



POLIZA

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K

ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Domicilio MIGUEL DE CERVANTES NO. 120
COMPLEJO INDUSTRIAL CHIHUAHUA
CHIHUAHUA CHIHUAHUA
C. P. 00000

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011			Prima Neta	1,015,923.21
Vigencia	31/DIC/2011	A	31/DIC/2012	Recargo Pago Fraccionado	91,433.09
Forma de Pago	MENSUAL			Derecho de Póliza	7,820.00
Moneda	NACIONAL			I.V.A.	178,428.21
Agente	91032			Prima Total	1,293,604.51

Subgrupos

- CIMAV-I (PLAN SUPERIOR)
- CIMAV-II (PLAN SUPERIOR)

Adjunto se encuentran los endosos que forman parte integral de este documento, en los cuales se describen las coberturas amparadas de cada uno de los subgrupos que conforman la colectividad.

La eliminación del periodo de reembolso, siempre y cuando la cobertura del asegurado continúe vigente, obedece únicamente a las reclamaciones cuyo primer gasto fuere realizado dentro de la vigencia arriba indicada, en caso de reclamaciones anteriores operará el periodo de reembolso de las condiciones originalmente pactadas en esa fecha.

AXA Seguros, S.A. de C.V. (en lo sucesivo denominada la Compañía), pagará a los Asegurados y/o Beneficiarios de los miembros del grupo asegurado de esta póliza, cuyos nombres aparecen en el registro anexo, las cantidades que se especifican para cada asegurado, inmediatamente después de recibidas las

Esta póliza se encuentra sujeta a las condiciones vigentes de Mayo de 2004, las cuales se anexan y entregan al momento de esta emisión forman parte integrante de este contrato

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011


Apoderado



ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 15/DIC/2011
Vigencia 31/DIC/2011 **A** 31/DIC/2012
Forma de Pago MENSUAL **Moneda** NACIONAL **Subgrupo** CIMAV-I (PLAN SUPERIOR)

Por medio de este documento se hace constar que:

Coberturas	Nacional
Beneficio Máximo	Sin Limite
Deducible	2,500.00 M.N.
Coaseguro	10 %
Base de Reembolso	\$ 20,311.46
Procedimientos Terapéuticos	Según Monto por Proc. Terap. PLAN SUPERIOR
Visita Hospitalaria	CUBIERTO **
Visita a Terapia Intensiva	CUBIERTO **
Consulta Médica	CUBIERTO **
Cuarto Sencillo Estándar	CUBIERTO **
Cesárea	Hasta 24,000.00 M.N. Deducible 0.00M.N. Coaseguro 0.00 %
Complicaciones del Embarazo	Hasta 3,000.00 M.N. Deducible 0.00M.N. Coaseguro 0.00 %
Enfermera	CUBIERTO **
Ambulancia Terrestre	CUBIERTO **
Aparatos y Prótesis	% de S.A. con tope 25000 M.N.
Urgencias Médicas en el Extranjero	Límite Hasta 50,000 USD Deducible 50 USD Coaseguro 0 %
Ambulancia Aérea	CUBIERTO ***

** Ver Condiciones *** Endoso

Coberturas	Adicionales
Paquete Ampliación Cobertura	Incluido
Paquete Maternidad	Incluido

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011



RELACION DE ASEGURADOS

GASTOS MEDICOS
(Grupo)Póliza: FW17144K
Hoja: 1

Contratante

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

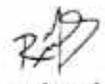
Vigencia 31/DIC/2011 a 31/DIC/2012

Moneda NACIONAL

Subgrupo CIMAV-I (PLAN SUPERIOR)

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
6	RIOS ARAMBULA KATIA	35	19/MAR/1976	TITULAR	27/MAY/2002	14,459.40
	FLORES RIOS ABRIL AZUL	14	21/FEB/1997	HUJA	27/MAY/2002	5,334.75
	FLORES RIOS YANN ILAN	7	22/AGO/2004	HUJO	01/JUN/2005	5,334.75
					Total	25,128.90
9	ALARCON HERRERA MARIA TERESA	56	03/DIC/1955	TITULAR	27/MAY/2002	28,797.63
					Total	28,797.63
11	BECERRA BENCOMO CARMEN MARIA	34	26/DIC/1977	TITULAR	27/MAY/2002	12,454.02
	CHAVEZ ACOSTA HUMBERTO	39	23/AGO/1972	ESPOSO	03/SEP/2004	10,489.68
	CHAVEZ BECERRA IVAN OMAR	5	26/NOV/2006	HUJO	26/NOV/2006	5,334.75
					Total	28,278.45
22	HERNANDEZ GUTIERREZ JOSE ARTURO	56	08/DIC/1955	TITULAR	27/MAY/2002	26,254.58
	HERNANDEZ VAZQUEZ JOSE DE JESUS	12	07/ENE/1999	HUJO	27/MAY/2002	5,334.75
	HERNANDEZ VAZQUEZ MIGUEL ANGEL	15	25/JUL/1996	HUJO	30/JUL/2004	5,334.75
					Total	36,924.08
23	LOPEZ DOMINGUEZ CLAUDIA ELENA	34	25/NOV/1977	TITULAR	27/MAY/2002	12,454.02
	PEREZ LOPEZ DANIEL ANTONIO	7	22/ENE/2004	HUJO	22/ENE/2004	5,334.75
	PEREZ LOPEZ ELENA	5	19/FEB/2006	HUJA	17/MAR/2006	5,334.75
					Total	23,123.52
26	MARTIN DOMINGUEZ IGNACIO RAMIRO	56	29/JUL/1955	TITULAR	27/MAY/2002	26,254.58
	MARTIN ALARCON DANIEL ALBERTO	23	19/ENE/1988	HUJO	27/MAY/2002	7,248.14
	MARTIN ALARCON LEONARDO	22	08/NOV/1989	HUJO	27/MAY/2002	7,248.14
	MARTIN ALARCON DAFNE CAROLINA	19	19/ABR/1992	HUJA	27/MAY/2002	5,334.75

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011


 Apoderado



RELACION DE ASEGURADOS

GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza: FW17144K
Hoja: 2

Contratante

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC
Vigencia 31/DIC/2011 ^a 31/DIC/2012
Moneda NACIONAL
Subgrupo CIMAV-I (PLAN SUPERIOR)

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
					Total	46,085.61
28	OROZCO CARMONA VICTOR MANUEL	38	02/ABR/1973	TITULAR	27/MAY/2002	10,489.68
	VILLA MEDRANO VERONICA	36	21/NOV/1975	ESPOSA	27/MAY/2002	14,459.40
					Total	24,949.08
29	VAZQUEZ OLVERA GREGORIO	34	30/OCT/1977	TITULAR	27/MAY/2002	9,029.00
	GARDEA HERNANDEZ GEORGINA	35	01/SEP/1976	ESPOSA	21/ABR/2006	14,459.40
	VAZQUEZ GARDEA ANA ELENA	5	28/DIC/2006	HUJA	27/MAR/2007	5,334.75
	VAZQUEZ GARDEA BRENDA GEORGINA	2	21/ENE/2009	HUJA	27/MAY/2009	5,334.75
					Total	34,157.90
30	VAZQUEZ OLVERA MARIA CRISTINA	32	26/MAY/1979	TITULAR	16/JUL/2003	12,454.02
					Total	12,454.02
35	CARRENO GALLARDO CALEB	37	20/SEP/1974	TITULAR	27/MAY/2002	10,489.68
	LOPEZ MELENDEZ CLAUDIA	32	10/FEB/1979	ESPOSA	27/MAY/2002	12,454.02
	CARRENO LOPEZ LUISANA	10	24/FEB/2001	HUJA	27/MAY/2002	5,334.75
	CARREÑO LOPEZ NATALIA	3	15/JUL/2008	HUJA	05/AGO/2008	5,334.75
					Total	33,613.20
37	ESTRADA GUEL IVANOVICH	39	03/ENE/1972	TITULAR	27/MAY/2002	10,489.68
	PEÑA JUAREZ EMA GUADALUPE	33	15/NOV/1978	ESPOSA	27/MAY/2002	12,454.02
	ESTRADA PEÑA ALDO IVANOVICH	7	21/DIC/2004	HUJO	24/ENE/2005	5,334.75
	ESTRADA PEÑA CARLOS ADRIEL	4	12/MAY/2007	HUJO	12/MAY/2007	5,334.75
					Total	33,613.20

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011

RELACION DE ASEGURADOS
GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza: FW17144K
Hoja: 3

Contratante

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Vigencia 31/DIC/2011 a 31/DIC/2012
Moneda NACIONAL
Subgrupo CIMAV-I (PLAN SUPERIOR)

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
39	CASTILLO CASTILLO PEDRO	54	14/ENE/1957	TITULAR	27/MAY/2002	19,842.29
					Total	19,842.29
46	SOTO PLASCENCIA LUIS ANTONIO	34	21/JUN/1977	TITULAR	26/ENE/2006	9,029.00
					Total	9,029.00
57	LICEA JIMENEZ LILIANA	34	05/NOV/1977	TITULAR	27/NOV/2007	12,454.02
	PEREZ LICEA ERIK	3	27/NOV/2008	HIJO	27/NOV/2008	5,334.75
					Total	17,788.77
58	PEREZ GARCIA SERGIO ALFONSO	35	17/MAY/1976	TITULAR	27/NOV/2007	10,489.68
	PEREZ LICEA ALFONSO	13	20/MAY/1998	HIJO	27/NOV/2007	5,334.75
					Total	15,824.43
59	CASTAÑEDA BALDERAS RUBEN	30	14/MAY/1981	TITULAR	27/ENE/2008	9,029.00
	GARCIA TREVIZO JACQUELINE	27	16/FEB/1984	ESPOSA	27/ENE/2008	10,748.53
					Total	19,777.53
61	CABALLERO ROBLEDO GABRIEL ARTURO	35	22/FEB/1976	TITULAR	27/ABR/2008	10,489.68
	RIOS SOLIS YASMIN AGUEDA	33	07/AGO/1978	ESPOSA	27/ABR/2008	12,454.02
	CABALLERO RIOS RAFAEL	0	17/JUN/2011	HIJO	17/JUN/2011	5,334.75
					Total	28,278.45
63	SANTILLAN RODRIGUEZ CARLOS R.	30	21/ABR/1981	TITULAR	27/JUL/2008	9,029.00
					Total	9,029.00
65	HERNANDEZ ESCOBAR CLAUDIA ALEJANDRA	32	21/OCT/1979	TITULAR	27/DIC/2008	12,454.02

