



Póliza : FW16603Q
ORIGINAL

Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada 40 S.M.G.M.
Deducible EL DE LA POLIZA
Coaseguro 20 %
Honorarios Quirúrgicos LOS DE LA POLIZA
Observación 1
Observación 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 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago	Mensual
Moneda	NACIONAL
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Deducible	EL DE LA POLIZA
Coaseguro	EL DE LA POLIZA
Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Observación 1	
Observación 2	

Endoso de PADECIMIENTOS CONGENITOS

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

Se cubren adicional a lo establecido en las Condiciones Generales de esta póliza y bajo las coberturas arriba señaladas, las enfermedades congénitas, siempre y cuando se cumpla con lo siguiente:

Que la primera manifestación se presente después de alcanzada la edad de cinco años, y que el primer gasto por esta enfermedad ocurra en fecha posterior al alta del afectado y dentro de la vigencia de esta cobertura.

El presente endoso modifica el punto 28 de la Cláusula V 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 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DIVIDENDOS

Por medio de este documento se hace constar que:

La presente póliza tendrá derecho a dividendos al final de la vigencia, siempre y cuando el 60.00% la siguiente fórmula sea positivo:

$$DIV = (PNE * 00\%) - SO$$

donde:

- DIV** = Dividendo
- PNE** = Prima Neta Emitida
- SO** = Siniestros Ocurridos

El importe del dividendo estará dado por el resultado de la fórmula anterior y se pagará a nombre del contratante cuando éste haya realizado la liquidación total de los recibos pendientes de pago.

Los demás términos y condiciones de la póliza no sufren alteración alguna.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Póliza : FW16603Q
ORIGINAL

Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	EL DE LA POLIZA
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 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

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Póliza : FW16603Q
ORIGINAL

Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada LA DE LA POLIZA
Deducible EL DE LA POLIZA
Coaseguro EL DE LA POLIZA
Honorarios Quirúrgicos LOS DE LA POLIZA
Observación 1
Observación 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.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	EL DE LA POLIZA
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 2	

Endoso de PADECIMIENTOS PREEXISTENTES

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

Se cubren las enfermedades preexistentes, bajo las coberturas arriba señaladas, siempre y cuando se cumpla con lo siguiente:

- A) Que la sintomatología previa a dicha enfermedad haya pasado desapercibida y que no se hubiera establecido diagnóstico con anterioridad al alta de cada asegurado en esta cobertura.**
- B) Que los primeros gastos ocasionados por la enfermedad preexistente sean erogados dentro de la vigencia de la póliza.**

El presente endoso modifica el punto 1 de la Cláusula V 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 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de REVELACION DE COMISIONES

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO QUE CONTIENE LA CLAUSULA DE REVELACION DE COMISIONES

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36,36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de seguros, bajo el registro número CGEN-S0048-0252-2005 de fecha 15 de Diciembre de 2005.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 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.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Póliza : FW16603Q
ORIGINAL

Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 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 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Póliza : FW16603Q
ORIGINAL

Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 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.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 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 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CESAREA

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

Se cubre(n): Todas las cesáreas en la vida de La Asegurada
Son elegibles para esta cobertura:

La Asegurada Titular y/o Cónyuge (No Hijas)

bajo las coberturas arriba señaladas y sujeto a lo siguiente:

Quedan cubiertos los gastos ocasionados exclusivamente por la cesárea, por:
Honorarios de médicos que participaron en la atención de la cirugía
Gastos de hospitalización

Medicamentos necesarios para la recuperación dentro del hospital

Suma Asegurada 18 S.M.G.M.

Pago Directo:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Reembolso:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

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

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

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CESAREA

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

Será cubierta: Únicamente en territorio nacional.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por Accidente y Endoso de Hospitales Específicos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PARTO

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 y Medicamentos necesarios para la recuperación dentro del Hospital

Suma Asegurada 18 S.M.G.M.

