



02/10/2024

MANUEL SALVADOR MARTINEZ  
AV. REVOLUCION 1267 PISO 18 OFICINA 1802, LOS ALPES  
Álvaro Obregón, Ciudad de México 01010  
Mexico

10222

**No. de Grupo:** 3380  
PROCESAR SA DE CV  
**No. de Certificado:** 688795

**Bupa México, Compañía de Seguros,  
S.A. de C.V.**

Avenida Ejército Nacional 843-B  
Edificio Corporativo Antara I, piso 9  
Col. Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo  
C.P. 11520, Ciudad de México

55 5202 1701  
[www.bupasalud.com.mx](http://www.bupasalud.com.mx)  
[atencioncliente@bupa.com.mx](mailto:atencioncliente@bupa.com.mx)

Estimado(a) Sr(a). MANUEL SALVADOR MARTINEZ:

Nos complace confirmar que Bupa México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V. continuará proporcionándote cobertura bajo la póliza de gastos médicos con PROCESAR SA DE CV.

Te invitamos a descargar nuestra nueva App Bupa México, en donde podrás disfrutar de las nuevas funcionalidades que preparamos para ti:

- Monitorea tus signos vitales con solo mirar la cámara
- Asistencia médica y psicológica a través de video consulta 24/7
- Consulta información básica de tu póliza y descarga tus credenciales
- Localiza un proveedor de servicios médicos cercano a ti.

Si tienes alguna pregunta o necesitas información adicional, por favor comunícate con tu agente o directamente con nosotros al teléfono 55 5202 1701 o bien por correo electrónico a [atencioncliente@bupa.com.mx](mailto:atencioncliente@bupa.com.mx).

Atentamente,

Bupa México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V.  
Departamento de Servicio de Pólizas

**BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**



## **AVISO IMPORTANTE**

A nuestros asegurados.

Por medio del presente, hacemos de tu conocimiento que a partir del día 02 de enero de 2023 cambiamos la sede de nuestras oficinas corporativas a nuestro nuevo domicilio ubicado en: **Avenida Ejército Nacional número 843-B, Edificio Corporativo Antara I, piso 9, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, Código Postal 11520, Ciudad de México.**

En caso de duda te invitamos a ponerte en contacto con nosotros a la dirección de correo electrónico [atencioncliente@bupa.com.mx](mailto:atencioncliente@bupa.com.mx), o bien al teléfono 55 5202 1701, en donde con gusto te atenderemos.

**BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**  
**Gastos Médicos Colectivo – Bupa Corporate Care**  
**Certificado Individual**



**Nombre del Contratante:** PROCESAR SA DE CV  
**Número de Póliza:** 3380  
**Vigencia:** Desde 01/09/2024  
**Nombre del Titular:** MANUEL SALVADOR MARTINEZ  
**Fecha de antigüedad titular:** 01/09/2018  
**Fecha de Nacimiento:** Fecha de nacimiento: 22/03/1972  
**Número de Certificado:** 688795  
**Vigencia del Certificado:** Desde 01/09/2024  
**Suma Asegurada:** USD 550,000.00 por asegurado miembro de la colectividad, reinstalable cada año siempre que la póliza se encuentre en vigor, por todos los gastos médicos y hospitalarios cubiertos, sujeto a los límites y exclusiones que se indican en la póliza de la cual forma parte este Certificado.  
**Deducible:** Dentro del país: USD 0.00 por asegurado, por año póliza  
Fuera del país: USD 2,000.00 por asegurado, por año póliza  
**Coaseguro:** 10%  
**Dependientes:** ELIA LORENA RIVERA HINOJOSA  
Fecha efectiva: 26/01/2021, Fecha de antigüedad: 01/09/2018, Fecha de nacimiento: 17/04/1974, Edad: 50 años, Sexo: F, Parentesco: Cónyuge  
RICARDO MANUEL SALVADOR RIVERA  
Fecha efectiva: 26/01/2021, Fecha de antigüedad: 01/09/2018, Fecha de nacimiento: 28/10/2001, Edad: 22 años, Sexo: M, Parentesco: Dependiente  
VICTOR MANUEL SALVADOR RIVERA  
Fecha efectiva: 26/01/2021, Fecha de antigüedad: 01/09/2018, Fecha de nacimiento: 21/06/2008, Edad: 16 años, Sexo: M, Parentesco: Dependiente

**Artículo 17 del Reglamento del Seguro Colectivo:** Las personas que ingresen a la Colectividad asegurada con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su conocimiento para ser asegurados dentro de los treinta días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte de la Colectividad de que se trate.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso a la Colectividad asegurada con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento después de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo, la Aseguradora, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado esa situación, podrá exigir requisitos médicos u otros para asegurarlas, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Cuando la Aseguradora exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha en que se hayan cumplido dichos requisitos para resolver sobre la aceptación o no de asegurar a la persona, de no hacerlo se entenderá que la acepta con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

**Artículo 18 del Reglamento del Seguro Colectivo:** Las personas que se separen definitivamente de la Colectividad asegurada, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado individual expedido. En este caso, la Aseguradora restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente.

**Artículo 19 del Reglamento del Seguro Colectivo:** En los Seguros Colectivos cuyo objetivo sea otorgar una prestación laboral, se deberá cumplir con lo siguiente:

II. En la operación de accidentes y enfermedades, la Aseguradora podrá pactar el derecho de conversión a una póliza individual para los integrantes de la Colectividad que se separen de manera definitiva del mismo, señalando sus características.

A pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o sus modificaciones.

**AVISO DE PRIVACIDAD:**

Bupa México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V., con domicilio ubicado en:

Avenida Ejército Nacional 843-B

Edificio Corporativo Antara I, piso 9

Col. Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo

C.P. 11520, Ciudad de México

En su carácter de Responsable, en términos de lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, su Reglamento y demás normatividad secundaria aplicable ("LFPDPPP"). Utilizamos sus datos personales fundamentalmente para brindar asesoría y actualizaciones sobre los productos contratados; crear y administrar su perfil de servicios en línea y actualizar su expediente; procesar pagos y gestionar cobros; tramitar siniestros y reembolsos; colocación de riesgos en reaseguro y/o coaseguro. Asimismo, los usamos para enviarle comunicados con información relevante, promoción y publicidad; elaborar perfiles de comportamiento y preferencias sobre el uso y consumo de nuestros productos. Lo anterior en términos de lo establecido en nuestro Aviso de Privacidad Integral, mismo que ponemos a su disposición en [www.bupasalud.com.mx](http://www.bupasalud.com.mx).