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011

Contratante
Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Vigencia 31/DIC/2011 a 31/DIC/2012
Moneda NACIONAL
Subgrupo CIMAV-I (PLAN SUPERIOR)

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	ARIKADO HERNANDEZ RUBEN KAZUKI	2	07/FEB/2009	HUJO	07/FEB/2009	5,334.75
					Total	17,788.77
66	TEMPLETON OLIVARES IVAN LEVI	30	22/ENE/1981	TITULAR	27/FEB/2009	9,029.00
					Total	9,029.00
67	ARIZMENDI MORQUECHO ANA MA	34	17/NOV/1977	TITULAR	27/FEB/2009	12,454.02
					Total	12,454.02
68	LARA CENICEROS TANIA ERNESTINA	31	13/MAR/1980	TITULAR	27/ABR/2009	12,454.02
	BONILLA LARA ERNESTO DAVID	0	18/JUN/2011	HUJO	18/JUN/2011	5,334.75
					Total	17,788.77
69	BONILLA CRUZ JOSE	35	12/ABR/1976	TITULAR	27/ABR/2009	10,489.68
	BONILLA LARA JOSE	4	06/JUN/2007	HUJO	27/ABR/2009	5,334.75
					Total	15,824.43
70	BRAVO GRAJEDA MARCO ANTONIO	34	24/DIC/1977	TITULAR	27/ABR/2009	9,029.00
					Total	9,029.00
71	HERNANDEZ MONTES DAVID JONATHAN	34	24/OCT/1977	TITULAR	27/JUL/2009	9,029.00
					Total	9,029.00
72	HORLEY PAUL	36	18/MAR/1975	TITULAR	27/AGO/2009	10,489.68
					Total	10,489.68
73	CARRILLO FLORES JORGE IVAN	31	07/MAR/1980	TITULAR	27/AGO/2009	9,029.00

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011





RELACION DE ASEGURADOS

GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza: FW17144K

Hoja: 5

Contratante

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Vigencia 31/DIC/2011 a 31/DIC/2012

Moneda NACIONAL

Subgrupo CIMAV-I (PLAN SUPERIOR)

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha	Prima
					Movimiento	
					Total	9,029.00
75	PRIETO MARQUEZ MARCELA	26	21/SEP/1985	TITULAR	27/ENE/2010	10,748.53
	SANTELICES PRIETO OSCAR ROBERTO	0	08/JUN/2011	HUJO	08/JUN/2011	5,334.75
	SANTELICES DELGADO JOSE ROBERTO	26	17/DIC/1985	ESPOSO	31/JUL/2011	7,988.90
					Total	24,072.18
76	GOMEZ VARGAS RAMON	33	11/DIC/1978	TITULAR	27/FEB/2010	9,029.00
	AGUILERA ROMERO BERENICE	31	10/ENE/1980	ESPOSA	27/FEB/2010	12,454.02
					Total	21,483.02
78	ACOSTA SLANE DAMARIS	28	08/MAY/1983	TITULAR	27/SEP/2010	10,748.53
					Total	10,748.53
80	RAMOS PALOMINO ADRIANA	42	26/MAR/1969	TITULAR	15/ENE/2011	16,876.12
	RAMOS P ARIS ILEAN	6	05/MAY/2005	HUJA	15/ENE/2011	5,334.75
					Total	22,210.87
81	LEYVA PORRAS CESAR CUTBERTO	36	12/JUN/1975	TITULAR	31/OCT/2011	10,489.68
	LEYVA PIÑON VICTORIA ALEJANDRA	3	10/FEB/2008	HUJA	31/OCT/2011	5,334.75
					Total	15,824.43

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011


 Apoderado



RELACION DE ASEGURADOS

GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza: FW17144K
Hoja: 6

Contratante

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Vigencia 31/DIC/2011 a 31/DIC/2012

Moneda NACIONAL

Subgrupo CIMAV-I (PLAN SUPERIOR)

Certificado	Nombre	Fecha Edad Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
Total por subgrupo		CIMAV-I			651,495.76

Parentesco	Prima Neta	Participantes
-----	-----	-----
Titular	406,338.24	32
Conyuge	107,961.99	9
Hijos	137,195.53	25
Otros	0.00	
Total	651,495.76	66

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011


Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PARTO NORMAL Y/O PREMATURO

Por medio de este documento se hace constar que:

Esta cobertura aplicará durante toda la gestación, siempre y cuando el nacimiento o parto sea de manera natural y la póliza se encuentre vigente.

Quedan cubiertos los gastos ocasionados exclusivamente por el parto, por:

- Honorarios de médicos que participaron en la atención del parto
- Gastos de hospitalización
- Medicamentos necesarios para la recuperación dentro del hospital

El monto a indemnizar para este beneficio y/o cobertura será:

De acuerdo a lo siguiente:

Monto Máximo a Indemnizar 24,000.MN

Pago Directo (Médico y Hospital de Red):

Deducible 0.00 M.N.

Coaseguro 0.00 %

Reembolso:

Deducible 0.00 M.N.

Coaseguro 0.00 %

En caso de modificación del deducible y/o coaseguro originalmente pactado, invariablemente se aplicarán los deducibles y coaseguros antes mencionados en dicha cobertura/condición.

Quedan excluidos todos aquellos gastos derivados del control o seguimiento



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	■	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PARTO NORMAL Y/O PREMATURO

Por medio de este documento se hace constar que:

durante el embarazo, así como aquellos gastos posteriores al parto.
 Para que el presente endoso entre en vigor, la madre deberá cumplir con un periodo de espera de: 10 meses
 Son elegibles para esta cobertura:
 * La Asegurada titular
 * La Cónyuge del Asegurado titular
 Se cubre únicamente en territorio nacional.
 Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a 31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de CIRUGIA REFRACTIVA

Por medio de este documento se hace constar que:

Se cubre la cirugía refractiva para aquellas personas que presentan trastornos de la refracción tales como: astigmatismo, presbiopía, hipermetropía o miopía. Sujeto a los siguiente:

Que el Asegurado tenga una deficiencia visual en cada ojo previa presentación de los estudios avalados por un médico Oftalmólogo que confirmen dicha deficiencia y que sea mayor o igual a: 5 Dioptrías.

Este beneficio se otorga por única vez durante la vigencia de la póliza independientemente si el gasto fue en uno o ambos ojos.

En caso de que La Compañía y/o El Contratante soliciten que el tratamiento sea sugerido y respaldado por una segunda opinión médica, esta Compañía designará a un médico para llevarla a cabo.

El Asegurado afectado deberá cumplir con un periodo de espera de: 1 Año

El monto a indemnizar para este beneficio y/o cobertura será:

De acuerdo a lo siguiente:

Monto Máximo a Indemnizar 10.00 SMGM

Pago Directo (Médico y Hospital de Red):

Deducible 2,500.00 M.N.

Coaseguro 10.00 %

Reembolso:

México D. F., a 15 de Diciembre de 2011

Apoderado



ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre **CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC**

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual	31/DIC/2012	Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de CIRUGIA REFRACTIVA

Por medio de este documento se hace constar que:

Deducible 2,500.00 M.N.

Coaseguro 10.00 %

En caso de modificación del deducible y/o coaseguro originalmente pactado, invariablemente se aplicarán los deducibles y coaseguros antes mencionados en dicha cobertura/condición.

Se cubre únicamente en territorio nacional.

Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a 31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de FRANJA FRONTERIZA

Por medio de este documento se hace constar que:

Se otorga el endoso de franja fronteriza, quedando cubiertos los gastos médicos, que se eroguen en la ciudad fronteriza de Estados Unidos, Guatemala o Belicé, colindante con la ciudad fronteriza mexicana sede de la empresa, sujeto a lo siguiente:

La Suma Asegurada para este beneficio deberá ser igual a la contratada en la cobertura básica, esta no podrá exceder \$1,000,000.00 M.N. o su equivalente en dólares.

Se entiende como franja fronteriza, una extensión territorial contada a partir de la frontera mexicana de: 30 millas

El pago de los gastos que se eroguen, operará vía:

Sistema de Pago Directo

En caso de que El Asegurado requiera internamiento, podrá hacer uso del sistema de pago directo en el que, previa verificación de La Compañía respecto a la procedencia del caso, vigencia de la póliza, endosos especiales, altas de asegurados, pagos, etc., si procede la reclamación,

La Compañía efectuará el pago de los gastos médicos cubiertos por la póliza a los proveedores de servicio que acepten el pago directo.

Deducible 5,000.00 M.N.

Coaseguro 30.00 %



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de FRANJA FRONTERIZA

Por medio de este documento se hace constar que:

En caso de modificación del deducible y/o coaseguro originalmente pactado, invariablemente se aplicarán los deducibles y coaseguros antes mencionados en dicha cobertura/condición.

Sistema de Pago por Reembolso

Funciona para aquellos gastos cubiertos por la póliza en atención médica en la franja fronteriza que:

- > El servicio médico se hubiera proporcionado por médicos o en hospitales que no acepten el pago directo por parte de La Compañía.
- > No se autorice el pago directo por cuestiones propias del seguro (por ejemplo: falta de pago en la póliza, no se encuentre dado de alta el asegurado en la póliza, el asegurado no tenga la antigüedad para cubrir el período de espera correspondiente a la enfermedad o padecimiento reclamado, etc.).

El reembolso de gastos será en moneda nacional al tipo de cambio que estuviera en vigor de acuerdo a lo publicado en el Diario Oficial de la Federación por el Banco de México en la fecha en que el asegurado haya efectuado los gastos correspondientes al tratamiento de dicho evento.

Deducible 5,000.00 M.N.

Coaseguro 30.00 %

En caso de modificación del deducible y/o coaseguro originalmente pactado,



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-1		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de FRANJA FRONTERIZA

Por medio de este documento se hace constar que:

invariablemente se aplicarán los deducibles y coaseguros antes mencionados en dicha cobertura/condición.

Quedan excluidas de esta cobertura las intervenciones quirúrgicas por cesáreas y los partos naturales.

Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.

Apoderado



Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011	Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011 a 31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I	Observacion 1
		Observacion 2

Endoso de GASTOS MEDICOS COMPLEMENTARIOS
Por medio de este documento se hace constar que:

Se cubren aquellos gastos complementarios (colas), que sean erogados dentro de la vigencia de la póliza en esta Compañía, de padecimientos cuyos primeros gastos hayan sido cubiertos o hubiese procedido el pago al momento del siniestro por alguna otra compañía de Seguros o por esta Compañía, siempre y cuando la vigencia del seguro no haya sido interrumpida ni en la(s) aseguradora(s) anterior(es) ni en el cambio a esta Compañía.