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 y/o cónyuge (no hijas)

Será cubierta: Únicamente en territorio nacional

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PARTO

Por medio de este documento se hace constar que:

Coaseguro por enfermedad,
Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por Accidente y Endoso de
Hospitales Específicos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de COMPLICACIONES DEL EMBARAZO

Por medio de este documento se hace constar que:

Se amparan los gastos originados por complicaciones del embarazo, parto y puerperio enunciadas a continuación:

Intervenciones quirúrgicas realizadas con motivo del embarazo extrauterino

Embarazo molar

Los estados de fiebre puerperal

Los estados de eclampsia y toxicosis gravídica

Placenta acreta

Placenta previa

Atonía uterina

Quedan cubiertos los gastos ocasionados exclusivamente por la cesárea, por:

Honorarios de médicos que participaron en la atención de la cirugía

Gastos de hospitalización

Medicamentos necesarios para la recuperación dentro del hospital

Suma Asegurada 18 S.M.G.M.

Pago Directo:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Reembolso:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Son elegibles para esta cobertura:

La Asegurada Titular y/o conyuge (no hijas)

Será cubierta: Únicamente en territorio nacional.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por Accidente y Endoso de Hospitales Específicos para la Atención.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de ABORTO

Por medio de este documento se hace constar que:

Interrupción involuntaria de la gestación antes de la vigésima semana del embarazo.

Se cubren los gastos de hospitalización y honorarios médicos necesarios a consecuencia de aborto natural, siempre y cuando su realización se acredite mediante los estudios de laboratorio y/o gabinete correspondientes.

Son elegibles para esta cobertura:

La Asegurada Titular y/o cónyuge (no hijas)

Edad Mínima 15 años.

Edad Máxima 45 años.

Suma Asegurada 16 S.M.G.M.

Pago Directo:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Reembolso:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Periodo de Espera: Sin periodo de espera

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

Se cubre únicamente en territorio nacional.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de ABORTO

Por medio de este documento se hace constar que:

Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por Accidente y Endoso de Hospitales Específicos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PADE-015 PRÁCTICA AMATEUR DE D

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados durante la vigencia de esta Póliza, de lesiones que se generen a consecuencia de la práctica de cualquier deporte en forma ocasional y no profesional, es decir cuando no reciba remuneración o beneficios materiales a cambio de dicha práctica incluyendo: Box, charrería, tauromaquia, deportes aéreos, alpinismo, paracaidismo y espeleología, hasta los límites de responsabilidad que se establecen en este Endoso.

No quedará cubierto motociclismo.

Para este Endoso sí es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TRASLADOS

Por medio de este documento se hace constar que:

Incluida. Ambulancia terrestre y/o Aérea en casos de emergencia y cuando no existan recursos médicos ni hospitalarios en la zona.

En caso de Urgencia Médica se cubre la ambulancia terrestre, totalmente equipada con servicios de terapia intensiva, cuando se requiera, siempre y cuando el padecimiento esté cubierto. Considerándose como Urgencia Médica, la aparición repentina de una alteración en la salud del Asegurado, la cual se manifiesta a través de síntomas agudos de tal severidad, que ponen en peligro la vida del enfermo y/o accidentado, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos.

Al hacer uso de este beneficio no se aplicará deducible ni coaseguro y la Suma Asegurada es de 40 S.M.G.M

Este beneficio opera a través de pago por reembolso

Se cubre la transportación en ambulancia aérea si, a consecuencia de una urgencia médica cubierta, El Asegurado requiere atención hospitalaria y en la localidad no se cuenta con los recursos médico hospitalarios necesarios para su atención.

Este beneficio opera a través de pago por reembolso y a toda reclamación que se origine por este concepto se le aplicará un coaseguro sobre el monto total de la factura de vuelo.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TRASLADOS

Por medio de este documento se hace constar que:

Coaseguro: 10%
Suma Asegurada: 40 S.M.G.M.