---

Nombre completo y firma del Titular:

Autorizo el tratamiento de mis datos personales, en términos de lo establecido por el Aviso de Privacidad

En caso de consulta o inconformidad con los servicios y productos contratados, el asegurado titular y/o contratante podrá acudir a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Bupa:

**UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN A USUARIOS (UNE)**

Avenida Ejército Nacional 843-B

Edificio Corporativo Antara I, piso 9

Col. Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo

C.P. 11520, Ciudad de México

Teléfono: 55 5202 17 01 / 800 227 3339

Correo electrónico: [une@bupa.com.mx](mailto:une@bupa.com.mx)

Horario (días hábiles) de lunes a jueves de 8:00 a 17:00 horas y viernes de 8:00 a 15:00 horas

O bien el **asegurado titular** y/o contratante podrá acudir, a su elección, a cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Si ese Organismo no es designado árbitro, será competente el juez del domicilio de dicha delegación.

**COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS**

Av. Insurgentes Sur número 762 Col. Del Valle,

Ciudad de México, C.P. 03100

Teléfono: 55 5340 0999 / 800 999 80 80

Correo electrónico: [asesoría@condusef.gob.mx](mailto:asesoría@condusef.gob.mx) Página web: [www.gob.mx/condusef](http://www.gob.mx/condusef).

3

Ciudad de México, 02/10/2024

Lugar y fecha

Firma Funcionario Autorizado

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 seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 5 de agosto de 2024, con el número CNSF-S0065-0305-2024/.

## **Contrato**

Esta póliza, los certificados individuales, los endosos, las cláusulas adicionales y coberturas que se agreguen a la misma se emiten en consideración a la solicitud y a las declaraciones formuladas para la apreciación del riesgo por el Asegurado Titular o el Contratante. En consecuencia, dichos documentos constituyen prueba del contrato celebrado entre el Contratante y Bupa y en su caso, de sus renovaciones.

El Contratante está obligado a declarar en el cuestionario contenido en las solicitudes mencionadas todos los hechos importantes para la apreciación de los riesgos que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del contrato o del ingreso en la agrupación asegurada.

De igual forma, para aquellos Asegurados que brinden su consentimiento para pertenecer a la colectividad, después de treinta (30) días naturales de haber ingresado, deberán declarar en la solicitud, todos los hechos importantes para la apreciación de los riesgos que puedan influir en las condiciones convenidas.

Bupa México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V., denominada en adelante "Bupa", se obliga mediante el pago de la prima estipulada, a cubrir vía reembolso al Asegurado Titular o el pago directo a los prestadores de servicios, los gastos médicos en los que incurra el Asegurado Titular durante la vigencia de esta póliza, tanto en el territorio de la República Mexicana como en el extranjero, hasta por la suma asegurada indicada en esta póliza, a consecuencia de enfermedades y accidentes amparados ocurridos en su persona o de sus dependientes incluidos en la póliza y de acuerdo a las condiciones y límites estipulados en este contrato.

## **Obligaciones a cargo del asegurado**

El Asegurado debe proporcionar todos los resúmenes clínicos y reportes médicos y, cuando así lo solicite Bupa, igualmente está obligado a firmar todos los formularios de autorización necesarios para que Bupa obtenga tales resúmenes clínicos y reportes médicos. El no cooperar con Bupa, o el no autorizar el acceso de Bupa a los resúmenes clínicos y reportes médicos de los proveedores de servicios que correspondan con el fin de hacerla incurrir en error, puede ser causa para que las obligaciones de Bupa queden extinguidas.

## **Comienzo y terminación de la cobertura**

Las coberturas especificadas en esta póliza surtirán efecto respecto a cada Asegurado y sus dependientes a partir de las cero (00:00) horas de la fecha de alta de cada uno de ellos, como se indica en la carátula de la póliza, o en su caso, lo que señale el certificado de inclusión a la póliza y no en la fecha en que se solicitó la cobertura. La cobertura termina a las veinticuatro horas (24:00) de México:

- (a) En la fecha de expiración de la póliza, o
  - (b) Por falta de pago de la prima, o
  - (c) A solicitud por escrito del Contratante o del Asegurado Titular para terminar su cobertura, o
  - (d) A solicitud por escrito del Contratante o del Asegurado Titular para terminar la cobertura para algún dependiente.
- Bupa tendrá la obligación de cubrir el pago de siniestros ocurridos dentro de la vigencia del contrato, teniendo como límite lo que ocurra primero:
- (a) El agotamiento de la suma asegurada;
  - (b) El monto de los gastos incurridos durante el período de vigencia de la póliza y hasta treinta (30) días después de su vencimiento;
  - (c) La recuperación de la salud o vigor vital respecto de la enfermedad o accidente que afecte al Asegurado.

## **Cancelación, rescisión y terminación**

La póliza podrá ser cancelada o no renovada a petición del Contratante mediante aviso dado por escrito a Bupa, o bien, solicitando su cancelación a través del mismo medio por el cual fue contratada, para lo cual previa verificación de la identidad del Contratante se le proporcionará un acuse de recibo, clave de confirmación o número de folio.

La cancelación o no renovación de la póliza surtirá efecto en el momento que al Contratante le sea asignado el folio de cancelación y/o no renovación.

En caso de que el Contratante decida dar por terminado el contrato después de los primeros treinta (30) días de vigencia de la póliza, Bupa devolverá el sesenta y cinco por ciento (65%) de la prima neta correspondiente al tiempo no transcurrido de la vigencia de la póliza más el impuesto proporcional a la cantidad devuelta. En caso de

que la póliza haya sido afectada por un siniestro durante la vigencia a cancelar, no procederá la devolución de primas.

La devolución de primas que en su caso se realizará dentro de los 30 días hábiles posteriores a la solicitud de terminación del contrato.