Será de carácter obligatorio el reportar por escrito o por medio magnético a esta Compañía, los padecimientos ya reclamados en otras compañías cuyos pagos complementarios habrán de ser reconocidos, de no existir esta notificación, no procederá el reconocimiento de dichos gastos.

A continuación se describe el proceso de indemnización:

El contratante no podrá obtener ningún beneficio adicional para sus empleados sobre las indemnizaciones de los siniestros abiertos los cuales generen gastos subsecuentes o complementarios, por un cambio de plan o cobertura, en virtud de lo anterior los pagos se realizarán de acuerdo a lo siguiente:

A) En caso de que el contratante mantenga los mismos límites y condiciones, los siniestros se pagarán de acuerdo a los mismos límites y condiciones vigentes a la fecha de ocurrido el siniestro. Los pagos complementarios que reúnan todos los requerimientos para su aceptación, tendrán como suma asegurada el diferencial (remanente) entre la suma asegurada vigente a la fecha de ocurrido el siniestro, menos el monto del siniestro pagado a la fecha de inicio de vigencia a la renovación con



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de GASTOS MEDICOS COMPLEMENTARIOS
Por medio de este documento se hace constar que:

esta Compañía.

B) En caso de que el contratante modifique su plan para obtener mejores coberturas, el pago de los gastos complementarios de los siniestros abiertos con anterioridad serán realizados en base a los términos y condiciones a la fecha de ocurrido el siniestro (Condiciones y Endosos Especiales).

C) En caso de que el contratante modifique su plan para disminuir o topar coberturas, el pago de los gastos complementarios de los siniestros abiertos con anterioridad serán realizados en base a los términos y condiciones contratadas para la nueva cobertura.(Condiciones y Endosos Especiales).

Los pagos complementarios que reúnan todos los requerimientos mencionados en el párrafo anterior, tendrán como Suma Asegurada el diferencial (remanente) entre la menor de las Sumas Aseguradas (la Suma Asegurada contratada al inicio de la reclamación del siniestro en esta u otra compañía de seguros y la Suma Asegurada contratada para el nuevo plan), menos el monto de siniestros pagados a la fecha de inicio de la vigencia en la póliza con esta Compañía.

Para los casos anteriores se aplica el Tabulador actualizado de acuerdo al tipo de plan con que se vaya a realizar la indemnización del pago complementario.

Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del

Apoderado



ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada	
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual			Coaseguro
Moneda	NACIONAL			Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I			Observacion 1
				Observacion 2

Endoso de GASTOS MEDICOS COMPLEMENTARIOS

Por medio de este documento se hace constar que:

Seguro.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PADECIMIENTOS CONGENITOS
Por medio de este documento se hace constar que:

Para efectos de esta cobertura se considerará la siguiente definición:
Padecimiento Congénito:
 Un padecimiento congénito es aquél con que se nace o se contrajo en el útero materno.
 De manera adicional a lo establecido en las Condiciones Generales y bajo las condiciones de cobertura arriba señaladas, se cubrirán los padecimientos congénitos de los Asegurados nacidos fuera de la vigencia de la póliza de esta Compañía.
 Para los asegurados nacidos durante la vigencia de la póliza en otra compañía de seguros cuyo nacimiento haya sido cubierto por dicha compañía y hayan sido dados de alta en la vigencia de la póliza o para los asegurados que no hayan tenido cobertura desde su nacimiento por ninguna compañía de seguros; esta compañía cubrirá los gastos por los padecimientos congénitos, talla baja y enfermedades ocurridas al nacer.
 Para los no nacidos en la vigencia de la póliza, deberá alcanzar la edad de: 5 Años
 Para poder hacer uso de esta cobertura, la madre deberá cumplir con un periodo de espera de: Sin Periodo de Espera
 Este endoso modifica la exclusión de padecimientos congénitos estipulada en las Condiciones Generales en el apartado de Gastos Médicos Mayores No

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PADECIMIENTOS CONGENITOS
Por medio de este documento se hace constar que:

Cubiertos.
Se cubre únicamente en territorio nacional.
Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a 31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PREEXISTENCIA

Por medio de este documento se hace constar que:

Quedan cubiertas las enfermedades o accidentes preexistentes cubiertos por la presente póliza, aún y cuando:

- a) La sintomatología previa a dicha enfermedad no haya pasado desapercibida.
- b) Se hubiera establecido diagnóstico antes del alta del Asegurado en esta póliza.
- c) Existan gastos efectuados con anterioridad al inicio de la Cobertura. Sólo quedaran cubiertos los gastos realizados durante la vigencia de esta póliza.

Este endoso modifica la exclusión estipulada en las Condiciones Generales del producto contratado, en el apartado V. Gastos Médicos Mayores No Cubiertos, inciso 1.

El Asegurado deberá cumplir con un periodo de espera, a partir de su inscripción en la póliza, de: 1 Año

AXA Seguros, S.A. de C.V.:

No reconocerá la antigüedad generada en otras compañías

Esta cobertura aplicará de acuerdo a lo arriba señalado.

Se cubre únicamente en territorio nacional.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PREEXISTENCIA

Por medio de este documento se hace constar que:

Los demás términos y condiciones, deben operar conforme se señala en las Condiciones Generales del producto contratado.

Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD
Por medio de este documento se hace constar que:

Se otorga el reconocimiento de antigüedad a los Asegurados inscritos en la presente póliza, previa comprobación de los documentos oficiales respectivos que la avalen a satisfacción de esta Compañía, siempre y cuando no existan periodos al descubierto mayores a 30 días naturales.

Los gastos cubiertos se ampararán siempre y cuando el primero de ellos se efectúe durante la vigencia de la presente póliza en esta Compañía.

Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de MODIFICACION DED. Y COASEGURO

Por medio de este documento se hace constar que:

MODIFICACION DE DEDUCIBLE Y COASEGURO:

Las siguientes situaciones aplicarán para las atenciones en el siguiente hospital, según se indica:

Hospital o Clínica: Centro Internacional de Medicina CIMA Chihuahua
Domicilio: Hacienda del Valle 7120, Fracc. Plaza Las Haciendas, CP 31238, Chihuahua, Chih.

Para el Deducible.

Se aplicará invariablemente el deducible estipulado en la póliza cuando la atención se realice en los hospitales o clínicas en convenio con Esta Compañía. Esto aplicará tanto en Pago Directo como en Reembolso.

Para el Coaseguro:

Se aplicará invariablemente el coaseguro estipulado en la póliza cuando la atención se realice en los hospitales o clínicas que a continuación se indican. Esto aplicará tanto en Pago Directo como en Reembolso.

Este endoso forma parte integral y complementa las condiciones generales del Seguro.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011	Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011 a 31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I	Observacion 1
		Observacion 2

Endoso de SALUD 911

Por medio de este documento se hace constar que:

1. Definiciones

Para esta cobertura se consideran las siguientes definiciones de forma adicional a las ya citadas en las Condiciones Generales del Contrato de seguro:

1. Beneficiario

Persona que obtiene los Servicios de Asistencia.

2. Copago

Cantidad fija a cargo del Integrante correspondiente a una parte de los gastos cubiertos.

3. Equipo Médico de AXA ASSISTANCE

El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de AXA ASSISTANCE a un Beneficiario.

4. Familia Asegurada

Asegurados que estén dados de alta en la Póliza.

5. Representante

Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.

6. Residencia Permanente

El domicilio habitual en los Estados Unidos Mexicanos del Beneficiario tal como aparece en la carátula de la póliza o cualquier otro



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL.		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-1		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de SALUD 911

Por medio de este documento se hace constar que:

medio razonable de comprobación.

7. Servicios de Asistencia

Los Servicios Asistenciales que gestiona AXA ASSISTANCE en los términos de estas Condiciones Generales, para los casos de una Situación de Asistencia.

8. Situación de Asistencia

Todo acontecimiento ocurrido a los Beneficiarios en los términos y con las limitaciones establecidas en esta cobertura, así como las demás situaciones descritas, que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia.

9. Viaje

Se considera que una persona se encuentra de Viaje, cuando está a más de 100 kilómetros del centro de su población de Residencia Permanente, por un período máximo de 60 días consecutivos, después de los cuales los Servicios de Asistencia quedarán sin efecto.

II. Territorialidad

Los siguientes Servicios de Asistencia serán proporcionados en la República Mexicana, desde la Residencia Permanente del Beneficiario y hasta todo el territorio de la Republica Mexicana. El Servicio de Asistencia será proporcionado durante las 24 horas de todos los días del año, en viajes no mayores a 60 días.

III. Beneficios

México D. F., a 15 de Diciembre de 2011

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	# 31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de SALUD 911

Por medio de este documento se hace constar que:

Asesoría Médica Telefónica

A petición del Beneficiario, el Equipo Médico de AXA ASSISTANCE, le asistirá orientándolo telefónicamente sobre problemas menores o dudas con relación a:

- a) Utilización de Medicamentos.
- b) Síntomas o molestias que le estén aquejando.

El Equipo Médico de AXA ASSISTANCE, no emitirá ningún diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario, se le direccionará para:

- a) Enviarle la visita de un Médico a domicilio.
- b) Concertarle una cita con un Médico, o en un centro hospitalario.
- c) El envío de una ambulancia.

AXA ASSISTANCE no será responsable con respecto a ninguna atención o falta de ella cometida por dichos Médicos o instituciones médicas, por omisiones del Beneficiario o si éste no sigue las instrucciones de manera precisa.

Consulta Domiciliaria

A solicitud del Beneficiario, AXA ASSISTANCE gestionará el envío de un Médico general hasta su Residencia Permanente o al lugar donde se encuentre en el momento de solicitarlo.

El Beneficiario pagará únicamente un Copago de \$250 en cada visita domiciliaria directamente al Médico que esté proporcionando el servicio al momento que finalice la consulta domiciliaria, dicho Copago se especificará en un

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de SALUD 911

Por medio de este documento se hace constar que:

Endoso anexo a la Póliza.

AXA ASSISTANCE proporcionará este servicio en las principales ciudades de la República Mexicana, en los demás lugares, AXA ASSISTANCE hará lo posible por ayudar al Beneficiario a contactar con un Médico u Hospital, con la mayor celeridad. AXA ASSISTANCE, no será responsable con respecto a ninguna atención o falta de ella cometida por dichos Médicos o instituciones médicas.