Será cubierta: Únicamente en territorio nacional.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por Accidente y Endoso de Hospitales Especificos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CIRC-029 CIRCUNCISION

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados durante la vigencia de ésta póliza, para Circuncisión siempre y cuando no sea con fines profilácticos, hasta los límites de responsabilidad que se indican en este endoso.

Suma Asegurada: 20 SMGM

Periodo de espera: 24 meses

Para este Endoso sí es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de NARI-008 NARIZ Y SENOS PARANAS

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

NARI-008 NARIZ Y SENOS PARANASALES

La Compañía cubrirá los gastos resultantes por tratamientos médicos y/o quirúrgicos del Asegurado durante la vigencia de esta Póliza, derivados de un accidente, padecimiento y/o enfermedad para nariz y/o senos paranasales siempre y cuando no sean de carácter estético, hasta los límites de responsabilidad que se establecen en este Endoso y de acuerdo a lo siguiente:

Por Accidente

Suma Asegurada:30 SMGM
Deducible:0.00
Coaseguro:0.00%
Periodo de espera:24 meses

Por Enfermedad

Suma Asegurada:30 SMGM
Deducible:1.00
Coaseguro:10.00%
Periodo de espera:24 meses

Se cubre en territorio: Nacional

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de NARI-008 NARIZ Y SENOS PARANAS

Por medio de este documento se hace constar que:
vigentes del producto contratado.

ENDOSO EN REVISIÓN.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de LIRE-021 LITIASIS RENAL Y EN V

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

LIRE-021 LITIASIS RENAL Y EN VIAS URINARIAS

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados durante la vigencia de esta Póliza para litiasis renal y en vías urinarias, hasta los límites que se indiquen en este Endoso.

Suma Asegurada: 15,000,000.00 MN

Periodo de espera: 24 meses

Para este Endoso sí es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DAÑO PSIQUIATRICO

Por medio de este documento se hace constar que:

Se amparan con un máximo de 20 sesiones, los tratamientos psicológicos, siempre que a juicio del médico tratante y previa confirmación del diagnóstico por parte del médico psicólogo, el tratamiento sea requerido por alguna de las siguientes causas:

- Cáncer
- Infarto al miocardio
- Insuficiencia renal
- Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias
- Accidente vascular cerebral
- Asalto, secuestro o violación, en cuyo caso será requisito indispensable presentar el acta del Ministerio Público que avale el delito cometido contra El Asegurado.

Pago Directo:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Reembolso:

Deducible 4.0 S.M.G.M.

Coaseguro 10 %

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

Este endoso modifica la exclusión de tratamientos psiquiátricos o psicológicos estipulada en las Condiciones Generales en el apartado de Gastos Médicos Mayores No Cubiertos.

Se cubre únicamente en territorio nacional.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DAÑO PSIQUIATRICO

Por medio de este documento se hace constar que:

por Accidente y Endoso de Hospitales Especificos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de VIHS-024 VIH/SIDA

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados durante la vigencia de esta póliza, para la atención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), siempre y cuando sea diagnosticado positivo a los estudios serológicos y detectado una vez que se ha cubierto el Periodo de Espera indicado en este Endoso.

Suma Asegurada: 15,000,000.00

Periodo de espera: 48 meses

Se cubre en territorio: Nacional

Para este Endoso sí es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DEPENDIENTES

Por medio de este documento se hace constar que:

DEPENDIENTES

Se consideran dependientes económicos a los hijos hasta la edad de 35 años.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1
		Observación 2

Endoso de DIVI-042 DIVIDENDOS

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

Se hace constar que la presente Póliza(s) que comparten experiencia de siniestralidad, cuentan con una fórmula de dividendos conforme a lo siguiente:

(Porcentaje de Dividendos*Prima Neta Pagada) - Siniestros Pagados

Donde el Porcentaje de Dividendos será: 60%

La periodicidad del pago de dividendos será anual y procederá de la siguiente manera:

En caso de que el Contratante no renovara el negocio con AXA, se realizará 90 días naturales posteriores a la fecha de vencimiento de las Póliza(s), siempre y cuando el Contratante haya realizado el pago total de esta Póliza(s), incluyendo el ajuste anual de altas y bajas de asegurados.