Una vez recibida la solicitud de terminación del contrato de seguro, se realizará la devolución correspondiente de acuerdo con lo señalado en el primer párrafo de la presente cláusula, a más tardar dentro de los siguientes diez (10) días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud de terminación, lo cual se realizará mediante cheque nominativo para abono en cuenta del beneficiario.

El Contratante y/o el Asegurado Titular están obligados a declarar en las solicitudes, cuestionarios médicos, declaraciones y demás requisitos, de acuerdo con el cuestionario que los mismos contienen, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir o que influyan en las condiciones convenidas, tal como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del contrato y en el momento del ingreso de cualquier Asegurado. Esta obligación aplica a los cuestionarios y a los demás requisitos solicitados por Bupa.

Aquellos Asegurados que brinden su consentimiento para pertenecer a la colectividad, después de treinta (30) días naturales de haber ingresado, deberán declarar en la solicitud, todos los hechos importantes para la apreciación de los riesgos que puedan influir en las condiciones convenidas.

La omisión o inexacta declaración de los hechos importantes a que se refiere el párrafo anterior facultará a Bupa para considerar rescindido de pleno derecho este Contrato, aunque tales hechos o condiciones no hayan influido en la realización del siniestro, como lo previenen los Artículos ocho (8), nueve (9), diez (10) y cuarenta y siete (47) de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Asimismo, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo (70) de la Ley sobre el Contrato de Seguro, las obligaciones de Bupa quedarán extinguidas si se demuestra que el Contratante, Asegurado Titular, beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, no le proporcionen oportunamente la información que ésta les solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Con la terminación del seguro concluirá al mismo tiempo el derecho de indemnización. Sin embargo, las consecuencias de enfermedades, accidentes amparados o lesiones sufridas durante la vigencia del seguro estarán cubiertas durante un plazo de treinta (30) días naturales posteriores a la terminación de la vigencia del seguro.

El Contratante no podrá dar en prenda o ceder sus derechos de esta póliza.

Ningún Asegurado será independientemente penalizado con la cancelación de su póliza debido a una mala experiencia de reclamaciones de la misma.

El Contratante no podrá dar en prenda o ceder sus derechos de esta póliza. Ningún Asegurado será independientemente penalizado con la cancelación de su póliza debido a una mala experiencia de reclamaciones de la misma.

### **Renovación**

El Contratante tendrá derecho a la renovación de su póliza de manera automática, con la salvedad de que dicha renovación no se lleve a cabo cuando la institución o sociedad mutualista o el Contratante notifiquen por escrito por el contrario su voluntad de no renovarlo cuando menos veinte (20) días hábiles antes del vencimiento de la póliza.

La renovación se realizará en las mismas condiciones en que fueron contratadas siempre que se reúnan los requisitos del Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades.

Bupa informará al Contratante o al Asegurado Titular con al menos veinte (20) días hábiles de anticipación a la renovación de la póliza los valores de la prima y el deducible aplicable a la misma.

Para la determinación de las primas en renovaciones, se

analizará la situación de riesgo que en conjunto tienen los participantes del seguro y se determinará una calificación de riesgo general de toda la colectividad, la cual se utilizará para diferenciar el valor de primas que específicamente le corresponderá dada su expectativa de riesgo siniestral.

En cada renovación se aplicará el deducible contratado que corresponda al mismo plan, si el Contratante no realiza alguna petición de cambio de dicho concepto, de acuerdo con la descripción que del tema se hace en las cláusulas DEDUCIBLE y CAMBIO DE PRODUCTO O PLAN.

### **Prescripción**

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en dos (2) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio establecido en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Bupa.

Artículo 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “El plazo de que trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor”.

### **Competencia**

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de la institución de seguros o en la CONDUSEF. En todo caso, el reclamante podrá acudir directamente ante el juez del domicilio de cualquier delegación de la CONDUSEF.

### **Interés moratorio**

En caso de que Bupa, no obstante haber recibido toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse a su satisfacción las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo y no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta, dentro de los treinta (30) días siguientes a partir de dicha recepción, en los términos del Artículo setenta y uno (71) de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado Titular, beneficiario o tercero dañado una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el Artículo doscientos setenta y seis (276) de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas,

durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas: "Si una Institución de Seguros no cumple con las

obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión

de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las

instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente

en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo.

El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago

de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

(a) Los intereses moratorios;

(b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y

(c) La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por



mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios

Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.”

### **Agravación del riesgo**

Las obligaciones de Bupa cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en los Artículos cincuenta y dos (52), cincuenta y tres (53) fracción I y cincuenta y cinco (55) de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

“El Asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.” (Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga

II. Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.” (Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

“Si el asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones.” (Artículo 55 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el Asegurado perderá las primas anticipadas” (Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Las obligaciones de Bupa quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que

excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro. (Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de Bupa si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o beneficiario(s), en los términos del Artículo cuatrocientos noventa y dos (492) de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos ciento treinta y nueve (139) a ciento treinta y nueve (139) Quinquies, ciento noventa y tres (193) a ciento noventa y nueve (199), cuatrocientos (400) y cuatrocientos (400) Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano, o si el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es(son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos del Acuerdo por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas. Bupa consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este contrato de seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

**BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**  
**Gastos Médicos Colectivo – Bupa Corporate Care**  
**Endoso de Condiciones Particulares**



**No. de Grupo:** 3380  
**Nombre del Grupo:** PROCESAR SA DE CV  
**No. de Certificado:** 688795  
**Fecha Efectiva:** 01/09/2024  
**Asegurado Principal:** MANUEL SALVADOR MARTINEZ  
**Dependientes:** ELIA LORENA RIVERA HINOJOSA  
Fecha efectiva: 26/01/2021  
RICARDO MANUEL SALVADOR RIVERA  
Fecha efectiva: 26/01/2021  
VICTOR MANUEL SALVADOR RIVERA  
Fecha efectiva: 26/01/2021

Se modifica la póliza mencionada con los términos y condiciones que se indican a continuación. Los demás términos del contrato no sufren alteración alguna.