* En caso de contar con la cobertura de Asistencia Médica PCE el copago será de \$150

Traslado Médico Terrestre Local

Si el Beneficiario a causa de Enfermedad o Accidente, que le provoque lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de AXA ASSISTANCE, en contacto con el Médico que lo atiende, recomienden su Hospitalización, AXA ASSISTANCE gestionará el traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano, si fuera necesario por razones médicas se realizará el traslado bajo supervisión médica por los medios más adecuados, incluyéndose sin limitación ambulancia terrestre, de terapia intensiva, intermedia o estándar al centro hospitalario más cercano y apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que el Beneficiario presente.

Serán válidos también los traslados de Hospital a Hospital o de Hospital a la Residencia Permanente del Beneficiario, cuando éstos sean recomendados por el Médico tratante en conjunción con el Equipo Médico de AXA ASSISTANCE. Este servicio está limitado a un máximo de 2 (dos) eventos por año Póliza y

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de SALUD 911

Por medio de este documento se hace constar que:

por Asegurado y esta sujeto su disponibilidad en la localidad que correspon-
da. En caso de contar con la cobertura de Asistencia Médica PCE este servi-
cio esta limitado con un máximo de 3 (tres) eventos por año Póliza.
Si se requiere del envío de una ambulancia para Personal Doméstico o Invita-
dos de la Familia Asegurada, dicho traslado será pagado por un Beneficiario
directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste,
en el momento que el prestador del servicio así se lo solicite.
Todos los beneficios arriba mencionados aplican para la Familia Asegurada.
Los demás términos y condiciones de la póliza no sufren modificación alguna.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada	40 S.M.G.M.
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual			EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL		Coaseguro	20 %
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-1		Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso de AMBULANCIA AEREA			Observacion 1	
			Observacion 2	

Por medio de este documento se hace constar que:

Se ampara la cobertura de ambulancia aérea para la colectividad asegurada, siempre y cuando se compruebe que en el lugar en donde se encontraba el lesionado no existían los recursos humanos y físicos para atender el accidente o la enfermedad cubierta.
Esta cobertura cuenta con los límites arriba establecidos.
Los demás términos y condiciones de la póliza quedan sin alteración alguna.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual			EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL			Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I			EL DE LA POLIZA
				Procedimientos Terapéu
				Observacion 1
				LOS DE LA POLIZA
				Observacion 2

Endoso de FACTOR DE REEMBOLSO
Por medio de este documento se hace constar que:

Endoso Factor de Reembolso

El Factor de Reembolso de cada Procedimiento Terapéutico incluido en las Condiciones Generales correspondientes a esta póliza esta expresado de manera porcentual, por lo que para cualquier efecto dicho factor deberá dividirse entre 100.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011	Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	31/DIC/2011 * 31/DIC/2012	Deducible	EL DE LA POLIZA
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I	Observacion 1	
		Observacion 2	

Endoso de CONVENIO DE PAGO DIRECTO
Por medio de este documento se hace constar que:

Esta Compañía ofrece el servicio de pago directo en los hospitales y médicos con los que exista convenio vigente al momento de ocurrir el siniestro.

Para poder otorgar este servicio, se requiere que:

- A) El internamiento en el hospital sea mayor a 24 horas.
- B) La prima de la póliza y la del certificado correspondiente al asegurado afectado, debe estar pagada.
- C) Al momento de ingresar al hospital se debe presentar la tarjeta vigente de identificación de gastos médicos mayores proporcionada por la compañía, que incluya el nombre del asegurado afectado.
- D) El accidente o enfermedad debe estar cubierta por las condiciones generales de la póliza.
- E) Contar con la autorización correspondiente del médico representante de esta Compañía
- F) Se deben respetar los procedimientos y requisitos de ingreso establecidos por el hospital.

Se estipula que quedarán a cargo del asegurado el pago del deducible y coaseguro (en caso de que la aplicación de éstos proceda); los gastos

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012	Deducible EL DE LA POLIZA
Forma de Pago	Mensual			Coaseguro EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL			Procedimientos Terapéu LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I			Observacion 1
				Observacion 2

Endoso de CONVENIO DE PAGO DIRECTO
Por medio de este documento se hace constar que:

que no estén cubiertos de acuerdo al contrato establecido y el exceso de la suma asegurada máxima cubierta, mismos que tendrán que ser liquidados al momento de salir del hospital.

En caso de que no se cumpla con los requisitos anteriores, los gastos cubiertos se reembolsarán de acuerdo con el procedimiento estipulado en la póliza.

Los demás términos y condiciones de la póliza quedan sin alteración alguna.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-1		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PAQUETE AMPLIACION COBERTURAS
Por medio de este documento se hace constar que:

Por medio de este documento se hace constar que los siguientes padecimientos, tratamientos y/o intervenciones quirúrgicas quedarán cubiertas bajo los parámetros establecidos a continuación:
EXCLUSIVAMENTE EN TERRITORIO NACIONAL SE OTORGARÁN LAS SIGUIENTES COBERTURAS:

1. Suma Asegurada sin Límite
La suma asegurada contratada en este paquete no tendrá límite, es decir se pagarán todas las reclamaciones cubiertas ya sean iniciales y/o complementarias, sin considerar tope de suma asegurada, siempre y cuando la póliza se encuentra vigente.
2. Nariz y/o senos paranasales por accidente o enfermedad
Los asegurados deberán tener al menos 2 años de cobertura continua en la póliza para que se cubra el tratamiento médico y/o quirúrgico de nariz y/o senos paranasales, aún cuando se trate de enfermedad o accidente, sujeto a lo siguiente:
 - En accidente o enfermedad cubierta, se deben comprobar las lesiones con historia clínica y estudios de imagenología (radiografías, tomografía, etc.)
 - Se aplicará el deducible y coaseguro establecidos en la póliza para la cobertura base, por lo que se anula el 50% de coaseguro para la cobertura de nariz y/o senos paranasales ocasionada por accidente establecido en las condiciones generales.

CONTINUA----->>



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	#	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PAQUETE AMPLIACION COBERTURAS

Por medio de este documento se hace constar que:

El presente endoso modifica la Cláusula 25 del Capítulo de Gastos No Cubiertos y la Cláusula 1 del Capítulo de Gastos Cubiertos con Periodo de Espera en las Condiciones Generales de la póliza.

3. Circuncisión

Si el asegurado tiene al menos 2 años de cobertura continua en la póliza al momento de la intervención quirúrgica, se cubrirán los tratamientos de circuncisión.

El presente endoso modifica la Cláusula 21 del Capítulo de Gastos No Cubiertos en las Condiciones Generales de la póliza.

4. S.I.D.A.

Los asegurados deberán tener al menos 4 años de cobertura continua en la póliza contados a partir de la fecha de vigencia del presente endoso, para que se cubran los tratamientos derivados del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, cuya positividad a los estudios serológicos y confirmación de la enfermedad se hubiera realizado transcurrido el periodo de 4 años de cobertura continua ya mencionado.

El presente endoso cancela la Cláusula 27 del Capítulo de Gastos No Cubiertos en las Condiciones Generales de la póliza.

Los demás términos y condiciones de la póliza quedan sin alteración alguna.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	31/DIC/2011 a 31/DIC/2012	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I	Observacion 1	
		Observacion 2	

Endoso de URGENCIAS MEDICAS EXTRANJERO
Por medio de este documento se hace constar que:

La Cobertura de Urgencias Médicas en el Extranjero, se regirá de acuerdo a la siguiente definición:

Para efectos de esta cláusula se entenderá como Urgencia Médica en el Extranjero, cuando el asegurado o alguno de sus dependientes estando de visita en otro país, presente en forma súbita e imprevista cualquier alteración de su estado de salud, sea por accidente o enfermedad, que ponga en peligro su vida o sus funciones corporales y que requiera de tratamiento médico y/o quirúrgico.

Deducible y Coaseguro

Esta cobertura es adicional a la cobertura básica, aplicándose el beneficio máximo y deducible que se establece en la carátula de la póliza. En esta cobertura no se aplicará coaseguro.

Terminación de la Urgencia Médica.

Una vez tratado el paciente y estabilizada su condición patológica y si de acuerdo a la opinión del médico tratante el paciente puede continuar el tratamiento fuera del hospital, esta cobertura cesará.

Pago de Reclamaciones

Esta cobertura funciona en la forma tradicional de reembolso y tiene la opción de ser utilizada como pago directo.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	31/DIC/2011 a 31/DIC/2012	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I	Observacion 1	
		Observacion 2	

Endoso de URGENCIAS MEDICAS EXTRANJERO
Por medio de este documento se hace constar que:

Sistema de Reembolso

Funciona para aquellos gastos cubiertos por la póliza en atención médica de urgencia que:

- No hubiese requerido internamiento mayor a 24 hrs.
- El servicio médico se hubiere proporcionado en hospitales no afiliados.
- Por la situación del internamiento (falta de documentos, duda en cuanto a la vigencia de la póliza, coberturas, alta de asegurados, pagos, etc.) no se hubiera dado autorización de pago directo.

Sistema de Pago Directo

A través de este sistema la Compañía pagará si así lo autoriza, directamente a los médicos y hospitales afiliados sin que el asegurado tenga que realizar desembolso por los gastos erogados, quedando únicamente a su cargo los gastos no cubiertos.

En caso de que el asegurado optara por atenderse en un hospital y con médicos afiliados y que el internamiento sea mayor a 24 hrs., podrá hacer uso del sistema de pago directo en el que, previa verificación de la Compañía respecto a la procedencia del caso, vigencia de póliza, endosos especiales, alta de asegurados, pagos, etc., si procede el inter-



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	31/DIC/2011 a 31/DIC/2012	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-1	Observacion 1	
		Observacion 2	

Endoso de URGENCIAS MEDICAS EXTRANJERO
Por medio de este documento se hace constar que:

namiento, la Compañía efectuará el pago de los gastos cubiertos por la póliza en forma directa al hospital y médicos afiliados, eliminando en estos casos la cantidad por concepto de deducible.

Para operar dicho sistema se entregará al asegurado una tarjeta de identificación en la que se consignan los teléfonos de servicios en los que se proporcionará los nombres de los hospitales y médicos afiliados que lo puedan atender. Este sistema se otorgará sin cargo adicional de prima.

