

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

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

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 10/JUN/2008
 Vigencia 27/MAY/2008 ^A 27/MAY/2009
 Forma de Pago MENSUAL Moneda NACIONAL Subgrupo CIMAV-I (PLAN SUPERIOR)

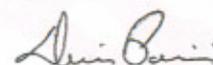
Por medio de este documento se hace constar que:

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 Sin Ded Ni Coaseg
Complicaciones del Embarazo	Hasta \$ 3,000.00 Sin Ded Ni Coaseg
Enfermera	CUBIERTO **
Ambulancia Terrestre	CUBIERTO **
Aparatos y Prótesis	5.00 % de S.A. con tope 25000 M.N.
Urgencias Médicas en el Extranjero	Limite Hasta 50,000 USD Deducible 50 USD Coaseguro 0 %
Ambulancia Aérea	CUBIERTO ***

** Ver Condiciones *** Endoso

Coberturas	Adicionales
Asistencia Médica L. H.	CUBIERTO***
Paquete Ampliación Cobertura	Incluido
Paquete Maternidad	Incluido

México, D.F. a 12 de Junio de 2008



Apoderado

Contratante.

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

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 10/JUN/2008
 Vigencia 27/MAY/2008 ^A 27/MAY/2009
 Forma de Pago MENSUAL Moneda NACIONAL Subgrupo CIMAV-II (PLAN SUPERIOR)

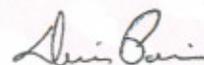
Por medio de este documento se hace constar que:

Coberturas	Nacional
Beneficio Máximo	Sin limite
Deducible	6,500.00 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 Sin Ded Ni Coaseg
Complicaciones del Embarazo	Hasta \$ 3,000.00 Sin Ded Ni Coaseg
Enfermera	CUBIERTO **
Ambulancia Terrestre	CUBIERTO **
Aparatos y Prótesis	5.00 % de S.A. con tope 25000 M.N.
Urgencias Médicas en el Extranjero	Limite Hasta 50,000 USD Deducible 50 USD Coaseguro 0 %
Ambulancia Aérea	CUBIERTO ***

** Ver Condiciones *** Endoso

Coberturas	Adicionales
Asistencia Médica L. H.	CUBIERTO***
Paquete Ampliación Cobertura	Incluido
Paquete Maternidad	Incluido

México, D.F. a 12 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

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

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada	40 S.M.G.M.	
Vigencia de	27/MAY/2008	a	27/MAY/2009	Deducible	EL DE LA POLIZA
Forma de Pago	Mensual			Coaseguro	20 %
Moneda	NACIONAL			Procedimientos Terapéu	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II			Observacion 1	
				Observacion 2	

Endoso de AMBULANCIA AEREA

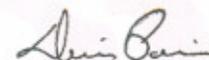
Por medio de este documento se hace constar que:

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.

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

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

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a 27/MAY/2009	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de ASISTENCIA MEDICA PCE L.H.

Por medio de este documento se hace constar que:

ASISTENCIA MÉDICA PCE L.H.

Por medio de este documento se hace constar que:

A partir de esta fecha se adhiere a la contratación de la póliza la siguiente cobertura adicional Asistencia Médica PCE, en los términos que a continuación se describen:

Coberturas

Las coberturas que incluye Asistencia Médica PCE serán proporcionadas por AXA ASSISTANCE, un prestigiado prestador de servicios que Seguros ING, S.A. de C.V. ha contratado debido a la infraestructura con que cuenta, en lo necesario para esta cobertura.

Las siguientes condiciones aplican únicamente para la cobertura Asistencia Médica PCE y mientras dure el servicio de asistencia por parte de AXA ASSISTANCE. Para todos los demás servicios y coberturas aplicarán las condiciones generales del plan contratado.

Los beneficios de esta cobertura serán proporcionados por AXA ASSISTANCE siempre y cuando la póliza se encuentre vigente y pagada.

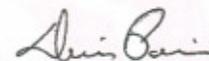
Para fines de la cobertura Asistencia Médica PCE se aplicarán las siguientes condiciones:

1 Disposiciones Previas

Siempre que se utilicen con la primera letra en mayúscula en el presente Endoso, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

1.1 Definiciones

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008	Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008 a 27/MAY/2009	Deducible
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II	Observacion 1
		Observacion 2

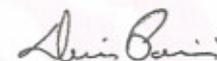
Endoso de ASISTENCIA MEDICA PCE L.H.