**Cobertura Adicional Opcional**

**Endoso de Tratamiento Médico de Emergencia en el Extranjero**

Asegurado Principal: MANUEL SALVADOR MARTINEZ

ID del Asegurado: 688795

Fecha Efectiva (Día/Mes/Año): 26/01/2021

Asegurado: ELIA LORENA RIVERA HINOJOSA

ID del Asegurado: 688795

Fecha Efectiva (Día/Mes/Año): 26/01/2021

Asegurado: RICARDO MANUEL SALVADOR RIVERA

ID del Asegurado: 688795

Fecha Efectiva (Día/Mes/Año): 26/01/2021

Asegurado: VICTOR MANUEL SALVADOR RIVERA

ID del Asegurado: 688795

Fecha Efectiva (Día/Mes/Año): 26/01/2021

**Check Up**

Asegurado Principal: MANUEL SALVADOR MARTINEZ

ID del Asegurado: 688795

Fecha Efectiva (Día/Mes/Año): 01/09/2020

Asegurado: ELIA LORENA RIVERA HINOJOSA

ID del Asegurado: 688795

Fecha Efectiva (Día/Mes/Año): 01/09/2020

Asegurado: RICARDO MANUEL SALVADOR RIVERA

ID del Asegurado: 688795

Fecha Efectiva (Día/Mes/Año): 01/09/2020

Asegurado: VICTOR MANUEL SALVADOR RIVERA

ID del Asegurado: 688795

Fecha Efectiva (Día/Mes/Año): 01/09/2020

Ciudad de México, 2 de octubre de 2024

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized '3' shape with a horizontal line extending to the left.

Funcionario Autorizado

**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 seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 5 de agosto de 2024, con el número CNSF-S0065-0305-2024/.**

**BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**  
**Gastos Médicos Colectivo – Bupa Corporate Care**  
**Endoso de Circuncisión**



No. de Grupo:	3380		
Nombre del Grupo:	PROCESAR SA DE CV		
No. de Certificado:	688795		
Fecha de Emisión del Endoso:	01/09/2024		
Asegurado Principal:	MANUEL SALVADOR MARTINEZ		
Dependientes:	ELIA	LORENA	RIVERA
	Fecha		efectiva:
	RICARDO	MANUEL	SALVADOR
	Fecha		efectiva:
	VICTOR	MANUEL	SALVADOR
	Fecha efectiva: 26/01/2021		

Por este endoso, que se adhiere y forma parte integrante de la póliza arriba mencionada desde la fecha de su emisión, se hace constar lo siguiente:

Bupa México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V. ("Bupa") se obliga a cubrir los gastos médicos del asegurado por los procedimientos de circuncisión siempre y cuando no sea profiláctica y sea originada por una enfermedad cubierta por la póliza.

Los gastos originados por esta cobertura serán cubiertos hasta la suma asegurada del plan contratado.

Aplica deducible y coaseguro contratado.

Este endoso sólo es aplicable a pólizas de experiencia propia.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no sufren modificación alguna.

Ciudad de México, 2 de octubre de 2024

Funcionario Autorizado

**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 seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 5 de agosto de 2024, con el número CNSF-S0065-0305-2024/.**

**BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**  
**Gastos Médicos Colectivo – Bupa Corporate Care**  
**Endoso de Tratamiento Psicológico**



No. de Grupo: 3380  
Nombre del Grupo: PROCESAR SA DE CV  
No. de Certificado: 688795  
Fecha de Emisión del Endoso: 01/09/2024  
Asegurado Principal: MANUEL SALVADOR MARTINEZ  
Dependientes: ELIA LORENA RIVERA HINOJOSA  
Fecha efectiva: 26/01/2021  
RICARDO MANUEL SALVADOR RIVERA  
Fecha efectiva: 26/01/2021  
VICTOR MANUEL SALVADOR RIVERA  
Fecha efectiva: 26/01/2021

Por este endoso, que se adhiere y forma parte integrante de la póliza arriba mencionada desde la fecha de su emisión, se hace constar lo siguiente:

Bupa México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V.. ("Bupa") se obliga a pagar los honorarios por las consultas con psiquiatras, psicólogos o psicoterapeutas, hasta un límite de 24 consultas por año póliza, exclusivamente cuando:

- El tratamiento esté relacionado o sea a consecuencia de una enfermedad terminal cubierta por esta póliza.
- Cuando al Asegurado se le haya diagnosticado alguna de las siguientes enfermedades, **siempre y cuando se encuentre cubierta por las condiciones de la póliza**:
  - Cáncer
  - VIH positivo o SIDA
  - Accidente vascular cerebral
  - Infarto al miocardio
  - Insuficiencia renal
  - Intervención quirúrgica de las arterias coronarias o de tórax abierto
- Cuando el Asegurado haya sido víctima de los delitos abajo citados, previa presentación de copia certificada del acta de denuncia ante el Agente del Ministerio Público:
  - Robo con violencia
  - Secuestro
  - Violación
- Cuando no sea pre-existente

Esta cobertura también cubre los medicamentos necesarios para su tratamiento durante un año a partir de la fecha de la primera consulta psicológica del evento que les da origen.

Aplica deducible y coaseguro contratados.

Este endoso sólo es aplicable a pólizas de experiencia propia.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no sufren modificación alguna.

Ciudad de México, 2 de octubre de 2024

Funcionario Autorizado

**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 seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 5 de agosto de 2024, con el número CNSF-S0065-0305-2024/.**

**BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**  
**Gastos Médicos Colectivo – Bupa Corporate Care**  
**Endoso de Coaseguro**



No. de Grupo:	3380		
Nombre del Grupo:	PROCESAR SA DE CV		
No. de Certificado:	688795		
Fecha de Emisión del Endoso:	01/09/2024		
Asegurado Principal:	MANUEL SALVADOR MARTINEZ		
Dependientes:	ELIA	LORENA	RIVERA
	Fecha		efectiva:
	RICARDO	MANUEL	SALVADOR
	Fecha		efectiva:
	VICTOR	MANUEL	SALVADOR
	Fecha efectiva: 26/01/2021		

Por este endoso, que se adhiere y forma parte integrante de la póliza arriba mencionada desde la fecha de su emisión, se hace constar lo siguiente:

Bupa México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V. ("Bupa") establece que el coaseguro aplicable será del 10% con límite máximo de US\$1,500 (Mil quinientos dólares) por persona y US\$3,000 (Tres mil dólares) por grupo familiar.

El coaseguro se elimina en caso de accidentes y para el beneficio de maternidad.

Este endoso sólo es aplicable a pólizas de experiencia propia.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no sufren modificación alguna.