Gastos Cubiertos

1. Cuarto semi-privado y alimentos del paciente.
2. Médicos y/o cirujanos. Honorarios por intervención quirúrgica, así como visitas intrahospitalarias.
3. Anestesiista. Honorarios profesionales.
4. Suministros en hospital. Medicamentos, material médico, equipos anestésicos y sala de operaciones.
5. Servicio de diagnóstico. Exámenes de laboratorio y gabinete, radiografías, etc.
6. Servicio de ambulancia terrestre. En la localidad hacia o desde el hospital, siempre y cuando médicamente sea necesario.

Apoderado



ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-I		Observacion 1	
			Observacion 2	

Endoso de URGENCIAS MEDICAS EXTRANJERO

Por medio de este documento se hace constar que:

7. Aparatos ortopédicos y prótesis, necesarios para el tratamiento médico.

Esta cobertura no ampara.

A. Tratamientos que no sean catalogados como de urgencia, de común acuerdo por el médico tratante y la Compañía.

B. Las exclusiones y limitaciones de los gastos que se encuentren estipulados en las Condiciones Generales de la Póliza.

C. La operación cesárea.

C.N.S.F. OF. No. 06-367-I-1.1/9116, EXP. 732.2 (S-28)/4,

Del 18 de Mayo de 1993.

México D. F., a 15 de Diciembre de 2011

Apoderado



ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada	40 S.M.G.M.
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible	EL DE LA PÓLIZA
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro	20 %
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu	LOS DE LA PÓLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1	
			Observacion 2	

Endoso de AMBULANCIA AEREA

Por medio de este documento se hace constar que:

Se ampara la cobertura de ambulancia aérea para la colectividad asegurada, siempre y cuando se compruebe que en el lugar en donde se encontraba el lesionado no existían los recursos humanos y físicos para atender el accidente o la enfermedad cubierta.

Esta cobertura cuenta con los límites arriba establecidos.

Los demás términos y condiciones de la póliza quedan sin alteración alguna.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual			EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL			Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II			EL DE LA POLIZA
				Procedimientos Terapéu
				Observacion 1
				Observacion 2

Endoso de FACTOR DE REEMBOLSO
Por medio de este documento se hace constar que:

Endoso Factor de Reembolso

El Factor de Reembolso de cada Procedimiento Terapéutico incluido en las Condiciones Generales correspondientes a esta póliza esta expresado de manera porcentual, por lo que para cualquier efecto dicho factor deberá dividirse entre 100.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	31/DIC/2011	a 31/DIC/2012	Deducible	EL DE LA POLIZA
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro	EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1	
			Observacion 2	

Endoso de CONVENIO DE PAGO DIRECTO
Por medio de este documento se hace constar que:

Esta Compañía ofrece el servicio de pago directo en los hospitales y médicos con los que exista convenio vigente al momento de ocurrir el siniestro.

Para poder otorgar este servicio, se requiere que:

- A) El internamiento en el hospital sea mayor a 24 horas.
- B) La prima de la póliza y la del certificado correspondiente al asegurado afectado, debe estar pagada.
- C) Al momento de ingresar al hospital se debe presentar la tarjeta vigente de identificación de gastos médicos mayores proporcionada por la compañía, que incluya el nombre del asegurado afectado.
- D) El accidente o enfermedad debe estar cubierta por las condiciones generales de la póliza.
- E) Contar con la autorización correspondiente del médico representante de esta Compañía
- F) Se deben respetar los procedimientos y requisitos de ingreso establecidos por el hospital.

Se estipula que quedarán a cargo del asegurado el pago del deducible y coaseguro (en caso de que la aplicación de éstos proceda): los gastos



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011	Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	31/DIC/2011 * 31/DIC/2012	Deducible	EL DE LA POLIZA
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II	Observacion 1	
		Observacion 2	

Endoso de CONVENIO DE PAGO DIRECTO
Por medio de este documento se hace constar que:

que no estén cubiertos de acuerdo al contrato establecido y el exceso de la suma asegurada máxima cubierta, mismos que tendrán que ser liquidados al momento de salir del hospital.

En caso de que no se cumpla con los requisitos anteriores, los gastos cubiertos se reembolsarán de acuerdo con el procedimiento estipulado en la póliza.

Los demás términos y condiciones de la póliza quedan sin alteración alguna.



**ENDOSO
GASTOS MEDICOS
(Grupo)**

**Póliza : FW17144K
ORIGINAL**

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC
Dirección MIGUEL DE CERVANTES NO. 120
COMPLEJO INDUSTRIAL CHIHUAHUA
CHIHUAHUA CHIHUAHUA

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 02/FEB/2012
Vigencia de 31/DIC/2011 a 31/DIC/2012
Duración Días 360
Forma de Pago MENSUAL
Moneda NACIONAL (PESOS)
Número de Endoso 11501571 **Movimiento** 412971
Subgrupo CIMAV-I
Agente GERARDO ARZAGA LUEVANO

Endoso de Endosos aclaratorios de adm. y pagos a beneficios (Endosos Adicionales ALTA DE DEPENDIENTES COMO T)

Por medio de este documento se hace constar que :

ALTA DE DEPENDIENTES COMO TITULAR

Por medio del presente se establece lo siguiente:

Se autorizaran las altas de los dependientes económicos (hijos específicamente) como titulares cuando se presente alguna de las siguientes situaciones:

- a) El hijo contraiga matrimonio
- b) Rebase la edad máxima para ser catalogado como dependiente económico es decir cumpla los 25 años.

La autorización de estas altas requiere del Visto Bueno del técnico responsable de la cuenta y carta del contratante donde solicite la inclusión de dicho dependiente como titular; no se aceptará ningún movimiento sin dicha autorización.

Los demás términos y condiciones quedan sin modificación alguna.

México D.F. a 2 de Febrero de 2012.


Apoderado



ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS (Grupo)

Póliza : FW17144K ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 15/DIC/2011
Vigencia 31/DIC/2011 A 31/DIC/2012
Forma de Pago MENSUAL Moneda NACIONAL Subgrupo CIMAV-II (PLAN SUPERIOR)

Por medio de este documento se hace constar que:

Table with 2 columns: Coberturas and Nacional. Rows include Beneficio Máximo, Deducible, Coaseguro, Base de Reembolso, and various medical services like Hospitalaria, Terapia Intensiva, etc.

** Ver Condiciones *** Endoso

Table with 2 columns: Coberturas and Adicionales. Rows include Paquete Ampliación Cobertura and Paquete Maternidad.

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011

Signature and Apoderado text



RELACION DE ASEGURADOS

**GASTOS MEDICOS
(Grupo)**

**Póliza: FW17144K
Hoja: 7**

Contratante

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC
Vigencia 31/DIC/2011 ^R 31/DIC/2012
Moneda NACIONAL
Subgrupo CIMAV-II (PLAN SUPERIOR)

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
3	PEREZ ROMERO ERNESTINA	40	18/FEB/1971	TITULAR	27/MAY/2002	14,300.49
	ARMENDARIZ BAEZA JORGE ALBERTO	43	05/NOV/1968	ESPOSO	27/MAY/2006	10,640.85
	ORTEGA PEREZ FERNANDO MIGUEL	13	28/ENE/1998	HUJO	27/MAY/2002	4,520.57
	ARMENDARIZ PEREZ MARA SOFIA	5	07/NOV/2006	HUJA	07/NOV/2006	4,520.57
	ARMENDARIZ PEREZ JORGE ALBERTO	5	07/NOV/2006	HUJO	07/NOV/2006	4,520.57
	Total					38,503.05
7	ALMERAYA CALDERON FACUNDO	44	22/SEP/1967	TITULAR	27/MAY/2002	10,640.85
	Total					10,640.85
10	ALDERETE RODRIGUEZ TERESITA DE JESUS	50	09/OCT/1961	TITULAR	27/MAY/2002	20,095.48
	Total					20,095.48
13	PEREZ CORTES MIGUEL ANTONIO	39	09/DIC/1972	TITULAR	27/MAY/2002	8,888.75
	PEREZ HERNANDEZ MARIA FERNANDA	8	31/MAR/2003	HUJA	21/ABR/2003	4,520.57
	HERNANDEZ GARCIA SORAYA ALICIA	36	30/SEP/1975	ESPOSA	27/MAY/2002	12,252.61
	PEREZ HERNANDEZ MIGUEL	5	16/AGO/2006	HUJO	16/AGO/2006	4,520.57
	Total					30,182.50
16	MURILLO RAMIREZ J GUADALUPE	48	16/ENE/1963	TITULAR	27/MAY/2002	13,153.18
	MURILLO OCHOA JOSE RICARDO	13	15/NOV/1998	HUJO	27/MAY/2002	4,520.57
	MURILLO OCHOA SILVIA AURORA	6	24/ABR/2005	HUJA	04/MAY/2005	4,520.57
	Total					22,194.32
20	MIKI YOSHIDA MARIO	57	20/MAY/1954	TITULAR	27/MAY/2002	22,247.62
	SILVA ORTIZ DIANA	47	01/ENE/1964	ESPOSA	27/MAY/2002	16,841.32
	MIKI SILVA SEBASTIAN	12	07/MAR/1999	HUJO	27/MAY/2002	4,520.57

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011



RELACION DE ASEGURADOS

GASTOS MEDICOS
(Grupo)Póliza: FW17144K
Hoja: 8

Contratante

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Vigencia 31/DIC/2011 a 31/DIC/2012

Moneda NACIONAL

Subgrupo CIMAV-II (PLAN SUPERIOR)