Por medio de este documento se hace constar que:

- Compañía: Toda mención en adelante de La Compañía se refiere a Seguros ING, S.A. de C.V.
- Compañía de Asistencia: Toda mención en adelante de La Compañía de Asistencia se refiere a AXA Assistance México.
- Beneficiario(s): Para fines de esta cobertura serán el Titular de la Póliza de Gastos Médicos Mayores y Dependientes Económicos inscritos a la cobertura Asistencia Médica PCE de La Compañía, cuya Póliza sea válida, vigente y emitida por La Compañía.
- Equipo Médico de La Compañía de Asistencia: El personal Médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de La Compañía de Asistencia a un Beneficiario.
- Familia: Cuando se mencione el término "Familia", se referirá exclusivamente al Beneficiario y sus Dependientes, que estén dados de Alta en la Póliza de Gastos Médicos Mayores y que aparezcan en la carátula de dicha Póliza o en el certificado correspondiente.
- Representante: Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.
- Residencia Permanente: El domicilio habitual en los Estados Unidos Mexicanos del Beneficiario tal como aparece en la carátula de la Póliza de Gastos Médicos Mayores o cualquier otro medio razonable de comprobación.
- Servicios de Asistencia: Los Servicios Asistenciales que gestiona La Compañía de Asistencia a los Beneficiarios en los términos de estas Condiciones Generales, para los casos de una Situación de Asistencia de un Beneficiario.
- Situación de Asistencia: Todo Accidente y/o Enfermedad de un Beneficiario ocurrido en los términos y con las limitaciones establecidas en estas

México D. F., a 10 de Junio de 2008

Seguros ING, S.A. de C.V.
Periférico Sur 3325 Piso 11,
10400, México D.F. Tel. 5169-1000
División Metropolitana
ELIENDAD



Apoderado

ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144E
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008	Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008 a 27/MAY/2009	Deducible
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II	Observacion 1
		Observacion 2

Endoso de ASISTENCIA MEDICA PCE L.H.

Por medio de este documento se hace constar que:

Condiciones Generales, así como las demás situaciones descritas, que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia.

1.2 Territorialidad

Los servicios que se mencionan en las presentes Condiciones Particulares, se gestionarán en cualquier lugar de los Estados Unidos Mexicanos, desde la propia Residencia Permanente del Beneficiario y hasta toda la República Mexicana.

2 Beneficios

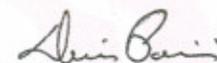
2.1 Ambulancia Por Emergencia

En caso de que un Beneficiario sufra una Enfermedad y/o Accidente tales que el Equipo Médico de La Compañía de Asistencia, en contacto con el Médico que atiende al Beneficiario, recomienden su Hospitalización, La Compañía de Asistencia organizará y gestionará:

- a. El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano; y
- b. Si fuera necesario por razones médicas:

- El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más apropiado a las particularidades de las heridas o de la Enfermedad, bajo supervisión médica,

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible
Forma de Pago		27/MAY/2009	Coaseguro
Moneda	Mensual		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	NACIONAL		Observacion 1
	CIMAV-II		Observacion 2

Endoso de ASISTENCIA MEDICA PCE L.H.

Por medio de este documento se hace constar que:

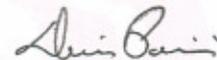
por los medios más adecuados incluyéndose sin limitación lo siguiente:

- Si el traslado necesario es desde la Residencia Permanente del Beneficiario y hasta un radio de 100 Km., se incluye: ambulancia terrestre de terapia intensiva, intermedia o estándar, según las circunstancias y gravedad de cada caso
 - Si el traslado es a más de 100 Kilómetros del centro de la población de la Residencia Permanente del Beneficiario se incluye: ambulancia aérea, avión de línea comercial, ambulancia terrestre de terapia intensiva, intermedia o estándar, según las circunstancias y gravedad de cada caso
- El Equipo Médico de La Compañía de Asistencia y el Médico tratante tomarán las disposiciones necesarias para este traslado. Este servicio está limitado a un máximo de 3 (tres) eventos por año y por Póliza.
- Si el Beneficiario requiere el envío de una ambulancia para personas no incluidas en la Póliza de Gastos Médicos Mayores, tales como: personal doméstico al servicio del propio Beneficiario o invitados, el traslado en la ambulancia será pagado por el 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 al Beneficiario.

