

Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa  
 Av. Insurgentes Sur 3500, Col. Peña Pobre, Tlalpan, C.P.14060, Ciudad de México

Cliente Inbursa: 1039181

Póliza 10102 148879

CIS:

**DATOS DEL CONTRATANTE**

**Nombre:**  
 ARTES GRAFICAS UNIDAS, S.A. DE C.V.  
**Dirección:**  
 ORIENTE 174 473  
 COL. MOCTEZUMA 2A SECCION  
 VENUSTIANO CARRANZA CD DE MEX C.P. 15530  
**Producto:**  
 Seguro Colectivo de Gastos Médicos

**Agrupación:** 1652007  
**Familia:** 262842  
**Número de certificado:** 0  
**Fecha inicial:** 01/ago/1996

**Vigencia de la póliza**

Desde las 12:00 horas del 01/ago/2025  
 hasta las 12:00 horas del 01/ago/2026

**Vigencia del certificado**

Desde las 12:00 horas del 01/ago/2025  
 hasta las 12:00 horas del 01/ago/2026

**RFC:** AGU850430M21      **Moneda:** NACIONAL      **FORMA DE PAGO:** TRIMESTRAL      **Tipo de documento:**

**GRUPO:** EXGRAGMM      **EMPRESA:** ARTESGRA      **SUCURSAL:** NORMAL  
**NÚMERO DE EMPLEADO:** 0

Solicita tu ingreso hospitalario  
 sin complicaciones usando la app Inbursa Móvil  
 ¡descárgala ya!



Comunícate:  
 800 221 3044 • 800 712 4237  
 55 5447 8089



Tarificación por experiencia: Propia

**ASEGURADOS**

**Cliente Inbursa:** 1869011      **Nombre:** SALOMON DARIO RAMIREZ ARRIAGA  
**Fecha de nacimiento:** 09/09/1973      **Edad:** 51      **Parentesco:** TITULAR      **Categoría:** 2  
**Número de CIS:** 1205814      **Fecha de antigüedad:**      **Fecha de alta:** 16/03/2000

**Cliente Inbursa:** 1249557      **Nombre:** ERIKA MARTINEZ CAZAREZ  
**Fecha de nacimiento:** 22/01/1975      **Edad:** 50      **Parentesco:** CONYUGE      **Categoría:** 2  
**Número de CIS:** 1205822      **Fecha de antigüedad:**      **Fecha de alta:** 16/03/2000

**Cliente Inbursa:** 16673284      **Nombre:** AZENETH RAMIREZ MARTINEZ  
**Fecha de nacimiento:** 07/10/2004      **Edad:** 20      **Parentesco:** HIJO(A)      **Categoría:** 2  
**Número de CIS:** 30323310      **Fecha de antigüedad:**      **Fecha de alta:** 14/06/2012

**ESPECIFICACIÓN DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS**

Categoría: 2

Cobertura básica	Suma Asegurada	Deducible por Enfermedad Cubierta	Coaseguro por Enfermedad Cubierta	Prima neta
Nacional	735.00 UMAM	2.00 UMAM	10.00 %	63,604.74

Modalidad de Honorarios Médicos y/o Quirúrgicos por Reembolso: CTHQ\* 36.00 UMAM Limitada

\*CTHQ: Con tabla de Honorarios Quirúrgicos.

**EXCLUSIONES Y LIMITACIONES.** La presente póliza contiene coberturas, restricciones y exclusiones las cuales pueden ser consultadas en las condiciones generales que le fueron entregadas, así como en [www.inbursa.com](http://www.inbursa.com) o en cualquiera de nuestras oficinas, le invitamos a consultarlas.

Le recordamos que el aviso de privacidad de la Compañía se encuentra a su disposición en [www.inbursa.com](http://www.inbursa.com)

**Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.** Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Para cualquier consulta estamos a sus órdenes en los teléfonos 55-5447-8000 y 800-90-90000, las 24 horas todos los días del año, así como en nuestras sucursales y oficinas, consulte ubicaciones y horarios en [www.inbursa.com](http://www.inbursa.com) o con la app Inbursa Móvil.