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	MIKI SILVA GABRIEL	11	23/SEP/2000	HUJO	27/MAY/2002	4,520.57
					Total	48,130.08
24	LOZOYA CHAVEZ BLANCA ROCIO	38	24/MAY/1973	TITULAR	27/MAY/2002	12,252.61
	AVILA LOZOYA ERIK	17	27/MAR/1994	HUJO	27/MAY/2002	4,520.57
	AVILA LOZOYA KEVIN	15	07/DIC/1996	HUJO	27/MAY/2002	4,520.57
					Total	21,293.75
32	RODRIGUEZ ALMODOVAR MONICA MARGARITA	37	03/FEB/1974	TITULAR	27/MAY/2002	12,252.61
	TARANGO RODRIGUEZ DANIELA ITZEL	8	20/MAY/2003	HUJA	02/SEP/2003	4,520.57
	TARANGO RODRIGUEZ EDUARDO DAVID	6	05/SEP/2005	HUJO	05/SEP/2005	4,520.57
	TARANGO BLANCO DANIEL EDUARDO	36	13/ABR/1975	ESPOSO	27/MAY/2002	8,888.75
					Total	30,182.50
33	ESPARZA PONCE HILDA ESPERANZA	42	28/NOV/1969	TITULAR	27/MAY/2002	14,300.49
	REYES ROJAS ARMANDO	41	20/DIC/1970	ESPOSO	27/MAY/2002	10,640.85
	REYES ESPARZA ARMANDO	13	12/MAY/1998	HUJO	27/MAY/2002	4,520.57
	REYES ESPARZA ALONDRA	7	13/MAR/2004	HUJA	13/MAR/2004	4,520.57
	REYES ESPARZA HANNIA	9	07/MAY/2002	HUJA	27/MAY/2002	4,520.57
					Total	38,503.05
40	ORNELAS GUTIERREZ CARLOS ELIAS	34	04/NOV/1977	TITULAR	12/ABR/2004	7,650.99
	MERAZ MURO OLIVIA	33	24/ABR/1978	ESPOSA	12/ABR/2004	10,553.29
	ORNELAS MERAZ KARLA PAOLA	6	27/NOV/2005	HUJA	17/FEB/2006	4,520.57
	ORNELAS MERAZ ANDREA FERNANDA	4	10/AGO/2007	HUJA	10/AGO/2007	4,520.57
	ORNELAS MERAZ XIMENA	1	14/OCT/2010	HUJA	14/OCT/2010	4,520.57
					Total	31,765.99

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011



RELACION DE ASEGURADOS

GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza: FW17144K
Hoja: 9

Contratante

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC
Vigencia 31/DIC/2011 ^a 31/DIC/2012
Moneda NACIONAL
Subgrupo CIMAV-II (PLAN SUPERIOR)

Certificado	Nombre	Fecha		Parentesco	Fecha	Prima
		Edad	Nacimiento		Movimiento	
43	LUJAN SAENZ MA. DOLORES	43	06/AGO/1968	TITULAR	27/MAY/2005	14,300.49
	RAMIREZ VALLES JESUS	40	15/FEB/1971	ESPOSO	27/MAY/2002	10,640.85
	RAMIREZ LUJAN ANA MARIA	0	16/MAR/2011	HUJA	16/MAR/2011	4,520.57
					Total	29,461.91
53	MIKI RIVADENEYRA CARLOS ERNESTO	30	26/NOV/1981	TITULAR	27/MAY/2002	7,650.99
					Total	7,650.99
74	ORTEGA GARCIA BEATRIZ	26	24/ENE/1985	TITULAR	27/NOV/2009	9,108.09
					Total	9,108.09
79	PARAGUAY DELGADO FRANCISCO	48	03/DIC/1963	TITULAR	01/FEB/1994	13,153.18
	PARAGUAY URETA FABIOLA	16	17/JUL/1995	HUJA	01/FEB/1994	4,520.57
	PARAGUAY URETA FITZGERALD	11	18/SEP/2000	HUJO	01/FEB/1994	4,520.57
	PARAGUAY URETA GABRIELA	8	28/ENE/2003	HUJA	01/FEB/1994	4,520.57
				Total	26,714.89	

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011


Apoderado



RELACION DE ASEGURADOS

GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza: FW17144K
Hoja: 10

Contratante

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC
Vigencia 31/DIC/2011 ^a 31/DIC/2012
Moneda NACIONAL
Subgrupo CIMAV-II (PLAN SUPERIOR)

Certificado	Nombre	Fecha Edad Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
Total por subgrupo		CIMAV-II			364,427.45
			Parentesco	Prima Neta	Participantes
			-----	-----	-----
			Titular	179,995.82	14
			Conyuge	80,458.52	7
			Hijos	103,973.11	23
			Otros	0.00	
			Total	364,427.45	44
			Total Poliza	FW17144K	1,015,923.21
			Parentesco	Prima Neta	Participantes
			-----	-----	-----
			Titular	586,334.06	46
			Conyuge	188,420.51	16
			Hijos	241,168.64	48
			Otros	0.00	
			Total	1,015,923.21	110

México, D.F. a 15 de Diciembre de 2011


Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PARTO NORMAL Y/O PREMATURO

Por medio de este documento se hace constar que:

Esta cobertura aplicará durante toda la gestación, siempre y cuando el nacimiento o parto sea de manera natural y la póliza se encuentre vigente.

Quedan cubiertos los gastos ocasionados exclusivamente por el parto, por:

- Honorarios de médicos que participaron en la atención del parto
- Gastos de hospitalización
- Medicamentos necesarios para la recuperación dentro del hospital

El monto a indemnizar para este beneficio y/o cobertura será:

De acuerdo a lo siguiente:

Monto Máximo a Indemnizar 24,000.MN

Pago Directo (Médico y Hospital de Red):

Deducible 0.00 M.N.

Coaseguro 0.00 %

Reembolso:

Deducible 0.00 M.N.

Coaseguro 0.00 %

En caso de modificación del deducible y/o coaseguro originalmente pactado, invariablemente se aplicarán los deducibles y coaseguros antes mencionados en dicha cobertura/condición.

Quedan excluidos todos aquellos gastos derivados del control o seguimiento



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011	Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011 * 31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II	Observacion 1
		Observacion 2

Endoso de PARTO NORMAL Y/O PREMATURO

Por medio de este documento se hace constar que:

durante el embarazo, así como aquellos gastos posteriores al parto.

Para que el presente endoso entre en vigor, la madre deberá cumplir con un periodo de espera de: 10 meses

Son elegibles para esta cobertura:

- * La Asegurada titular
- * La Cónyuge del Asegurado titular

Se cubre únicamente en territorio nacional.

Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de CIRUGIA REFRACTIVA

Por medio de este documento se hace constar que:

Se cubre la cirugía refractiva para aquellas personas que presentan trastornos de la refracción tales como: astigmatismo, presbiopía, hipermetropía o miopía. Sujeto a los siguiente:

Que el Asegurado tenga una deficiencia visual en cada ojo previa presentación de los estudios avalados por un médico Oftalmólogo que confirmen dicha deficiencia y que sea mayor o igual a: 5 Dioptrías. Este beneficio se otorga por única vez durante la vigencia de la póliza independientemente si el gasto fue en uno o ambos ojos.

En caso de que La Compañía y/o El Contratante soliciten que el tratamiento sea sugerido y respaldado por una segunda opinión médica, esta Compañía designará a un médico para llevarla a cabo.

El Asegurado afectado deberá cumplir con un periodo de espera de: 1 Año

El monto a indemnizar para este beneficio y/o cobertura será:

De acuerdo a lo siguiente:

Monto Máximo a Indemnizar 10.00 SMGM

Pago Directo (Médico y Hospital de Red):

Deducible 2,500.00 M.N.

Coaseguro 10.00 %

Reembolso:

México D. F., a 15 de Diciembre de 2011

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de CIRUGIA REFRACTIVA
Por medio de este documento se hace constar que:

Deducible 2,500.00 M.N.

Coaseguro 10.00 %

En caso de modificación del deducible y/o coaseguro originalmente pactado, invariablemente se aplicarán los deducibles y coaseguros antes mencionados en dicha cobertura/condición.

Se cubre únicamente en territorio nacional.

Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.

México D. F., a 15 de Diciembre de 2011

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a 31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL.		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de FRANJA FRONTERIZA

Por medio de este documento se hace constar que:

Se otorga el endoso de franja fronteriza, quedando cubiertos los gastos médicos, que se eroguen en la ciudad fronteriza de Estados Unidos, Guatemala o Belice, colindante con la ciudad fronteriza mexicana sede de la empresa, sujeto a lo siguiente:

La Suma Asegurada para este beneficio deberá ser igual a la contratada en la cobertura básica, esta no podrá exceder \$1,000,000.00 M.N. o su equivalente en dólares.

Se entiende como franja fronteriza una extensión territorial contada a partir de la frontera mexicana de: 30 millas

El pago de los gastos que se eroguen, operará vía:

Sistema de Pago Directo

En caso de que El Asegurado requiera internamiento, podrá hacer uso del sistema de pago directo en el que, previa verificación de La Compañía respecto a la procedencia del caso, vigencia de la póliza, endosos especiales, altas de asegurados, pagos, etc., si procede la reclamación, La Compañía efectuará el pago de los gastos médicos cubiertos por la póliza a los proveedores de servicio que acepten el pago directo.

Deducible 5,000.00 M.N.

Coaseguro 30.00 %

En caso de modificación del deducible y/o coaseguro originalmente pactado,

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de FRANJA FRONTERIZA

Por medio de este documento se hace constar que:

invariablemente se aplicarán los deducibles y coaseguros antes mencionados en dicha cobertura/condición.

Sistema de Pago por Reembolso

Funciona para aquellos gastos cubiertos por la póliza en atención médica en la franja fronteriza que:

- > El servicio médico se hubiera proporcionado por médicos o en hospitales que no acepten el pago directo por parte de La Compañía.
- > No se autorice el pago directo por cuestiones propias del seguro (por ejemplo: falta de pago en la póliza, no se encuentre dado de alta el asegurado en la póliza, el asegurado no tenga la antigüedad para cubrir el período de espera correspondiente a la enfermedad o padecimiento reclamado, etc.).

El reembolso de gastos será en moneda nacional al tipo de cambio que estuviera en vigor de acuerdo a lo publicado en el Diario Oficial de la Federación por el Banco de México en la fecha en que el asegurado haya efectuado los gastos correspondientes al tratamiento de dicho evento.

Deducible 5,000.00 M.N.

Coaseguro 30.00 %

En caso de modificación del deducible y/o coaseguro originalmente pactado, invariablemente se aplicarán los deducibles y coaseguros antes

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de FRANJA FRONTERIZA

Por medio de este documento se hace constar que:

mencionados en dicha cobertura/condición.

Quedan excluidas de esta cobertura las intervenciones quirúrgicas por cesáreas y los partos naturales.

Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a 31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de GASTOS MEDICOS COMPLEMENTARIOS

Por medio de este documento se hace constar que:

Se cubren aquellos gastos complementarios (colas), que sean erogados dentro de la vigencia de la póliza en esta Compañía, de padecimientos cuyos primeros gastos hayan sido cubiertos o hubiese procedido el pago al momento del siniestro por alguna otra compañía de Seguros o por esta Compañía, siempre y cuando la vigencia del seguro no haya sido interrumpida ni en la(s) aseguradora(s) anterior(es) ni en el cambio a esta Compañía. Será de carácter obligatorio el reportar por escrito o por medio magnético a esta Compañía, los padecimientos ya reclamados en otras compañías cuyos pagos complementarios habrán de ser reconocidos, de no existir esta notificación, no procederá el reconocimiento de dichos gastos.