2.2 Consulta Telefónica

- a. A petición del Beneficiario, el Equipo Médico de La Compañía de Asistencia, le asistirá orientando telefónicamente al Beneficiario sobre problemas menores o dudas con relación a:

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de ASISTENCIA MEDICA PCE L.H.

Por medio de este documento se hace constar que:

- Utilización de medicamentos.
 - Síntomas o molestias que le estén aquejando.
- Este servicio será proporcionado las 24 horas de los 365 días del año.
- b. El Equipo Médico de La Compañía de Asistencia, no emitirá ningún diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario, se le direccionará para:
- Enviarle la visita de un Médico a domicilio;
 - Concertarle una cita con un Médico, o en un centro hospitalario;
 - El envío de una ambulancia.

La Compañía de Asistencia 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.

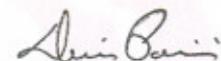
2.3 Consulta Domiciliaria

A solicitud del Beneficiario, La Compañía de Asistencia gestionará el envío de un Médico general hasta su domicilio o el lugar donde se encuentre.

Este servicio está limitado a un máximo de 3 (tres) eventos por año y por Póliza.

El Beneficiario pagará únicamente los primeros \$150.00 Pesos MN, de cada visita domiciliaria, directamente al Médico que esté proporcionando el

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

Contratante.

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

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a 27/MAY/2009	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de ASISTENCIA MEDICA PCE L.H.

Por medio de este documento se hace constar que:

servicio, al momento que finalice la consulta domiciliaria.

3 Obligaciones del Beneficiario

3.1 Solicitud de asistencia

En caso de una Situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Beneficiario llamará a los teléfonos designados de la central de alarma de La Compañía de Asistencia, facilitando los datos siguientes:

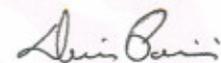
- a. Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde La Compañía de Asistencia podrá contactar con el Beneficiario o su Representante.
- b. Su nombre y, de ser posible, su número de Póliza.
- c. Describirá el problema o dolencia que le aqueje y el tipo de ayuda que precise.

El Equipo Médico de La Compañía de Asistencia, tendrá libre acceso al Beneficiario y a su historia clínica, para conocer su situación y si tal acceso le es negado por causas imputables al Beneficiario, La Compañía de Asistencia no tendrá obligación de gestionar ninguno de los Servicios de Asistencia.

3.2 Ambulancia Por Emergencia (Traslado Médico)

En los casos de traslado médico y a fin de facilitar una mejor intervención de La Compañía de Asistencia, el Beneficiario o su Representante deberán

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSOSeguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL**Contratante.**Nombre **CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC****Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de ASISTENCIA MEDICA PCE L.H.**Por medio de este documento se hace constar que:**

facilitar:

a. El nombre, domicilio y número de teléfono del Hospital o centro médico donde el Beneficiario esté ingresando o el lugar donde se encuentre

b. El nombre, domicilio y número de teléfono del Médico que atienda al paciente, y de ser necesario, los datos del Médico de cabecera que habitualmente atiende al Beneficiario

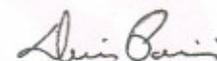
El Equipo Médico de La Compañía de Asistencia o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra. Si se negara dicho acceso por causas imputables al Beneficiario, éste perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.

En cada caso, el Equipo Médico de La Compañía de Asistencia junto con el Médico de cabecera, decidirán cuando es el momento más apropiado para el traslado y determinarán la fecha y los medios más adecuados para el traslado.

3.3 Normas Generales**a. Mitigación**

Al ocurrir el siniestro, el Beneficiario está obligado a ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño (u otras Situaciones de Asistencia.)

b. Personas que prestan los Servicios de Asistencia

México D. F., a 10 de Junio de 2008**Apoderado**

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de ASISTENCIA MEDICA PCE L.H.