En caso que el Contratante renueve con AXA, el pago de dividendos se realizará al final de la vigencia, los siniestros ocurridos no reportados, se consideraran en el cálculo de la siguiente vigencia.

La Compañía no otorgará dividendos cuando la Póliza(s) se cancele por falta de pago o terminen su vigencia de forma anticipada por parte del Contratante.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CIRE-013 CIRUGIA REFRACTIVA

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados por el Asegurado durante la vigencia de esta Póliza, por el procedimiento de cirugía refractiva con la finalidad de corregir trastornos de miopía, presbiopía, hipermetropía y astigmatismo cuando la deficiencia visual cumpla con el mínimo de dioptrías indicadas a continuación en al menos un ojo.

Las condiciones que aplicarán para esta cobertura son las siguientes.

Suma Asegurada: 17 SMGM

Pago Directo siempre que se utilice Hospital y Médico afiliado con AXA o en caso de que el médico no se encuentre afiliado con AXA pero se ajuste a los honorarios médicos.

Deducible: 0.00

Coaseguro: 0%

Pago por Reembolso:

Deducible: 5 S.M.G.M.

Coaseguro: 10%

Consulta Postoperatoria: Cubiertas

Número de veces por vigencia: 1

Mínimo de dioptrías: 4

Periodo de espera: 12 meses

Se cubre en territorio: Nacional

Para este Endoso no es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

La Suma Asegurada indicada en este Endoso aplicará como límite de

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CIRE-013 CIRUGIA REFRACTIVA

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

responsabilidad máximo por evento, es decir, ya sea que el Asegurado sea atendido por uno o ambos ojos.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PREE-005 PREEXISTENCIA

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados por el Asegurado, durante la vigencia de esta Póliza, por tratamientos y/o procedimientos derivados de Padecimientos Preexistentes a partir de la fecha de antigüedad reconocida en esta póliza por el contratante siempre y cuando no hayan sido cubiertos ni pagados en una póliza de Gastos Médicos Mayores del mismo Contratante o empresas del mismo grupo, emitida por esta u otra institución de seguros, y el Asegurado no tenga periodos al descubierto, hasta los límites de responsabilidad que se establecen en este Endoso.

Periodo de espera: 24 meses

Se cubre en territorio: Nacional

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de REAN-006 RECONOCIMIENTO DE ANT

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

REAN-006 RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD PARA REDUCCION DE PERIODOS DE ESPERA

Es el beneficio que otorga la Compañía al Asegurado con base en el tiempo durante el cual ha estado cubierto de forma continua e ininterrumpida, siempre y cuando no existan periodos al descubierto mayores a 30 días naturales, en una Póliza de Gastos Médicos Mayores, en esta u otra Compañía legalmente autorizada, y cuya única finalidad es, exclusivamente, reducir y/o eliminar los periodos de espera que se encuentran descritos en el Apartado "Gastos Médicos Mayores Cubiertos con Periodo de Espera" de las Condiciones Generales y/o Endosos vigentes. Para hacerlo efectivo, se toma como referencia la fecha de Antigüedad de cada Asegurado.

En caso de que la Compañía así lo requiera, el Contratante deberá comprobar que el Asegurado estuvo cubierto de forma continua e ininterrumpida en una Póliza de Gastos Médicos Mayores con esta u otra Compañía.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte integral del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