A continuación se describe el proceso de indemnización:

El contratante no podrá obtener ningún beneficio adicional para sus empleados sobre las indemnizaciones de los siniestros abiertos los cuales generen gastos subsecuentes o complementarios, por un cambio de plan o cobertura, en virtud de lo anterior los pagos se realizarán de acuerdo a lo siguiente:

- A) En caso de que el contratante mantenga los mismos limites y condiciones, los siniestros se pagarán de acuerdo a los mismos limites y condiciones vigentes a la fecha de ocurrido el siniestro. Los pagos complementarios que reúnan todos los requerimientos para su aceptación, tendrán como suma asegurada el diferencial (remanente) entre la suma asegurada vigente a la fecha de ocurrido el siniestro, menos el monto del siniestro pagado a la fecha de inicio de vigencia a la renovación con esta Compañía.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de GASTOS MEDICOS COMPLEMENTARIOS
Por medio de este documento se hace constar que:

- B) En caso de que el contratante modifique su plan para obtener mejores coberturas, el pago de los gastos complementarios de los siniestros abiertos con anterioridad serán realizados en base a los términos y condiciones a la fecha de ocurrido el siniestro (Condiciones y Endosos Especiales).
- C) En caso de que el contratante modifique su plan para disminuir o topar coberturas, el pago de los gastos complementarios de los siniestros abiertos con anterioridad serán realizados en base a los términos y condiciones contratadas para la nueva cobertura.(Condiciones y Endosos Especiales).

Los pagos complementarios que reúnan todos los requerimientos mencionados en el párrafo anterior, tendrán como Suma Asegurada el diferencial (remanente) entre la menor de las Sumas Aseguradas (la Suma Asegurada contratada al inicio de la reclamación del siniestro en esta u otra compañía de seguros y la Suma Asegurada contratada para el nuevo plan), menos el monto de siniestros pagados a la fecha de inicio de la vigencia en la póliza con esta Compañía.

Para los casos anteriores se aplica el Tabulador actualizado de acuerdo al tipo de plan con que se vaya a realizar la indemnización del pago complementario.

Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.

México D. F., a 15 de Diciembre de 2011

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada	
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual			Coaseguro
Moneda	NACIONAL			Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II			Observacion 1

Endoso de GASTOS MEDICOS COMPLEMENTARIOS

Por medio de este documento se hace constar que:



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a 31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PADECIMIENTOS CONGENITOS
Por medio de este documento se hace constar que:

Para efectos de esta cobertura se considerará la siguiente definición:
Padecimiento Congénito:
 Un padecimiento congénito es aquél con que se nace o se contrae en el útero materno.
 De manera adicional a lo establecido en las Condiciones Generales y bajo las condiciones de cobertura arriba señaladas, se cubrirán los padecimientos congénitos de los Asegurados nacidos fuera de la vigencia de la póliza de esta Compañía.
 Para los asegurados nacidos durante la vigencia de la póliza en otra compañía de seguros cuyo nacimiento haya sido cubierto por dicha compañía y hayan sido dados de alta en la vigencia de la póliza o para los asegurados que no hayan tenido cobertura desde su nacimiento por ninguna compañía de seguros; esta compañía cubrirá los gastos por los padecimientos congénitos, talla baja y enfermedades ocurridas al nacer.
 Para los no nacidos en la vigencia de la póliza, deberá alcanzar la edad de: 5 Años
 Para poder hacer uso de esta cobertura, la madre deberá cumplir con un periodo de espera de: Sin Periodo de Espera
 Este endoso modifica la exclusión de padecimientos congénitos estipulada en las Condiciones Generales en el apartado de Gastos Médicos Mayores No



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	#	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PADECIMIENTOS CONGENITOS
Por medio de este documento se hace constar que:

Cubiertos.
Se cubre únicamente en territorio nacional.
Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	* 31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PREEXISTENCIA
Por medio de este documento se hace constar que:

Quedan cubiertas las enfermedades o accidentes preexistentes cubiertos por la presente póliza, aún y cuando:

- a) La sintomatología previa a dicha enfermedad no haya pasado desapercibida.
- b) Se hubiera establecido diagnóstico antes del alta del Asegurado en esta póliza.
- c) Existan gastos efectuados con anterioridad al inicio de la Cobertura. Sólo quedarán cubiertos los gastos realizados durante la vigencia de esta póliza.

Este endoso modifica la exclusión estipulada en las Condiciones Generales del producto contratado, en el apartado V. Gastos Médicos Mayores No Cubiertos, inciso I.

El Asegurado deberá cumplir con un periodo de espera, a partir de su inscripción en la póliza, de: 1 Año

AXA Seguros, S.A. de C.V.:

No reconocerá la antigüedad generada en otras compañías

Esta cobertura aplicará de acuerdo a lo arriba señalado.

Se cubre únicamente en territorio nacional.

México D. F., a 15 de Diciembre de 2011

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PREEXISTENCIA

Por medio de este documento se hace constar que:

Los demás términos y condiciones, deben operar conforme se señala en las Condiciones Generales del producto contratado.
Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD

Por medio de este documento se hace constar que:

Se otorga el reconocimiento de antigüedad a los Asegurados inscritos en la presente póliza, previa comprobación de los documentos oficiales respectivos que la avalen a satisfacción de esta Compañía, siempre y cuando no existan periodos al descubierto mayores a 30 días naturales.

Los gastos cubiertos se ampararán siempre y cuando el primero de ellos se efectúe durante la vigencia de la presente póliza en esta Compañía.

Este endoso forma parte integral y complementa las Condiciones Generales del Seguro.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual	31/DIC/2012	Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de MODIFICACION DED. Y COASEGURO
Por medio de este documento se hace constar que:

MODIFICACION DE DEDUCIBLE Y COASEGURO:

Las siguientes situaciones aplicarán para las atenciones en el siguiente hospital, según se indica:

Hospital o Clínica: Centro Internacional de Medicina CIMA Chihuahua
Domicilio: Hacienda del Valle 7120, Fracc. Plaza Las Haciendas, CP 31238, Chihuahua, Chih.

Para el Deducible:

Se aplicará invariablemente el deducible estipulado en la póliza cuando la atención se realice en los hospitales o clínicas en convenio con Esta Compañía. Esto aplicará tanto en Pago Directo como en Reembolso.

Para el Coaseguro:

Se aplicará invariablemente el coaseguro estipulado en la póliza cuando la atención se realice en los hospitales o clínicas que a continuación se indican. Esto aplicará tanto en Pago Directo como en Reembolso.

Este endoso forma parte integral y complementa las condiciones generales del Seguro.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	»	31/DIC/2012
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de SALUD 911

Por medio de este documento se hace constar que:

1. Definiciones

Para esta cobertura se consideran las siguientes definiciones de forma adicional a las ya citadas en las Condiciones Generales del Contrato de seguro:

1. Beneficiario

Persona que obtiene los Servicios de Asistencia.

2. Copago

Cantidad fija a cargo del Integrante correspondiente a una parte de los gastos cubiertos.

3. Equipo Médico de AXA ASSISTANCE

El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de AXA ASSISTANCE a un Beneficiario.

4. Familia Asegurada

Asegurados que estén dados de alta en la Póliza.

5. Representante

Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.

6. Residencia Permanente

El domicilio habitual en los Estados Unidos Mexicanos del Beneficiario tal como aparece en la carátula de la póliza o cualquier otro



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de SALUD 911

Por medio de este documento se hace constar que:

medio razonable de comprobación.

7. Servicios de Asistencia

Los Servicios Asistenciales que gestiona AXA ASSISTANCE en los términos de estas Condiciones Generales, para los casos de una Situación de Asistencia.

8. Situación de Asistencia

Todo acontecimiento ocurrido a los Beneficiarios en los términos y con las limitaciones establecidas en esta cobertura, así como las demás situaciones descritas, que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia.

9. Viaje

Se considera que una persona se encuentra de Viaje, cuando está a más de 100 kilómetros del centro de su población de Residencia Permanente, por un periodo máximo de 60 días consecutivos, después de los cuales los Servicios de Asistencia quedarán sin efecto.

II. Territorialidad

Los siguientes Servicios de Asistencia serán proporcionados en la República Mexicana, desde la Residencia Permanente del Beneficiario y hasta todo el territorio de la Republica Mexicana. El Servicio de Asistencia será proporcionado durante las 24 horas de todos los días del año, en viajes no mayores a 60 días.

III. Beneficios

México D. F., a 15 de Diciembre de 2011

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de SALUD 911

Por medio de este documento se hace constar que:

Asesoría Médica Telefónica

A petición del Beneficiario, el Equipo Médico de AXA ASSISTANCE, le asistirá orientándolo telefónicamente sobre problemas menores o dudas con relación a:

- a) Utilización de Medicamentos.
- b) Síntomas o molestias que le estén aquejando.

El Equipo Médico de AXA ASSISTANCE, no emitirá ningún diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario, se le direccionará para:

- a) Enviarle la visita de un Médico a domicilio.
- b) Concertarle una cita con un Médico, o en un centro hospitalario.
- c) El envío de una ambulancia.

AXA ASSISTANCE no será responsable con respecto a ninguna atención o falta de ella cometida por dichos Médicos o instituciones médicas, por omisiones del Beneficiario o si éste no sigue las instrucciones de manera precisa.

Consulta Domiciliaria

A solicitud del Beneficiario, AXA ASSISTANCE gestionará el envío de un Médico general hasta su Residencia Permanente o al lugar donde se encuentre en el momento de solicitarlo.

El Beneficiario pagará únicamente un Copago de \$250 en cada visita domiciliaria directamente al Médico que esté proporcionando el servicio al momento que finalice la consulta domiciliaria, dicho Copago se especificará en un

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de SALUD 911

Por medio de este documento se hace constar que:

Endoso anexo a la Póliza.

AXA ASSISTANCE proporcionará este servicio en las principales ciudades de la República Mexicana, en los demás lugares, AXA ASSISTANCE hará lo posible por ayudar al Beneficiario a contactar con un Médico u Hospital, con la mayor celeridad. AXA ASSISTANCE, no será responsable con respecto a ninguna atención o falta de ella cometida por dichos Médicos o instituciones médicas.