Ciudad de México, 2 de octubre de 2024

Funcionario Autorizado

**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 seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 5 de agosto de 2024, con el número CNSF-S0065-0305-2024/.**

**BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**  
**Gastos Médicos Colectivo – Bupa Corporate Care Endoso de**  
**Deformidad de la Nariz y del Tabique Nasal**



<b>No. de Grupo:</b>	3380
<b>Nombre del Grupo:</b>	PROCESAR SA DE CV
<b>No. de Certificado:</b>	688795
<b>Fecha de Emisión del Endoso:</b>	01/09/2024
<b>Asegurado Principal:</b>	MANUEL SALVADOR MARTINEZ
<b>Dependientes:</b>	ELIA LORENA RIVERA HINOJOSA
	Fecha efectiva: 26/01/2021
	RICARDO MANUEL SALVADOR RIVERA
	Fecha efectiva: 26/01/2021
	VICTOR MANUEL SALVADOR RIVERA
	Fecha efectiva: 26/01/2021

Por este endoso, que se adhiere y forma parte integrante de la póliza arriba mencionada desde la fecha de su emisión, se hace constar lo siguiente:

Bupa México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V.. ("Bupa") se obliga a cubrir los gastos medicamente necesarios relacionados a la deformidad de la nariz o del tabique nasal causados por trauma en un accidente o enfermedad cubierta. El tratamiento quirúrgico estará cubierto solamente si es aprobado con anticipación por USA Medical Services.

Los gastos originados por esta cobertura serán cubiertos hasta la suma asegurada del plan contratado.

No aplica deducible ni coaseguro alguno para este endoso en caso de accidente.

Este endoso sólo es aplicable a pólizas de experiencia propia.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no sufren modificación alguna.

Ciudad de México, 2 de octubre de 2024



Funcionario Autorizado

**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 seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 5 de agosto de 2024, con el número CNSF-S0065-0305-2024/.**



**BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**  
Endoso de cirugía refractiva



**Asegurado y/o Contratante** MANUEL SALVADOR MARTINEZ  
**Fecha de Emisión del Endoso** 01/09/2024  
**Número de Póliza** 688795

Por este endoso, que se adhiere y forma parte integrante de la póliza arriba mencionada desde la fecha de su emisión, se hace constar lo siguiente:

**Bupa** cubrirá los costos de la cirugía refractiva para corregir astigmatismo y miopía/hipermetropía, sujeto a los siguientes criterios médicos:

- si el **asegurado** tiene 5 (cinco) dioptrías o más en el ojo que está siendo tratado y se demuestre mediante un estudio de Optorefractómetro, y
- si **el tratamiento** es realizado por un proveedor (**médico, hospital o clínica**) reconocido y acreditado,

**Bupa** únicamente cubrirá una cirugía hasta US\$3,150 (tres mil ciento cincuenta dólares 00/100) por ojo, de por vida.

No aplica deducible ni coaseguro alguno para este endoso.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no sufren modificación alguna.

Ciudad de México, 2 de octubre de 2024

Funcionario Autorizado

**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 seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 3 de septiembre de 2018, con el número CGEN-S0065-0095-2018.**

# **BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**

Endoso de emergencia en el extranjero



<b>No. de Grupo:</b>	3380
<b>Nombre del Grupo:</b>	PROCESAR SA DE CV
<b>No. de Certificado:</b>	688795
<b>Fecha de Emisión del Endoso:</b>	01/09/2024
<b>Asegurado Principal:</b>	MANUEL SALVADOR MARTINEZ

Por este endoso se cubre el tratamiento médico de emergencia relacionado con accidente o enfermedad amparada siempre que la vida del Asegurado, su integridad física o la viabilidad de alguno de los órganos del asegurado se encuentren en peligro inminente, y este se encuentre fuera de la República Mexicana.

El efecto de endoso cesará cuando se haya estabilizado la salud del Asegurado o bien la atención médica ya no sea requerida en el extranjero, por lo que comenzará a operar la cobertura en el extranjero conforme a las condiciones del plan contratado.

La cantidad máxima pagadera por este beneficio es el equivalente en moneda nacional a US\$60,000 (Sesenta mil dólares), por año póliza, no aplica deducible ni coaseguro.

La tabla de honorarios médicos y quirúrgicos que se aplicará para el pago de la reclamación, será el GUA (Gasto Usual, Acostumbrado y Razonable) del país donde se atienda la emergencia médica.

Los gastos médicos cubiertos y las exclusiones bajo las cuales operará este endoso, serán los mismos que los establecidos para la cobertura básica contratada.

Los gastos efectuados en el extranjero y que procedan de acuerdo a las condiciones de esta póliza, serán cubiertos en Moneda Nacional al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, para esa moneda y considerando como fecha aquella en que se haya erogado el gasto.

## **Exclusiones adicionales aplicables a este endoso:**

**Esta cobertura no aplicará en caso de:**

- a. Parto o cesárea, cualquiera que sea su causa.**
- b. Servicios de enfermería fuera del hospital.**
- c. Tratamientos de rehabilitación.**
- d. Ningún estudio o cirugías previamente programadas, ni estudios e intervenciones quirúrgicas programadas a partir de 48 (cuarenta y ocho) horas después de la Emergencia médica, exceptuando las que sean consecuencia directa de la misma y cuya omisión ponga en peligro la vida del Asegurado.**
- e. No se pagarán gastos originados por accidentes y/o enfermedades ocurridas en la República Mexicana o en otro país diferente a donde fue atendida la urgencia médica originalmente, sus consecuencias o complicaciones, sean éstas o no el motivo de la estancia o del viaje.**

Este endoso sólo es aplicable a pólizas de experiencia propia.

Ciudad de México, 2 de octubre de 2024

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized '3' followed by a curved line.