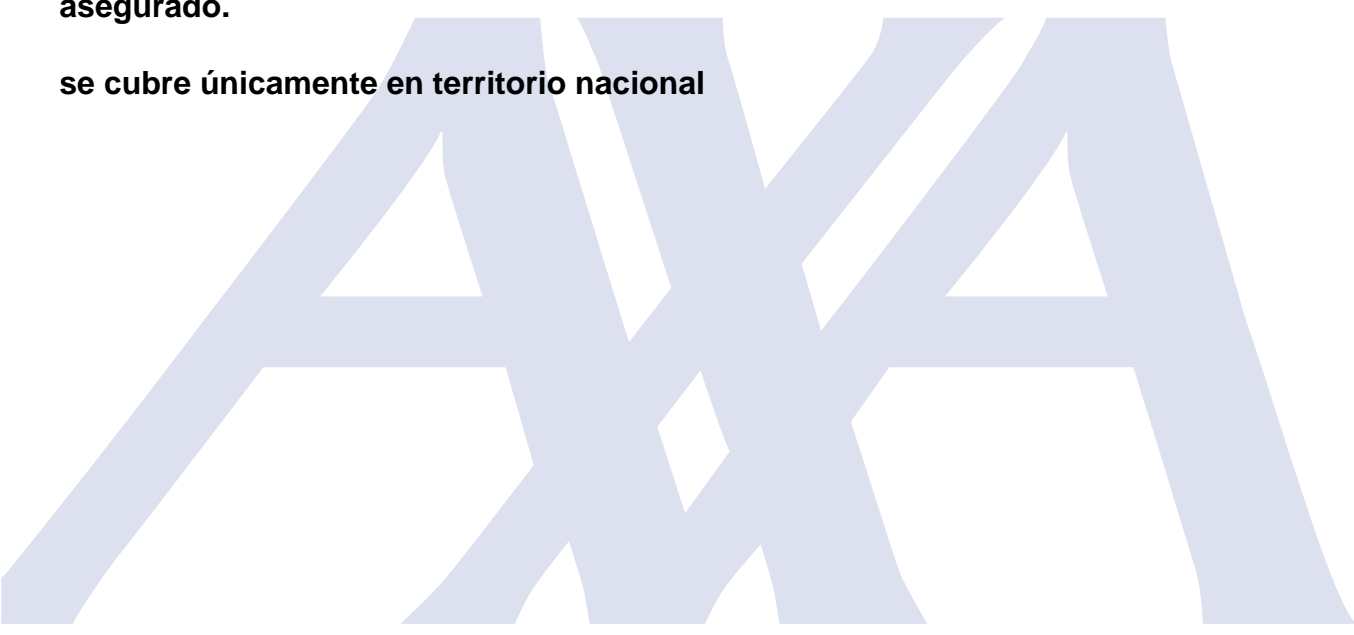
Endoso de PADECIMIENTOS CONGENITOS Y R/N

Por medio de este documento se hace constar que:

Quedarán cubiertos los padecimientos congénitos, talla baja y enfermedades ocurridas al nacer; de los recién nacidos en territorio nacional a partir del: primer día de su nacimiento, para esta cobertura, la madre deberá cumplir con el siguiente período de espera: 12 MESES CONTINUOS AL, MOMENTO DEL NACIMIENTO

Teniendo la obligación de reportar al recién nacido a la compañía de seguros para su alta respectiva, dentro de los primeros 30 días de ocurrido el nacimiento y con la obligación de pagar el alta del nuevo asegurado.

se cubre únicamente en territorio nacional



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PENALIZACION

Por medio de este documento se hace constar que:

Se deberán tramitar los servicios de reembolsos y pagos directos con un tiempo de respuesta máximo de 7 días naturales a partir de que se reciba la documentación necesaria, en caso de no cumplirse, se excentará del pago del deducible por parte del asegurado.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de HALLUX VALGUS

Por medio de este documento se hace constar que:

Se cubre HALLUX VALGUS, con suma asegurada de \$40,000 M.N., aplica deducible y coaseguro de poliza y periodo de espera de un año.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por Accidente y Endoso de Hospitales Específicos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de COMP-007 PAGO DE COMPLEMENTOS

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

Se cubren los gastos complementarios por Accidentes, Enfermedades y/o Padecimientos erogados dentro de la vigencia de esta póliza, entendiéndose como gastos complementarios aquellos que fueron cubiertos y pagados en una póliza de Gastos Médicos Mayores del mismo Contratante o de empresas del mismo grupo, emitida por esta u otra institución de seguros y estén cubiertos de acuerdo a las Condiciones Generales vigentes de la póliza.