* En caso de contar con la cobertura de Asistencia Médica PCE el copago será de \$150

Traslado Médico Terrestre Local

Si el Beneficiario a causa de Enfermedad o Accidente, que le provoque lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de AXA ASSISTANCE, en contacto con el Médico que lo atiende, recomienden su Hospitalización, AXA ASSISTANCE gestionará el traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano, si fuera necesario por razones médicas se realizará el traslado bajo supervisión médica por los medios más adecuados, incluyéndose sin limitación ambulancia terrestre, de terapia intensiva, intermedia o estándar al centro hospitalario más cercano y apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que el Beneficiario presente.

Serán válidos también los traslados de Hospital a Hospital o de Hospital a la Residencia Permanente del Beneficiario, cuando éstos sean recomendados por el Médico tratante en conjunción con el Equipo Médico de AXA ASSISTANCE. Este servicio está limitado a un máximo de 2 (dos) eventos por año Póliza y



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de SALUD 911

Por medio de este documento se hace constar que:

por Asegurado y esta sujeto su disponibilidad en la localidad que correspon-
da. En caso de contar con la cobertura de Asistencia Médica PCE este servi-
cio esta limitado con un máximo de 3 (tres) eventos por año Póliza.
Si se requiere del envío de una ambulancia para Personal Doméstico o Invita-
dos de la Familia Asegurada, dicho traslado será pagado por un Beneficiario
directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste,
en el momento que el prestador del servicio así se lo solicite.
Todos los beneficios arriba mencionados aplican para la Familia Asegurada.
Los demás términos y condiciones de la póliza no sufren modificación alguna.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PAQUETE AMPLIACION COBERTURAS
Por medio de este documento se hace constar que:

Por medio de este documento se hace constar que los siguientes padecimientos, tratamientos y/o intervenciones quirúrgicas quedarán cubiertas bajo los parámetros establecidos a continuación:
EXCLUSIVAMENTE EN TERRITORIO NACIONAL SE OTORGARÁN LAS SIGUIENTES COBERTURAS:

1. Suma Asegurada sin Límite
La suma asegurada contratada en este paquete no tendrá límite, es decir se pagarán todas las reclamaciones cubiertas ya sean iniciales y/o complementarias, sin considerar tope de suma asegurada, siempre y cuando la póliza se encuentra vigente.
2. Nariz y/o senos paranasales por accidente o enfermedad
Los asegurados deberán tener al menos 2 años de cobertura continua en la póliza para que se cubra el tratamiento médico y/o quirúrgico de nariz y/o senos paranasales, aún cuando se trate de enfermedad o accidente, sujeto a lo siguiente:
 - En accidente o enfermedad cubierta, se deben comprobar las lesiones con historia clínica y estudios de imagenología (radiografías, tomografía, etc.)
 - Se aplicará el deducible y coaseguro establecidos en la póliza para la cobertura base, por lo que se anula el 50% de coaseguro para la cobertura de nariz y/o senos paranasales ocasionada por accidente establecido en las condiciones generales.

CONTINUA----->>



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PAQUETE AMPLIACION COBERTURAS
Por medio de este documento se hace constar que:

El presente endoso modifica la Cláusula 25 del Capitulo de Gastos No Cubiertos y la Cláusula 1 del Capitulo de Gastos Cubiertos con Periodo de Espera en las Condiciones Generales de la póliza.

3. Circuncisión

Si el asegurado tiene al menos 2 años de cobertura continua en la póliza al momento de la intervención quirúrgica, se cubrirán los tratamientos de circuncisión.

El presente endoso modifica la Cláusula 21 del Capitulo de Gastos No Cubiertos en las Condiciones Generales de la póliza.

4. S.I.D.A.

Los asegurados deberán tener al menos 4 años de cobertura continua en la póliza contados a partir de la fecha de vigencia del presente endoso, para que se cubran los tratamientos derivados del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, cuya positividad a los estudios serológicos y confirmación de la enfermedad se hubiera realizado transcurrido el periodo de 4 años de cobertura continua ya mencionado.

El presente endoso cancela la Cláusula 27 del Capitulo de Gastos No Cubiertos en las Condiciones Generales de la póliza.

Los demás términos y condiciones de la póliza quedan sin alteración alguna.



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	31/DIC/2011	a	31/DIC/2012	Deducible
Forma de Pago	Mensual			\$ 50.00 USD
Moneda	NACIONAL		Coaseguro	NINGUNO
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
			Observacion 1	
			Observacion 2	

Endoso de URGENCIAS MEDICAS EXTRANJERO

Por medio de este documento se hace constar que:

La Cobertura de Urgencias Médicas en el Extranjero, se regirá de acuerdo a la siguiente definición:

Para efectos de esta cláusula se entenderá como Urgencia Médica en el Extranjero, cuando el asegurado o alguno de sus dependientes estando de visita en otro país, presente en forma súbita e imprevista cualquier alteración de su estado de salud, sea por accidente o enfermedad, que ponga en peligro su vida o sus funciones corporales y que requiera de tratamiento médico y/o quirúrgico.

Deducible y Coaseguro

Esta cobertura es adicional a la cobertura básica, aplicándose el beneficio máximo y deducible que se establece en la carátula de la póliza. En esta cobertura no se aplicará coaseguro.

Terminación de la Urgencia Médica.

Una vez tratado el paciente y estabilizada su condición patológica y si de acuerdo a la opinión del médico tratante el paciente puede continuar el tratamiento fuera del hospital, esta cobertura cesará.

Pago de Reclamaciones

Esta cobertura funciona en la forma tradicional de reembolso y tiene la opción de ser utilizada como pago directo.

Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144K**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	31/DIC/2011 a 31/DIC/2012	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II	Observacion 1	
		Observacion 2	

Endoso de URGENCIAS MEDICAS EXTRANJERO

Por medio de este documento se hace constar que:

Sistema de Reembolso

Funciona para aquellos gastos cubiertos por la póliza en atención médica de urgencia que:

- No hubiese requerido internamiento mayor a 24 hrs.
- El servicio médico se hubiere proporcionado en hospitales no afiliados.
- Por la situación del internamiento (falta de documentos, duda en cuanto a la vigencia de la póliza, coberturas, alta de asegurados, pagos, etc.) no se hubiera dado autorización de pago directo.

Sistema de Pago Directo

A través de este sistema la Compañía pagará si así lo autoriza, directamente a los médicos y hospitales afiliados sin que el asegurado tenga que realizar desembolso por los gastos erogados, quedando únicamente a su cargo los gastos no cubiertos.

En caso de que el asegurado optara por atenderse en un hospital y con médicos afiliados y que el internamiento sea mayor a 24 hrs., podrá hacer uso del sistema de pago directo en el que, previa verificación de la Compañía respecto a la procedencia del caso, vigencia de póliza, endosos especiales, alta de asegurados, pagos, etc., si procede el inter-



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144K
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	31/DIC/2011 a 31/DIC/2012	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II	Observacion 1	
		Observacion 2	

Endoso de URGENCIAS MEDICAS EXTRANJERO

Por medio de este documento se hace constar que:

namiento, la Compañía efectuará el pago de los gastos cubiertos por la póliza en forma directa al hospital y médicos afiliados, eliminando en estos casos la cantidad por concepto de deducible.

Para operar dicho sistema se entregará al asegurado una tarjeta de identificación en la que se consignan los teléfonos de servicios en los que se proporcionará los nombres de los hospitales y médicos afiliados que lo puedan atender. Este sistema se otorgará sin cargo adicional de prima.

Gastos Cubiertos

1. Cuarto semi-privado y alimentos del paciente.
2. Médicos y/o cirujanos. Honorarios por intervención quirúrgica, así como visitas intrahospitalarias.
3. Anestesiista. Honorarios profesionales.
4. Suministros en hospital. Medicamentos, material médico, equipos anestésicos y sala de operaciones.
5. Servicio de diagnóstico. Exámenes de laboratorio y gabinete, radiografías, etc.
6. Servicio de ambulancia terrestre. En la localidad hacia o desde el hospital, siempre y cuando médicamente sea necesario.



ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

**Póliza : FW17144K
ORIGINAL**

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	15/DIC/2011		Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	31/DIC/2011	a	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1	
			Observacion 2	

Endoso de URGENCIAS MEDICAS EXTRANJERO

Por medio de este documento se hace constar que:

7. Aparatos ortopédicos y prótesis, necesarios para el tratamiento médico.

Esta cobertura no ampara.

A. Tratamientos que no sean catalogados como de urgencia, de común acuerdo por el médico tratante y la Compañía.

B. Las exclusiones y limitaciones de los gastos que se encuentren estipulados en las Condiciones Generales de la Póliza.

C. La operación cesárea.

C.N.S.F. OF, No. 06-367-I-1.1/9116, EXP. 732.2 (S-28)/4,

Del 18 de Mayo de 1993.

México D. F., a 15 de Diciembre de 2011

Apoderado



ENDOSO

**GASTOS MEDICOS
(Grupo)**

Póliza : FW17144K

ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Dirección MIGUEL DE CERVANTES NO. 120
COMPLEJO INDUSTRIAL CHIHUAHUA
CHIHUAHUA CHIHUAHUA

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 02/FEB/2012
Vigencia de 31/DIC/2011^a 31/DIC/2012
Duración Días 360
Forma de Pago MENSUAL
Moneda NACIONAL (PESOS)
Número de Endoso 11501572 **Movimiento** 412973
Subgrupo CIMAV-II
Agente GERARDO ARZAGA LUEVANO

**Endoso de Endosos aclaratorios de adm. y pagos a beneficios (Endosos Adicionales ALTA DE DEPENDIENTES COMO TIT.)
Por medio de este documento se hace constar que :**

ALTA DE DEPENDIENTES COMO TITULAR

Por medio del presente se establece lo siguiente:

Se autorizaran las altas de los dependientes económicos (hijos específicamente) como titulares cuando se presente alguna de las siguientes situaciones:

- a) El hijo contraiga matrimonio
- b) Rebasa la edad máxima para ser catalogado como dependiente económico es decir cumpla los 25 años.

La autorización de estas altas requiere del Visto Bueno del técnico responsable de la cuenta y carta del contratante donde solicite la inclusión de dicho dependiente como titular; no se aceptará ningún movimiento sin dicha autorización.

Los demás términos y condiciones quedan sin modificación alguna.

México D.F. a 2 de Febrero de 2012.


Apoderado