Funcionario Autorizado

**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 seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 4 de septiembre de 2018, con el número CGEN-S0065-0098-2018.**

**BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**  
**Gastos Médicos Colectivo – Bupa Corporate Care**  
**Endoso de Hallux Valgus**



**No. de Grupo:** 3380  
**Nombre del Grupo:** PROCESAR SA DE CV  
**No. de Certificado:** 688795  
**Fecha de Emisión del Endoso:** 01/09/2024  
**Asegurado Principal:** MANUEL SALVADOR MARTINEZ  
**Dependientes:** ELIA LORENA RIVERA HINOJOSA  
Fecha efectiva: 26/01/2021  
RICARDO MANUEL SALVADOR RIVERA  
Fecha efectiva: 26/01/2021  
VICTOR MANUEL SALVADOR RIVERA  
Fecha efectiva: 26/01/2021

Por este endoso que se adhiere y forma parte integrante de la póliza arriba mencionada desde la fecha de su emisión, se hace constar lo siguiente:

Bupa México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V. ("Bupa") se obliga a cubrir los gastos médicos y hospitalarios del tratamiento necesario para corregir Hallux Valgus y sus complicaciones hasta un monto máximo de US\$2,500 (Dos mil quinientos dólares) por pie, de por vida, que incluye, pero no se limita a: utilización de aparatos ortopédicos, sección y alineación del hueso deformado, creación de una nueva articulación mediante extracción de una parte del hueso del dedo o mediante la liberación y anclaje de tendones.

Se aplican el deducible y coaseguro contratados establecidos en la carátula de la póliza.

Este endoso sólo es aplicable a pólizas de experiencia propia.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no sufren modificación alguna.

Ciudad de México, 2 de octubre de 2024

Funcionario Autorizado

**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 seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 5 de agosto de 2024, con el número CNSF-S0065-0305-2024/.**

**BUPA MÉXICO COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**  
**Gastos Médicos Colectivo – Bupa Corporate Care**  
**Endoso de Terapias Complementarias:**  
**Acupuntura y Homeopatía**



<b>No. de Grupo:</b>	3380
<b>Nombre del Grupo:</b>	PROCESAR SA DE CV
<b>No. de Certificado:</b>	688795
<b>Fecha de Emisión del Endoso:</b>	01/09/2024
<b>Asegurado Principal:</b>	MANUEL SALVADOR MARTINEZ
<b>Dependientes:</b>	ELIA LORENA RIVERA HINOJOSA
	Fecha efectiva: 26/01/2021
	RICARDO MANUEL SALVADOR RIVERA
	Fecha efectiva: 26/01/2021
	VICTOR MANUEL SALVADOR RIVERA
	Fecha efectiva: 26/01/2021

Por este endoso que se adhiere y forma parte integrante de la póliza arriba mencionada desde la fecha de su emisión, se hace constar lo siguiente:

Bupa México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V. ("Bupa") se obliga a cubrir los gastos médicos del tratamiento de acupuntura y homeopatía hasta el monto máximo de la póliza siempre y cuando:

- sean médicamente necesarios y relacionados con el tratamiento de una enfermedad cubierta por la póliza
- sean referidos por el médico tratante
- el profesional realizando el tratamiento cuente con cédula profesional

Se aplican el deducible y coaseguro contratados establecidos en la carátula de la póliza.

Este endoso sólo es aplicable a pólizas de experiencia propia.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no sufren modificación alguna.

Ciudad de México, 2 de octubre de 2024

Funcionario Autorizado

**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 seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 5 de agosto de 2024, con el número CNSF-S0065-0305-2024/.**

## FOLLETO DE DERECHOS BÁSICOS DE LOS CONTRATANTES, ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS

### CONOZCA SUS DERECHOS ANTES Y DURANTE LA CONTRATACIÓN DE SU SEGURO

Nos interesa su bienestar y satisfacción con nuestros servicios, es por esto que le damos a conocer sus derechos como contratante, asegurado o solicitante y beneficiario de nuestros servicios.

Sus derechos antes y durante la contratación de su póliza de seguro son:

- I. Solicitar a los agentes, o a los empleados y apoderados de las personas morales que, sin ser agentes de seguros, hayan promocionado o vendido la póliza de seguro, la identificación que los acredite como agentes o bien, como personas morales que, sin ser agentes de seguros, les sea permitido la promoción o venta de seguros.
- II. Solicitar se le informe el importe de la comisión o compensación directa que le corresponda a los agentes o a las personas morales que, sin ser agentes de seguros, promocionen o vendan seguros.
- III. Recibir toda información que le permita conocer las condiciones, alcances, conservación y terminación de aseguramiento pactadas en el contrato de seguro.
- IV. Derecho a que en caso de someterse a un examen médico no se aplicará la cláusula de preexistencia respecto de enfermedad o padecimiento relativo al tipo de examen que se le ha aplicado objeto del seguro.

### 2. SUS DERECHOS AL OCURRIR UN SINIESTRO

En caso de hacer uso de nuestros servicios como beneficiario del seguro tendrá los siguientes derechos amparados en la póliza:

- I. Recibir el pago de las prestaciones procedentes en función al límite anual (la suma asegurada) mediante el sistema de reembolso, aunque la prima del contrato de seguro no se encuentre pagada, siempre y cuando no se haya vencido el periodo de gracia pactado para el pago de la prima de seguro.

Nota para el Asegurado:

En caso de que requiera más información sobre sus condiciones generales o las coberturas que su póliza ampara, podrá consultarlas en la siguiente dirección de internet: [www.bupasalud.com](http://www.bupasalud.com) o también puede comunicarse a nuestro centro de atención telefónica a los siguientes números:

Centro de Contacto:

Horario de atención: Lunes a viernes de 8:00 a 17 horas

Sábados y domingos 24 horas al día (sólo para emergencias)

Ciudad de México y área Metropolitana: 01 800 326 3339

Interior de la República sin costo de larga distancia: +1 (800) 227 3339

II. Cobrar una indemnización por mora si Bupa no cumple con la obligación de resarcir o pagar la indemnización procedente, dentro de un plazo de 30 (treinta) días naturales, una vez de haber recibido de manera completa los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido reportada.

III. En caso de controversia podrá solicitar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a su arbitraje.

### 3. ALCANCE DE LA COBERTURA CONTRATADA

Bupa se obliga, mediante el pago de la prima, a cubrir de manera directa o a reembolsarle, los gastos médicos cubiertos de conformidad con los términos, condiciones y límites estipulados en su póliza de seguro.

### 4. ¿CÓMO PUEDE CONSERVAR LA COBERTURA CONTRATADA?

La cobertura contratada se conserva mediante el pago oportuno de la prima o fracción de ésta en caso de haber pactado su pago en parcialidades.

