METROPOLITANA

55 52 46 75 02

INTERIOR DE LA REPÚBLICA

800 365 0024

ASISTENCIA EN VIAJE
REPÚBLICA MÉXICANA Y EXTRANJERO

55 5480 3814

CONTACT CENTER

