

Apreciable Cliente,

A nombre de **Allianz México** le envío un cordial saludo y le agradezco la confianza depositada en nosotros al contratar su seguro de **Gastos Médicos Mayores Colectivos**.

Con el fin de reafirmarle nuestro compromiso de servirle, ponemos a su disposición el número de nuestro **Centro de Atención Telefónica**, en el cual podrá reportar siniestros o solicitar información acerca de la ubicación de servicios y hospitales incluidos en la Red Médica de Allianz. Los datos son los siguientes:

- **Ciudad de México y Zona Metropolitana** **(55) 5201.3181**
- **Resto del país** **01(800).1111.400**

Aprovecho la ocasión para comentarle que estamos comprometidos con el cuidado del medio ambiente apoyando la disminución del uso del papel. Por esta razón le ofrecemos la póliza, información para cada uno de los certificados y condiciones generales en formato PDF en el siguiente link:

[Descarga de Documentos](#)

Si no puede acceder al botón para descarga de documentos seleccione y copie la siguiente liga en su navegador:

<http://www.allianz.com.mx/descarga%2Dde%2Ddocumentos>

En caso de cualquier duda o comentario, puede contactarnos a través de su agente de seguros o llamando directamente a nuestro Centro de Atención Telefónica.

Atentamente  
Allianz, S.A. Compañía de Seguros.

PÓLIZA DE SEGURO							
NOMBRE Y DIRECCION DEL CONTRATANTE				CERTIFICADO INDIVIDUAL			
SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIUDADANA SERVICIO DE PROTECCION FEDERAL CALLE MIGUEL ANGEL DE QUEVEDO NUM. EXT. 915 C.P. 04330 Col. EL ROSEDAL				GASTOS MEDICOS MAYORES COLECTIVO			
NUMERO DE POLIZA	FECHA DE EMISION	00:00 HRS DESDE	VIGENCIA	00:00 HRS HASTA	MONEDA	FORMA DE PAGO	
GMMC - 4777	10/04/2025	01/04/2025		31/12/2025	PESOS	MENSUAL	
ALLIANZ MEXICO, S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS CUBRE A LOS ASEGURADOS QUE SE MENCIONAN A CONTINUACIÓN, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CERTIFICADO Y DE LA POLIZA DE LA CUAL FORMA PARTE, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DE LA MISMA EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTO POR LA POLIZA HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA. QUEDARA A CARGO DE LOS ASEGURADOS EL DEDUCIBLE QUE SE ESPECIFICA A CONTINUACIÓN, ASI COMO EL PORCENTAJE DE COASEGURO ESTABLECIDO.							
CERTIFICADO	NOMBRE DEL ASEGURADO	VIGENCIA		PARENTESCO	EDAD	SEXO	ANTIGÜEDAD
10567	XOCHITL YESENIA NAVA HERNANDEZ	01/04/2025	31/12/2025	TITULAR	32	F	01/12/2021
COBERTURAS POR PERSONA							
SUMA ASEGURADA:		74.00 UMAM					
DEDUCIBLE:		2,000.00 MONTO					
COASEGURO:		NACIONAL: 10%					
HONORARIOS QUIRÚRGICOS:							
HONORARIOS QUIRURGICOS G.U.A. (PLAN A)							
COBERTURAS BASICAS:							
SEGÚN CONDICIONES GENERALES:							
COBERTURAS ADICIONALES INCLUIDAS:							
AMBULANCIA AEREA (VARIABLE)							
CIRUGIA DE NARIZ							
PREEXISTENCIA AUTOMATICA							
ENDOSOS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE DE LA POLIZA							
ACC001	ENDOSO PARA COBERTURA DE ACCIDENTES						
AMA001	ENDOSO PARA COBERTURA DE AMBULANCIA AREA						
AUD002	ENDOSO DE AUTOADMNISTRACION A PRORRATA						
CNA001	ENDOSO PARA COBERTURA DE NARIZ Y/O SENOS PARANASALES						
LIBR01	ANEXO PROPIO DE LA POLIZA						
						Certificado: 10567	

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 a este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 09 de Junio del 2022, con el número CNSF-S0003-0060-2022/CONDUSEF-003935-12.

PÓLIZA DE SEGURO					
NOMBRE Y DIRECCION DEL CONTRATANTE				CERTIFICADO INDIVIDUAL	
SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIUDADANA SERVICIO DE PROTECCION FEDERAL CALLE MIGUEL ANGEL DE QUEVEDO NUM. EXT. 915 C.P. 04330Col. EL ROSEDAL				GASTOS MEDICOS MAYORES COLECTIVO	
NUMERO DE POLIZA	FECHA DE EMISION	00:00 HRS DESDE	VIGENCIA 00:00 HRS HASTA	MONEDA	FORMA DE PAGO
GMMC - 4777	10/04/2025	01/04/2025	31/12/2025	PESOS	MENSUAL
LIBR02 ANEXO PROPIO DE LA POLIZA LIBR03 ANEXO PROPIO DE LA POLIZA LIBR04 ANEXO PROPIO DE LA POLIZA LIBR05 ANEXO PROPIO DE LA PÓLIZA LIBR06 ANEXO PROPIO DE LA PÓLIZA LIBR07 ANEXO PROPIO DE LA PÓLIZA LIBR08 ANEXO PROPIO DE LA PÓLIZA LIBR09 ANEXO PROPIO DE LA PÓLIZA LIBR10 ANEXO PROPIO DE LA PÓLIZA LIBR11 ANEXO PROPIO DE LA PÓLIZA LIBR12 ANEXO PROPIO DE LA PÓLIZA PDI001 ENDOSO PARA PAGO DIRECTO PXT011 ENDOSO PARA COBERTURA DE PADECIMIENTOS PREEXISTENTES REA001 RECONOCIMIENTO DE ANTIGUEDAD					
ENDOSOS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE DE LA POLIZA - SUBGRUPO					
COLECTIVIDAD ASEGURADA: ESTA FORMADA POR LOS INTEGRANTES EN SERVICIO ACTIVO DE UNA COLECTIVIDAD O GRUPO, CONSTITUIDA LEGALMENTE E INCLUIDOS EN EL REGISTRO DE LOS ASEGURADOS DE LA POLIZA. LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA QUEDAN SIN MODIFICACIÓN ALGUNA. EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EN CD. DE MEXICO A 10 DE ABRIL DE 2025					
2 / 2				Certificado: 10567	

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 a este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 09 de Junio del 2022, con el número CNSF-S0003-0060-2022/CONDUSEF-003935-12.

## Allianz México, S.A. | Compañía de Seguros

No. Póliza: GMMC4777  
Cis: 10567  
No. de empleado: 707786  
Dental: NO  
Visión NO

Vigencia: 01/04/2025 al 31/12/2025  
Suma Asegurada: 74.00UMAM  
Deducible: 2,000.00  
Coaseguro Nal.: 10%  
Extranjero: No  
Coaseguro Ext.: 0%

Asegurado	Parentesco	Edad	Antigüedad
XOCHITL YESENIA NAVA HERNANDEZ	TITULAR FEMENINO	32	01/12/2021

**ATENCIÓN TELEFÓNICA:** Ciudad de México / 24 hrs. (55) 5201.3181    Canadá y  
E.U.A. 1877.809.7986 Interior de la República    01800.1111.400    Otros Países  
1305.459.4873

Presente en más de **70 países** en los **5 continentes**  
brindando soluciones a más de **78 millones de clientes**

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