La cobertura contratada también puede ser conservada mediante la renovación del contrato, considerando las tarifas que se encuentren vigentes al momento de la renovación, de conformidad con las condiciones generales del contrato.

### 5. CAUSAS POR LAS QUE PUEDE TERMINAR SU CONTRATO

La vigencia de la póliza de seguro dejará de surtir sus efectos en la fecha de terminación, indicada en la carátula de la póliza y/o certificado individual y/o en la credencial del asegurado, o antes, si se presenta cualquiera de las siguientes causales:

- a. Entregue a Bupa una solicitud por escrito de cancelación de la póliza de seguro.
- b. Por la terminación del periodo de gracia para el pago de la prima, salvo que sea rehabilitada en términos de las condiciones generales pactadas en el contrato.

**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 integra este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 23 de noviembre de 2018, con el número CGEN-S0065-0118-2018/CONDUSEF-G-01053-001.**

## **Prevención de delitos:**

### **Pólizas Corporativas / Pequeñas y Medianas Empresas**

#### ***Sanciones Internacionales:***

Bupa no proporcionará cobertura y no será responsable de pagar ningún reclamo y/o no proporcionará ningún beneficio en virtud de esta póliza *conforme a los siguientes supuestos*:

- a) Contravenga cualquier resolución de las Naciones Unidas o las sanciones comerciales o económicas, leyes o reglamentos de cualquier jurisdicción a la que estemos sujetos (que pueden incluir, entre otros, los de la Unión Europea, el Reino Unido, Estados Unidos de América y/o cualquier régimen de sanciones local aplicable).
- b) Exponga a Bupa al riesgo de ser sancionado por cualquier autoridad pertinente u organismo competente; y/o
- c) Exponga a Bupa al riesgo de estar involucrado en conductas (directa o indirectamente) que cualquier autoridad u organismo competente pertinente consideraría prohibidas.

Cuando las resoluciones, sanciones, leyes o regulaciones a las que se hace referencia en esta cláusula sean, o lleguen a ser, aplicables a esta póliza, Bupa se reserva el derecho de tomar todas y cada una de las acciones que se consideren necesarias a nuestra absoluta discreción, para garantizar que continuemos cumpliendo. Esto puede restringir o retrasar las obligaciones en virtud de esta póliza y es posible que Bupa no pueda pagar ninguna reclamación en caso de una preocupación relacionada con el riesgo de sanciones.

#### ***Prevención de la Facilitación de la evasión fiscal:***

El contratante está obligado a informar si la empresa, empresas subsidiarias, sus funcionarios, directores, y/o empleados asociados con el contratante, en relación con el cumplimiento de cualquier obligación por cualquiera de las partes en virtud de esta póliza participó o participará en cualquier actividad, práctica o conducta que constituya: a) cualquier delito de evasión de impuestos aplicable, b) una facilitación de la evasión fiscal en el Reino Unido o un delito de facilitación de la evasión fiscal extranjera en virtud de la Ley de Finanzas Criminales de 2017;

El contratante se compromete a que ha tomado, y continuará tomando después de la entrada de la póliza, medidas razonables para:

- a. Evitar que sus subcontratistas, y otros terceros bajo su dirección o con los que trate emprendan cualquiera de las acciones establecidas en el subpárrafo anterior;
- b. Exigir a subcontratistas, y otros terceros bajo su dirección o con los que trata de que cumplan con los requisitos de facilitación de evasión de impuestos aplicables.
- c. Informar de inmediato a Bupa, sobre cualquier solicitud o demanda de subcontratistas, otros terceros bajo su dirección o con los que trata; así como a la empresa, empresas subsidiarias, sus funcionarios, directores, y/o empleados asociados con el contratante sobre cualquier acto que, si se cumpliera dicha solicitud o demanda, infringirían cualquier Requisito de Facilitación de evasión fiscal.

#### ***Prevención de Soborno y Corrupción "Requisitos ABC":***

"Requisitos ABC": significa leyes, estatutos, regulaciones y códigos aplicables relacionados con asuntos antisoborno y anticorrupción, incluidos, entre otros, la Ley de Prácticas Corruptas en el Extranjero de los Estados Unidos de 1977, la Ley de Soborno del Reino Unido de 2010, el Artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas Contra la Corrupción (2003) y la Ley General de Responsabilidades Administrativas (LGRA) en sus Artículos 21 y 25.

El contratante declara y garantiza que él ni ninguna de sus empresas subsidiarias y matrices, sus funcionarios, directores, empleados, agentes u otras personas asociadas con él ("Personas

Patrocinadoras"), en relación con la celebración o el cumplimiento de cualquier obligación por cualquiera de las partes en virtud de la póliza:

- a) Ha ofrecido, prometido, dado, autorizado, solicitado o aceptado cualquier ventaja financiera o de otro tipo indebida de ningún tipo, ni él o ellos tomarán ninguna acción de este tipo después de la entrada de la póliza];
- b) Participará en cualquier actividad, práctica o conducta que constituya un delito en virtud de los "Requisitos ABC" aplicables; y
- c) Hará, u omitirá hacer, cualquier acto o serie de actos que causen o conduzcan a Bupa a violar cualquier "Requisito ABC".

Se compromete a que ha tomado, y continuará tomando después de la entrada de la póliza, medidas razonables para:

- a) Evitar que sus subcontratistas, y otros terceros bajo su mando o dirección o con los que trate ("Contrapartes Patrocinadoras") emprendan cualquiera de las acciones establecidas en el subpárrafo anterior;
- b) Exigir a dichos subcontratistas, y otros terceros bajo su mando o dirección o con los que trata de que cumplan con los Requisitos ABC aplicables.

El contratante informará de inmediato a Bupa : **a)** sobre cualquier solicitud o demanda de una Persona Patrocinadora o una Contraparte Patrocinadora por cualquier ventaja financiera indebida o de otro tipo de cualquier tipo u otro acto o actos que, si se cumpliera dicha solicitud o demanda, infringiría cualquier Requisito ABC y **b)** en caso de que: (i) cualquier propietario de más del 25% del capital social emitido por [el Patrocinador] o persona con el poder legal para dirigir o causar la dirección de la administración general del [Patrocinador] sea o se convierta en un funcionario o empleado de cualquier gobierno, o de cualquier departamento, agencia, instrumento, o subdivisión política de cualquier gobierno, o de cualquier partido político, o de cualquier organización internacional pública; o (ii) un funcionario o empleado de cualquier gobierno, o de cualquier departamento, agencia, instrumento o subdivisión política de cualquier gobierno, o de cualquier partido político, o de cualquier organización internacional pública, posea o adquiera, directa o indirectamente más del 25% de su capital social emitido u otra participación mayoritaria de la empresa.



