



**Certificado de Seguro de
GMM. OPCIONALES Y FLEXIBLES**

Nombre y Domicilio del Contratante					Póliza No.	Certificado No.	
NR FINANCE SERVICES, S.A. DE C.V.					M1230673	0000000210158	

Nombre del asegurado Titular:					Subgrupo				
HERNANDEZ DIAZ JOSELINNE					001				

Sexo:	Estado Civil:	Fecha de Nacimiento:	Fecha de Ingreso a la colectividad asegurada			Vigencia de la póliza			Hasta las 12:00 hrs.		
FEMENINO	NO APLICA	Dia 27 Mes 10 Año 1999	Día 17	Mes 10	Año 2022	Día 31	Mes 03	Año 2025	Día 31	Mes 03	Año 2026

RELACION DE ASEGURADOS

Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre(s)	Sexo	Parentesco	Fecha de Nacimiento	Fecha de Antiguedad al Seguro
HERNANDEZ DIAZ JOSELINNE	FEM.	TIT.	27 10 1999	17 10 2022

Características del Seguro Contratado

Características del plan

TIPO DE PLAN CONTRATADO

EJECUTIVO

SUMA ASEGURADA

1,300 U.M.A.M.

DEDUCIBLE

2 U.M.A.M.

COASEGURO

10% CON TOPE DE \$ 35,000.00

HONORARIOS QUIRURGICOS

G.U.A. METLIFE + 150%

TRE01

EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO ZONA " C "

AMPARADA

DERECHO DE CONVERSION

AMPARADA

ASISTENCIA INTEGRAL

AMPARADA

Endosos que se anexan y forman parte de esta póliza.

EXCLUSION DE HOSPITALES

DESINDEXACION AL SMGM

GARANTIA METLIFE MEXICO

DESINDEXACION AL SMGM

ENDOSO GENÉRICO DE MODIFICACIÓN A L

CLAUSULA DE AGRAVACION DEL RIESGO 1

ENDOSO GENÉRICO DE MODIFICACIÓN A L

CLAUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO 2

MetLife México, S.A. de C.V. cubre al Asegurado de acuerdo a los beneficios contratados en los términos y condiciones citados en la poliza, siempre que ésta y el presente certificado se encuentre en vigor al momento de ocurrir la eventualidad cubierta.

MetLife México, S.A. de C.V.

Lugar y Fecha de expedición.: MEXICO, D.F. A 07 DE MAYO DE 2025.

Firma del Contratante