El límite de responsabilidad de la Compañía será exclusivamente por el remanente de Suma Asegurada.

El Asegurado deberá presentar, adicional a la documentación para la reclamación, un documento emitido por la institución de seguros donde se cubrió el último gasto que contenga el remanente de Suma Asegurada.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TALLA BAJA

Por medio de este documento se hace constar que:

Se refiere a cualquier situación que impida el crecimiento normal corporal de una persona. Solo será válida para nacidos durante la vigencia de la póliza y que sean dados de alta durante los 30 días siguientes a su nacimiento.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TU MEDICO DE CABECERA 24 HRS.

Por medio de este documento se hace constar que:

I. 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 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

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TU MEDICO DE CABECERA 24 HRS.

Por medio de este documento se hace constar que:

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

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

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1
		Observación 2

Endoso de TU MEDICO DE CABECERA 24 HRS.

Por medio de este documento se hace constar que:

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 \$ 250.00 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 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 \$150.00.

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 atienda, 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

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TU MEDICO DE CABECERA 24 HRS.

Por medio de este documento se hace constar que:

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 por Asegurado y esta sujeto su disponibilidad en la localidad que corresponda. En caso de contar con la cobertura de Asistencia Médica PCE este servicio esta limitado con un máximo de 3 (tres) eventos por año Póliza.

Si se requiere del envío de una ambulancia para Personal Doméstico o Invitados 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.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DECH-002 APLICACIÓN DE DEDUCIB

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

DECH-002 APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO EN HOSPITALES ESPECÍFICOS

Se aplican los límites establecidos en este Endoso respecto al deducible y/o coaseguro, para accidentes, enfermedades y/o padecimientos cubiertos por este contrato de Seguro.

Deducible y Coaseguro por Enfermedad y/o Padecimiento

a) Pago Directo siempre que se utilice Hospital y Médico afiliado con AXA o en caso de que el médico no se encuentre afiliado con AXA pero se ajuste a los honorarios médicos.

Deducible: 2 SMGM siempre y cuando los gastos precedentes rebasen el monto de 5 SMGM

Coaseguro: 10.00%

b) Pago por Reembolso:

Deducible: 5 SMGM siempre y cuando los gastos precedentes rebasen el monto de 5 SMGM

Coaseguro: 10.00%

Deducible y Coaseguro por Accidente

a) Pago Directo siempre que se utilice Hospital y Médico afiliado con AXA o en caso de que el médico no se encuentre afiliado con AXA pero se ajuste a los honorarios médicos.

Deducible: 0 SMGM siempre y cuando los gastos precedentes rebasen el monto de 1 SMGM

Coaseguro: 0.00%

b) Pago por Reembolso:

Deducible: 0 SMGM siempre y cuando los gastos precedentes rebasen el monto de

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DECH-002 APLICACIÓN DE DEDUCIB

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

1 SMGM

Coaseguro: 0.00%

Tope de Coaseguro aplicable por cada accidente, enfermedad y/o padecimiento:
0.00

Para efectos de este endoso los Hospitales afiliados son los siguientes:
HOSPITAL SAN JOSÉ DE HERMOSILLO
HOSPITAL CIMA HERMOSILLO
CENTRO MEDICO DEL NOROESTE - HERMOSILLO

Para los demás Hospitales que se encuentren en la Cd. De Hermosillo el coaseguro será: 20%

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DECOA-001 APLICACIÓN DE DEDUCI

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

DECOA-001 APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO

Se aplican los límites establecidos en este Endoso respecto al deducible y/o coaseguro, para accidentes, enfermedades y/o padecimientos cubiertos por este contrato de Seguro.