Por medio de este documento se hace constar que:

Las personas que prestan los Servicios de Asistencia son, en su mayor parte, contratistas independientes elegidos por La Compañía de Asistencia, con la adecuada titulación y competencia según los niveles medios del lugar, momento y circunstancias en que se gestionen los Servicios de Asistencia, por lo que La Compañía de Asistencia no obstante que será responsable por la gestión de los servicios de acuerdo con lo estipulado en estas Condiciones Generales, no será en ningún caso responsable por las deficiencias en que incurran tales personas, sociedades o establecimientos.

c. Presentación de las Reclamaciones

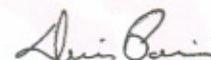
Cualquier reclamación relativa a una Situación de Asistencia deberá ser presentada dentro de los 90 días naturales posteriores a la fecha en la que se produzca el gasto.

d. Subrogación

La Compañía de Asistencia quedará subrogada, hasta el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Beneficiario, en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra cualquier responsable de un Accidente y/o Enfermedad que hayan dado lugar a la gestión de los Servicios de Asistencia.

4 EXCLUSIONES

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144E
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada	
Vigencia de	27/MAY/2008	a	27/MAY/2009	Deducible
Forma de Pago	Mensual			Coaseguro
Moneda	NACIONAL			Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II			Observacion 1
				Observacion 2

Endoso de ASISTENCIA MEDICA PCE L.H.
Por medio de este documento se hace constar que:

- 4.1 Las Situaciones de Asistencia ocurridas durante viajes o vacaciones realizados por los Beneficiarios en contra de la prescripción de algún Médico o después de sesenta (60) días naturales de viaje, no dan derecho a los Servicios de Asistencia.
- 4.2 Los Beneficiarios no tendrán derecho a ser reembolsados por La Compañía de Asistencia, por gastos generados en una Situación de Asistencia ya que se trata de que el Asegurado no tenga la necesidad de contratar por su cuenta proveedores de servicio no calificados.
- 4.3 Traslados a causa o como consecuencia de trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo, sean en ambulancia o por cualquier otro medio.
- 4.4 Lesiones o padecimientos menores, tales que no ameriten traslado en ambulancia, como pueden ser: Gripas, catarros, fracturas de dedos, dolores agudos de cabeza, etc., mencionadas de manera ilustrativa, más no limitativa.
- 4.5 Además, aplican todas las exclusiones establecidas en estas Condiciones Generales de Gastos Médicos Mayores Línea Hospitalaria.
- Todas las demás condiciones y coberturas permanecen sin cambios ni modificaciones.

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

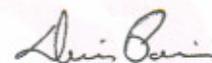
Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada	
Vigencia de	27/MAY/2008	a	27/MAY/2009	Deducible
Forma de Pago	Mensual			Coaseguro
Moneda	NACIONAL			Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II			Observacion 1
				Observacion 2

Endoso de ASISTENCIA MEDICA PCE L.H.

Por medio de este documento se hace constar que:

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008	Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	27/MAY/2008 a 27/MAY/2009	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	

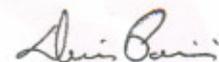
Endoso de FACTOR DE REEMBOLSO

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.

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

Contratante.

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

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a 27/MAY/2009	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----->>

Contratante.

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

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	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 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.

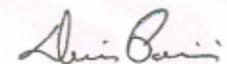
4. S.I.D.A.

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.

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

Contratante.

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

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	27/MAY/2009
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PAQUETE DE MATERNIDAD

Por medio de este documento se hace constar que:

El presente endoso modifica la Cláusula 19 inciso "e" del Capítulo de Gastos Médicos Cubiertos y la Cláusula 3 del Capítulo de Gastos No Cubiertos en las Condiciones Generales de la póliza, en los términos siguientes:

1. Parto Normal

Si la madre asegurada tiene al menos 10 meses de cobertura continua contados a partir de la fecha de vigencia del presente endoso al momento del parto, estarán cubiertos los gastos médicos y/o quirúrgicos y de hospitalización por maternidad, que comprende parto normal, para la asegurada titular o la cónyuge asegurada, con una suma asegurada para esta cobertura de hasta de \$12000.00 pesos, y no se aplicará deducible ni coaseguro.

2. Complicaciones del Embarazo, Parto o Puerperio

Están cubiertos los gastos médicos y/o quirúrgicos y de hospitalización a consecuencia complicaciones del embarazo tales como abortos, legrados, partos prematuros o anormales de la asegurada o de la cónyuge del asegurado titular de esta póliza hasta El Gasto Usual Acostumbrado (G.U.A.).