Si la atención a sus solicitudes de servicio o aclaración no ha sido satisfactoria, tenemos nuestra Unidad Especializada de Atención a Usuarios con oficinas en Insurgentes Sur No. 3500, Col. Peña Pobre, Tlalpan, C.P. 14060, Ciudad de México con teléfonos de atención 55-5238-0649 y 800-849-1000, de lunes a viernes de 8:30 a 17:30 horas, o bien a través del correo electrónico [uniesp@inbursa.com](mailto:uniesp@inbursa.com)

También puede ponerse en contacto con la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en Insurgentes Sur No. 762, Col. Del Valle, Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México, teléfonos 55-5340-0999 y 800-999-8080, correo electrónico [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) y en [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx)

Término máximo para el pago de primera fracción en caso de pago fraccionado: 30 días

Término máximo para el pago de segunda fracción y ulteriores en caso de pago fraccionado: 30 días

**Definiciones:**

CIS: Certificado Individual de Seguros

UMAM: Unidad de Medida y Actualización Mensual, equivalente a 30.4 veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización (UMA). Para conocer el valor diario de la UMA consulte la página <http://www.inegi.org.mx>



31170 MARIA ANTONIETA CERVERA  
TABO

30/jul/2025

RAÚL REYNAL PEÑA

CLAVE Y NOMBRE DEL AGENTE

FECHA DE EXPEDICIÓN

FIRMA AUTORIZADA DE SEGUROS  
INBURSA, S.A., GRUPO FINANCIERO  
INBURSA

EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 202 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL Y LA NOTA TÉCNICA QUE INTEGRAN ESTE PRODUCTO DE SEGURO, QUEDARON REGISTRADAS ANTE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, A PARTIR DEL DÍA 12 DE DICIEMBRE DE 2022, CON EL NÚMERO PPAQ-S0022-0066-2022/CONDUSEF-006111-01.

Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa  
Av. Insurgentes Sur 3500, Col. Peña Pobre, Tlalpan, C.P.14060, Ciudad de México

Cliente Inbursa: 1039181

Póliza 10102 148879

CIS:

Presenta esta tarjeta para identificarte como asegurado al solicitar atención médica.

COLECTIVO

**INBURMEDIC**



 **Atención y orientación médica**  
55 54 47 80 89 | 800 712 42 37

(+1) 713 999 9885 Para reporte de siniestro en el extranjero  
(sólo asegurados amparados con esta cobertura)

-  PÓLIZA: 10102 148879
-  FAMILIA: 262842
-  CIS: 1205814
-  INICIO VIGENCIA: 16/03/2000
-  NOMBRE: SALOMON DARIO RAMIREZ ARRIAGA

Esta no es una tarjeta de crédito, únicamente es para su información e identificación

FP-688

COLECTIVO

**INBURMEDIC**



 **Atención y orientación médica**  
55 54 47 80 89 | 800 712 42 37

(+1) 713 999 9885 Para reporte de siniestro en el extranjero  
(sólo asegurados amparados con esta cobertura)

-  PÓLIZA: 10102 148879
-  FAMILIA: 262842
-  CIS: 1205822
-  INICIO VIGENCIA: 16/03/2000
-  NOMBRE: ERIKA MARTINEZ CAZAREZ

Esta no es una tarjeta de crédito, únicamente es para su información e identificación

FP-688

COLECTIVO

**INBURMEDIC**



 **Atención y orientación médica**  
55 54 47 80 89 | 800 712 42 37

(+1) 713 999 9885 Para reporte de siniestro en el extranjero  
(sólo asegurados amparados con esta cobertura)

-  PÓLIZA: 10102 148879
-  FAMILIA: 262842
-  CIS: 30323310
-  INICIO VIGENCIA: 14/06/2012
-  NOMBRE: AZENETH RAMIREZ MARTINEZ

Esta no es una tarjeta de crédito, únicamente es para su información e identificación

FP-688