Deducible y Coaseguro por Enfermedad y/o Padecimiento

a) Pago Directo siempre que se utilice Hospital y Médico afiliado con AXA o en caso de que el médico no se encuentre afiliado con AXA pero se ajuste a los honorarios médicos.

Deducible: 2 SMGM siempre y cuando los gastos procedentes rebasen el monto de 5 SMGM

Coaseguro: 10.00%

b) Pago por Reembolso:

Deducible: 5 SMGM siempre y cuando los gastos procedentes rebasen el monto de 5 SMGM

Coaseguro: 10.00%

Deducible y Coaseguro por Accidente

a) Pago Directo siempre que se utilice Hospital y Médico afiliado con AXA o en caso de que el médico no se encuentre afiliado con AXA pero se ajuste a

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DECOA-001 APLICACIÓN DE DEDUCI

Por medio de este documento se hace constar que:
los honorarios médicos.

ENDOSO EN REVISIÓN.

Deducible: 0.00 siempre y cuando los gastos procedentes rebasen el monto de 1 SMGM

Coaseguro: 0.00%

b) Pago por Reembolso:

Deducible: 0.00 siempre y cuando los gastos procedentes rebasen el monto de 1 SMGM

Coaseguro: 0.00%

Tope de Coaseguro aplicable por cada accidente, enfermedad y/o padecimiento: 0.00

Los gastos derivados de accidentes, enfermedades y/o padecimientos cubiertos realizados con prestadores NO afiliados con AXA o el médico no se ajuste a los honorarios médicos, se pagará vía reembolso.

Coaseguro por atención en distinto nivel hospitalario al contratado

Si el asegurado recibe la atención médica en un hospital con un nivel hospitalario menor al contratado, se reducen 5 puntos de coaseguro.

En caso de que se atienda en un hospital de nivel mayor al contratado se

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DECOA-001 APLICACIÓN DE DEDUCI

Por medio de este documento se hace constar que:
aplicarán las Condiciones Generales vigentes.

ENDOSO EN REVISIÓN.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PERIODO DESCUBIERTO E-11871881

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

Por medio de este endoso se hace constar que el contratante presento carta manifestando que no existe ningún siniestro ocurrido que reclamar para el asegurado integrado mediante el endoso 11871881 en la póliza arriba citada durante el periodo del 01 de febrero del 2016 al 29 de marzo del 2016.

Lo anterior para efectos de que no se autoricen pagos de siniestros ocurridos durante el periodo indicado.

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



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PERIODO DESCUBIERTO E-11902460

Por medio de este documento se hace constar que:

Periodo al descubierto Endoso 11902460

ENDOSO EN REVISIÓN.

Esta compañía se exime de toda responsabilidad proveniente de cualquier reclamación, en donde el motivo de la misma - ocurra dentro del periodo comprendido entre:

El 4 de abril de 2016 al 24 de agosto de 2016.

Lo anterior ya que el contratante presenta carta de no siniestro.

Los demás términos y condiciones quedan sin modificación alguna.

Anotado en los registros de esta compañía.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PERIODO DESCUBIERTO E-11903411

Por medio de este documento se hace constar que:

Periodo al descubierto Endoso 11903411

ENDOSO EN REVISIÓN.

Esta compañía se exime de toda responsabilidad proveniente de cualquier reclamación, en donde el motivo de la misma - ocurra dentro del periodo comprendido entre:

El 30 de abril de 2016 al 24 de agosto de 2016

Lo anterior ya que el contratante presenta carta de no siniestro.

Los demás términos y condiciones quedan sin modificación alguna.