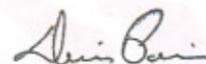
3. Cesárea

Si la madre asegurada tiene al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza al momento de la intervención quirúrgica, se cubrirá la operación cesárea como complicación del embarazo sujeto a lo siguiente:

CONTINUA ----->>

México D. F., a 10 de Junio de 2008

Seguros ING, S.A. de C.V.
Periférico Sur 3325 Piso 11,
10400, México D.F. Tel. 5169-1000
División Metropolitana
ELIENDAD



Apoderado



ENDOSO
Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PAQUETE DE MATERNIDAD

Por medio de este documento se hace constar que:

Están cubiertos los gastos médico-quirúrgicos y de hospitalización ocasionados exclusivamente por la cesárea.

El límite máximo de la cobertura para estos gastos será el que aparezca en la carátula de la póliza, esto es, de acuerdo al plan contratado y no se aplicará deducible ni coaseguro.

Se cubren todas las operaciones de cesárea que ocurran en la vida de la asegurada.

México D. F., a 10 de Junio de 2008

Apoderado

Seguros ING, S.A. de C.V.
Periférico Sur 3325 Piso 11,
10400, México D.F. Tel. 5169-1000
División Metropolitana
ELIENDAD

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	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:

La Cobertura de Urgencias Médicas en el Extranjero, se registrá 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.

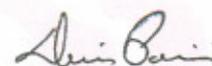
Terminación de la Urgencia Médica.

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.

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado



ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	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-

México D. F., a 10 de Junio de 2008

Apoderado

Seguros ING, S.A. de C.V.
Periférico Sur 3325 Piso 11,
10400, México D.F. Tel. 5169-1000
División Metropolitana
ELIENDAD

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	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:

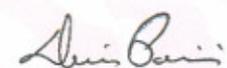
namiento, la Compañía efectuará el pago de los gastos cubiertos por la póliza en forma directa al hospital y médicos afiliados, eliminando en estos casos la cantidad por concepto de deducible.

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. Anestésista. 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.

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	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.

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144E
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	27/MAY/2009
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de PARTO NORMAL/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

Suma Asegurada 24000.0 M.N.

Pago Directo:

- Deducible 0.0 S.M.G.M.
- Coaseguro 0.0 %

Reembolso:

- Deducible 0.0 S.M.G.M.
- Coaseguro 0.0 %

Quedan excluidos todos aquellos gastos derivados del control o seguimiento 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

Reconocimiento de Antigüedad:

- Se reconoce antigüedad

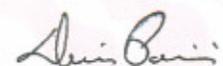
Son elegibles para esta cobertura:

- La Asegurada titular
- La Cónyuge del Asegurado titular

Será cubierta: únicamente en territorio nacional

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

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a 27/MAY/2009	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 \$800,000.00 M.N. o su equivalente en dólares.

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

20 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 13000.0 M.N.

Coaseguro 30.0 %

Invariablemente se aplicarán los deducibles y coaseguros antes mencionados en dicha cobertura.

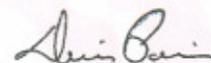
Sistema de Pago por Reembolso

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.

México D. F., a 10 de Junio de 2008

Seguros ING, S.A. de C.V.
Periférico Sur 3325 Piso 11,
10400, México D.F. Tel. 5169-1000
División Metropolitana
ELIENDAD



Apoderado

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	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:

> 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 13000.0 M.N.

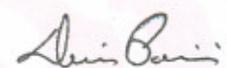
Coaseguro 30.0 %

Invariablemente se aplicarán los deducibles y coaseguros antes mencionados en dicha cobertura.

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

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	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 con Seguros ING, 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 ING, siempre y cuando la vigencia del seguro no haya sido interrumpida ni en la(s) aseguradora(s) anterior(es) ni en el cambio a Seguros ING.

Será de carácter obligatorio el reportar por escrito o por medio magnético a Seguros ING, 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:

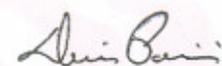
El contratante no podrá obtener ningún beneficio adicional para sus empleados sobre las indemnizaciones de los siniestros abiertos los cuales generen gastos subsecuentes o complementarios, por un cambio de plan o cobertura, en virtud de lo anterior los pagos se realizarán de acuerdo a lo siguiente:

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 Seguros ING.