MANUEL SALVADOR MARTINEZ  
688795



Fecha Efectiva: 26/01/2021  
PROCESAR SA DE CV

#### Bupa Global

**Notificaciones y emergencias • Notifications and emergencies**

México: Tel: 55 5202 1701 • 800 227 3339, email: dictamen@bupa.com.mx  
Resto del mundo: Tel: +1 305 275 1500, email: usamed@bupalatinamerica.com

**Servicio al cliente • Customer service**

Tel: 55 5202 1701 • 800 227 3339, email: atencioncliente@bupa.com.mx

**Facturación en México • Billing information in Mexico**

Bupa México Compañía de Seguros, S.A. de C.V., R.F.C.: BMS 030731 PC4,  
Avenida Ejército Nacional número 843-B, Edificio Corporativo Antara I, piso 9,  
Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, Código Postal 11520, Ciudad de México.

**Facturación en el resto del mundo • Billing in the rest of the world**

U.S.A. Medical Services Corporation, Tax ID: 65-0573163,  
email: proveedoresregion1@bupalatinamerica.com

[www.bupalud.com.mx](http://www.bupalud.com.mx)

Esta tarjeta es para identificación solamente. Los beneficios están sujetos a los términos de la póliza y los beneficios o restricciones adicionales estipulados en su certificado de cobertura. **This card is for identification only. Coverage is subject to the terms of the policy and any additional benefits or restrictions stated in your certificate of coverage.**

ELIA LORENA RIVERA HINOJOSA  
688795



Fecha Efectiva: 26/01/2021  
PROCESAR SA DE CV

#### Bupa Global

**Notificaciones y emergencias • Notifications and emergencies**

México: Tel: 55 5202 1701 • 800 227 3339, email: dictamen@bupa.com.mx  
Resto del mundo: Tel: +1 305 275 1500, email: usamed@bupalatinamerica.com

**Servicio al cliente • Customer service**

Tel: 55 5202 1701 • 800 227 3339, email: atencioncliente@bupa.com.mx

**Facturación en México • Billing information in Mexico**

Bupa México Compañía de Seguros, S.A. de C.V., R.F.C.: BMS 030731 PC4,  
Avenida Ejército Nacional número 843-B, Edificio Corporativo Antara I, piso 9,  
Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, Código Postal 11520, Ciudad de México.

**Facturación en el resto del mundo • Billing in the rest of the world**

U.S.A. Medical Services Corporation, Tax ID: 65-0573163,  
email: proveedoresregion1@bupalatinamerica.com

[www.bupalud.com.mx](http://www.bupalud.com.mx)

Esta tarjeta es para identificación solamente. Los beneficios están sujetos a los términos de la póliza y los beneficios o restricciones adicionales estipulados en su certificado de cobertura. **This card is for identification only. Coverage is subject to the terms of the policy and any additional benefits or restrictions stated in your certificate of coverage.**

RICARDO MANUEL SALVADOR RIVERA  
688795



Fecha Efectiva: 26/01/2021  
PROCESAR SA DE CV

#### Bupa Global

**Notificaciones y emergencias • Notifications and emergencies**

México: Tel: 55 5202 1701 • 800 227 3339, email: dictamen@bupa.com.mx  
Resto del mundo: Tel: +1 305 275 1500, email: usamed@bupalatinamerica.com

**Servicio al cliente • Customer service**

Tel: 55 5202 1701 • 800 227 3339, email: atencioncliente@bupa.com.mx

**Facturación en México • Billing information in Mexico**

Bupa México Compañía de Seguros, S.A. de C.V., R.F.C.: BMS 030731 PC4,  
Avenida Ejército Nacional número 843-B, Edificio Corporativo Antara I, piso 9,  
Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, Código Postal 11520, Ciudad de México.

**Facturación en el resto del mundo • Billing in the rest of the world**

U.S.A. Medical Services Corporation, Tax ID: 65-0573163,  
email: proveedoresregion1@bupalatinamerica.com

[www.bupalud.com.mx](http://www.bupalud.com.mx)

Esta tarjeta es para identificación solamente. Los beneficios están sujetos a los términos de la póliza y los beneficios o restricciones adicionales estipulados en su certificado de cobertura. **This card is for identification only. Coverage is subject to the terms of the policy and any additional benefits or restrictions stated in your certificate of coverage.**

VICTOR MANUEL SALVADOR RIVERA  
688795



Fecha Efectiva: 26/01/2021  
PROCESAR SA DE CV

#### Bupa Global

**Notificaciones y emergencias • Notifications and emergencies**

México: Tel: 55 5202 1701 • 800 227 3339, email: dictamen@bupa.com.mx  
Resto del mundo: Tel: +1 305 275 1500, email: usamed@bupalatinamerica.com

**Servicio al cliente • Customer service**

Tel: 55 5202 1701 • 800 227 3339, email: atencioncliente@bupa.com.mx

**Facturación en México • Billing information in Mexico**

Bupa México Compañía de Seguros, S.A. de C.V., R.F.C.: BMS 030731 PC4,  
Avenida Ejército Nacional número 843-B, Edificio Corporativo Antara I, piso 9,  
Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, Código Postal 11520, Ciudad de México.

**Facturación en el resto del mundo • Billing in the rest of the world**

U.S.A. Medical Services Corporation, Tax ID: 65-0573163,  
email: proveedoresregion1@bupalatinamerica.com

[www.bupalud.com.mx](http://www.bupalud.com.mx)

Esta tarjeta es para identificación solamente. Los beneficios están sujetos a los términos de la póliza y los beneficios o restricciones adicionales estipulados en su certificado de cobertura. **This card is for identification only. Coverage is subject to the terms of the policy and any additional benefits or restrictions stated in your certificate of coverage.**