

# Póliza de seguro de gastos médicos mayores colectivo experiencia combinada



Datos del Contratante			Datos de la Póliza		
			Plazo: Moneda: Forma de pago: Inicio vigencia: Fin vigencia: Administración:		
Características del Subgrupo Asegurado					
Asegurados en la Póliza:					
Coberturas que amparan este plan					
Prima Neta	Cob. Adicionales	Recargos	Gtos. Expedición	I.V.A.	Prima Total
<b>Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V. pagará las sumas aseguradas correspondientes a las coberturas señaladas, siempre que la presente póliza se encuentre en vigor al ocurrir la eventualidad prevista en este contrato, de acuerdo con lo estipulado en las condiciones generales de este contrato de seguro.</b>			Funcionario Autorizado		

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.

En testimonio de lo cual, Zurich Aseguradora Mexicana, S.A. de C.V. firma la presente póliza en la \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Le invitamos a consultar las Condiciones Generales de este seguro, en las mismas podrá conocer las Coberturas, Exclusiones y Restricciones de este, de igual forma las podrá consultar en la página web [www.zurich.com.mx/regulaciones](http://www.zurich.com.mx/regulaciones)**

Para cualquier aclaración, reclamación o duda no resuelta le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Zurich, ubicada en Toreo Parque Central. Blvd. Manuel Ávila Camacho No. 5, Torre B, Piso 20, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390 en donde estaremos atendiendo de lunes a jueves de 9:00 a 18:00 y viernes de 9:00 a 14:00 horas o comunicarse a los teléfonos 55 52 84 11 03 o lada sin costo 800 0800 009 en un horario de 9:00 a 14:00 horas, o bien al correo electrónico [unidad.especializada@mx.zurich.com](mailto:unidad.especializada@mx.zurich.com)

CONDUSEF: Av. Insurgentes Sur No. 762, Col. del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03100. Teléfonos: 55 5340 0999 y 800 999 8080. Página de internet: [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx), correo electrónico: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx)

**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 16 de febrero de 2026 con el número CNSF-S0037-0057-2026 y a partir del día 22 de abril de 2026 con el número BADI-S0037-0016-2026/CONDUSEF-007132-02.**

Detalle de coberturas por categoría de la póliza de seguro de gastos médicos mayores colectivo experiencia combinada



No. Póliza

Datos del Contratante	Datos de la Póliza
	Plazo: Moneda: Forma de pago: Inicio vigencia: Fin vigencia:

**Datos del Subgrupo:**

Categoría: Asegurados por Categoría:	Plan: Nivel Hospitalario:
---	------------------------------

Asegurados en la Póliza:

Principales Coberturas	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro	Tope de Coaseguro
------------------------	----------------	-----------	-----------	-------------------

Prima Neta	Cob. Adicionales	Recargos	Gtos. Expedición	I.V.A.	Prima Total
------------	------------------	----------	------------------	--------	-------------

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.

En testimonio de lo cual, Zurich Aseguradora Mexicana, S.A. de C.V. firma la presente póliza en la \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Le invitamos a consultar las Condiciones Generales de este seguro, en las mismas podrá conocer las Coberturas, Exclusiones y Restricciones de este, de igual forma las podrá consultar en la página web [www.zurich.com.mx/regulaciones](http://www.zurich.com.mx/regulaciones)**

Para cualquier aclaración, reclamación o duda no resuelta le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Zurich, ubicada en Toreo Parque Central. Blvd. Manuel Ávila Camacho No. 5, Torre B, Piso 20, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390 en donde estaremos atendiendo de lunes a jueves de 9:00 a 18:00 y viernes de 9:00 a 14:00 horas o comunicarse a los teléfonos 55 52 84 11 03 o lada sin costo 800 0800 009 en un horario de 9:00 a 14:00 horas, o bien al correo electrónico [unidad.especializada@mx.zurich.com](mailto:unidad.especializada@mx.zurich.com)

CONDUSEF: Av. Insurgentes Sur No. 762, Col. del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03100. Teléfonos: 55 5340 0999 y 800 999 8080. Página de internet: [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx), correo electrónico: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx)

**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 16 de febrero de 2026 con el número CNSF-S0037-0057-2026 y a partir del día 22 de abril de 2026 con el número BADI-S0037-0016-2026/CONDUSEF-007132-02.**