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).

México D. F., a 10 de Junio de 2008

Seguros ING, S.A. de C.V.
Periférico Sur 3325 Piso 11,
10400, México D.F. Tel. 5169-1000
División Metropolitana
ELIENDAD



Apoderado

ENDOSOSeguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)Póliza : **FW17144E**
ORIGINAL**Contratante.**Nombre **CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC****Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	02/JUN/2008	Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008 a 27/MAY/2009	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:

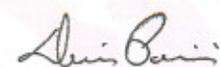
Los pagos complementarios que reúnan todos los requerimientos mencionados en el párrafo anterior, tendrán como Suma Asegurada el diferencial (remanente) entre la menor de las Sumas Aseguradas (la Suma Asegurada contratada al inicio de la reclamación del siniestro en esta u otra compañía de seguros y 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 Seguros ING.

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 Seguros ING.

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 10 de Junio de 2008**Apoderado**

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	27/MAY/2009
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		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 Seguros ING.

Para la cobertura de un padecimiento congénito, será indispensable cumplir con alguna de las 2 siguientes condiciones:

1.- 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: Seguros ING cubrirá los gastos por padecimientos congénitos, siempre y cuando se demuestre que no hubo periodos al descubierto entre la cobertura de la compañía anterior y Seguros ING, además de que la póliza anterior contaba con cobertura de padecimientos congénitos.

2.- Para los asegurados que no hayan tenido cobertura desde su nacimiento por ninguna compañía de seguros, será requisito indispensable que la primer manifestación de la enfermedad se presente después de que El Asegurado alcance la edad de:

5 Años

Y que el primer gasto por esa enfermedad ocurra en fecha posterior al alta del afectado y dentro de la vigencia de la cobertura con Seguros ING.

Este endoso modifica la exclusión de padecimientos congénitos estipulada en las Condiciones Generales en el apartado de Gastos Médicos Mayores No Cubiertos.

Se cubre únicamente en territorio nacional.

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144E
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

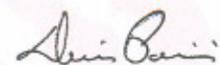
Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada	
Vigencia de	27/MAY/2008	a	27/MAY/2009	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:

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

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

Contratante.**Nombre** CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC**Datos de la Póliza.**

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada	
Vigencia de	27/MAY/2008	a	27/MAY/2009	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, debiéndose cubrir con un periodo de espera, a partir del alta del Asegurado en la póliza, de:

1 Año

Se entiende como preexistencia:

- Que la sintomatología previa a dicha enfermedad haya pasado desapercibida.
- No se hubiera establecido diagnóstico antes del alta del Asegurado en esta póliza.
- No existan gastos efectuados con anterioridad al inicio de la cobertura.

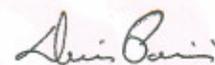
Para este endoso no aplica el reconocimiento de antigüedad.

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

Será cubierta: únicamente en territorio nacional

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

México D. F., a 10 de Junio de 2008

**Apoderado**

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada	
Vigencia de	27/MAY/2008	a	27/MAY/2009	Deducible
Forma de Pago	Mensual		Coaseguro	
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu	
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1	
			Observacion 2	

Endoso de RECONOMIENTO DE ANTIGUEDAD *

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 Seguros ING, 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.

El reconocimiento de antigüedad contará para la evaluación de siniestros que afecten únicamente las siguientes coberturas con periodos de espera:

Padecimientos con periodo de espera

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

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

Póliza : FW17144E
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	27/MAY/2009
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

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

Urgencia Médica:

Es la aparición repentina de una alteración de la salud del Asegurado, la cual se manifiesta a través de síntomas agudos de tal severidad, que ponen en peligro la vida del enfermo o accidentado, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos.

Por medio de este documento se hace constar que:

Se cubren los gastos originados en caso de sufrir alguna enfermedad o accidente que pueda ser considerada como urgencia médica en cualquier lugar del mundo, para la cual no se haya presentado atención médica previa al acontecimiento en territorio nacional.

Si, a la solicitud del seguro, El Contratante requiere incluir algún(os) padecimiento(s) a la póliza que esté especificado como exclusión en las Condiciones Generales del Seguro, éste(os) se deberá(n) incluir mediante endoso especial. Dicho(s) padecimiento(s) podrá(n) cubrirse en territorio extranjero con las limitaciones y condiciones de la cobertura de urgencia médica en el extranjero.

Esta cobertura aplica de acuerdo con los siguientes límites y condiciones:

Pago de Reclamaciones

Sistema de Pago por Reembolso:

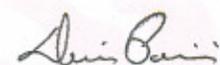
Funciona para aquellos gastos cubiertos por la póliza en atención médica de urgencia que:

- 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

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	Deducible
Forma de Pago	Mensual	27/MAY/2009	Coaseguro
Moneda	NACIONAL		Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Observacion 1
			Observacion 2

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

a los médicos y hospitales que acepten el pago directo 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

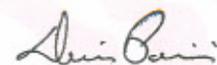
24 hrs., podrá hacer uso del sistema de pago directo en el que, previa verificación de La Compañía respecto a la procedencia del caso, vigencia de póliza, endosos especiales, alta de asegurados, pagos, etc., si procede el internamiento, La Compañía efectuará el pago de los gastos cubiertos por la póliza 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 el 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.
7. Aparatos ortopédicos y prótesis, necesarios para el tratamiento médico a

México D. F., a 10 de Junio de 2008



Apoderado

ENDOSO

Seguro de GASTOS MEDICOS
(Grupo)

Póliza : FW17144E
ORIGINAL

Contratante.

Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008	Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008 a 27/MAY/2009	Deducible
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Procedimientos Terapéu
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II	Observacion 1
		Observacion 2

Endoso de URGENCIAS MEDICAS EXTRANJERO *

Por medio de este documento se hace constar que:

excepción de reemplazos.

8. Los gastos médicos del recién nacido quedarán cubiertos a partir del día 30 de nacido de acuerdo a las condiciones generales de la póliza y/o endosos especiales.

Esta cobertura no ampara:

A. Las exclusiones y limitaciones de los gastos que se encuentran estipulados como gastos no cubiertos de las Condiciones

Generales del Seguro salvo lo especificado en los endosos adicionales que forman parte integral de la póliza y en apego a la definición de urgencia médica.

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

C. No quedarán cubiertos los accidentes o enfermedades que se hayan originado en la República Mexicana, así como sus consecuencias o complicaciones, sean o no motivo de la estancia o el viaje.

D. No quedará cubierto el servicio de enfermería fuera del hospital.

E. La complicaciones del embarazo y/o del (los) recién nacidos(s), el parto y la cesárea, posteriores a la semana 28 de gestación.

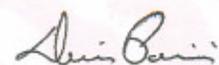
F. No quedará cubierta la operación cesárea.

G. No quedarán cubiertos los tratamientos de rehabilitación.

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

México D. F., a 10 de Junio de 2008

Seguros ING, S.A. de C.V.
Periférico Sur 3325 Piso 11,
10400, México D.F. Tel. 5169-1000
División Metropolitana
ELIENDAD



Apoderado

Contratante.
Nombre CENTRO DE INVESTIGACION EN MATERIALES AVANZADOS, SC

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	02/JUN/2008		Suma Asegurada
Vigencia de	27/MAY/2008	a	27/MAY/2009
Forma de Pago	Mensual		Deducible
Moneda	NACIONAL		Coaseguro
Endoso del Subgrupo :	CIMAV-II		Procedimientos Terapéu
			Observacion 1
			Observacion 2

Endoso de MODIFICACION DEDUCIBLE Y COASE
Por medio de este documento se hace constar que:

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.

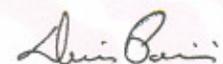
Para el Deducible.

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

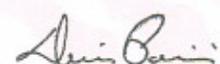
Para el Coaseguro:

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.

México D. F., a 10 de Junio de 2008

Apoderado

 Seguros ING, S.A. de C.V.
 Periférico Sur 3325 Piso 11,
 10400, México D.F. Tel. 5169-1000
 División Metropolitana
 ELIENDAD

AUTOS
DAÑOS
SALUD
VIDA
México D. F., a 10 de Junio de 2008

Apoderado

 Seguros ING, S.A. de C.V.
 Periférico Sur 3325 Piso 11,
 10400, México D.F. Tel. 5169-1000
 División Metropolitana
 ELIENDAD

AUTOS
DAÑOS
SALUD
VIDA