Anotado en los registros de esta compañía.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PERIODO AL DESC. E-11924212

Por medio de este documento se hace constar que:

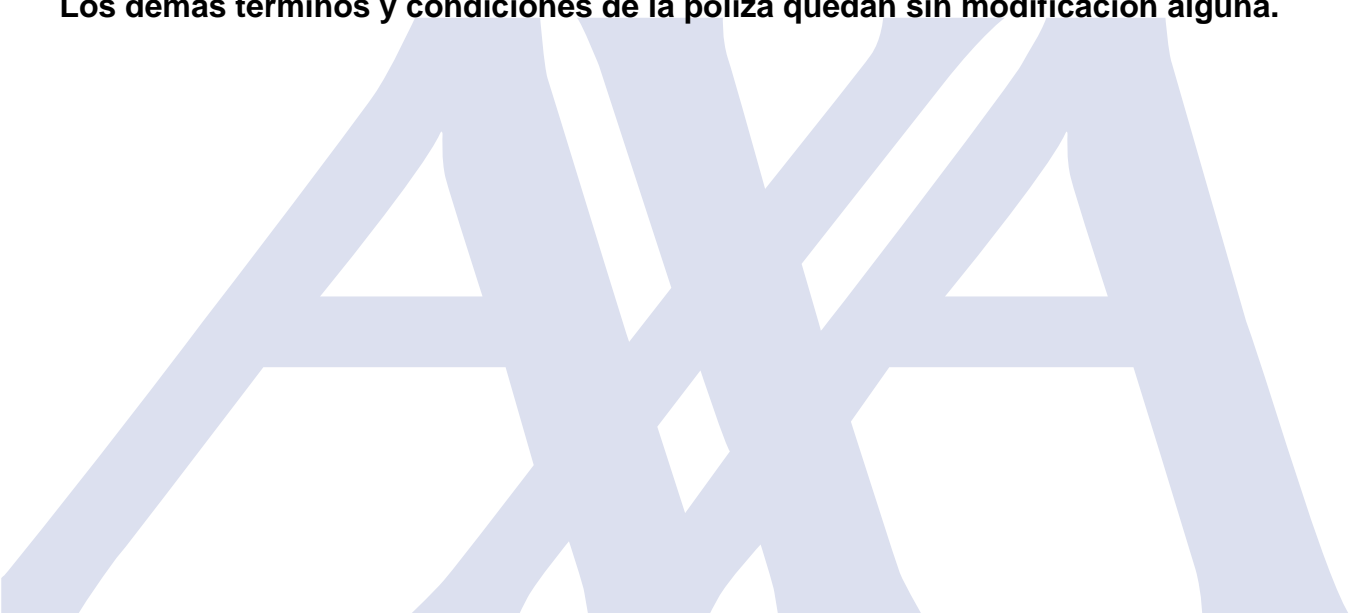
ENDOSO EN REVISIÓN.

Por medio de este endoso se hace constar que el contratante presento carta manifestando que no existe ningún siniestro ocurrido que reclamar para los asegurados integrados mediante los siguientes endosos y periodos indicados:

11924212 del 30/04/2016 al 18/10/2016

Lo anterior para efectos de que no se autoricen pagos de siniestros ocurridos durante el periodo indicado.

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



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CONTINUIDAD GARANTIZADA

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

Los Asegurados podrán ejercer el beneficio de continuidad de cobertura contratando una Póliza Individual en el Producto Flex Plus con Continuidad Garantizada, con características similares a las que tenían contratadas en la Póliza Colectiva y conforme a la oferta vigente en el Producto Individual, con la finalidad que la Compañía cubra los gastos derivados de padecimientos y/o enfermedades que hayan sido diagnosticados o pagados a partir de la fecha de antigüedad del Asegurado reconocida en esta Póliza Colectiva, siempre y cuando:

1. El Asegurado haya ingresado a la póliza colectiva del mismo Contratante con una edad máxima de 64 años.
2. El Asegurado haya estado vigente de forma ininterrumpida en la Póliza Colectiva del mismo Contratante
3. La Suma Asegurada en la Póliza Colectiva con AXA no haya sido agotada.

En caso de solicitar un plan con mayor cobertura o solicite coberturas adicionales, se deberán aplicar las políticas de selección vigentes y la aceptación quedará a cargo de la Compañía.

Para el pago de complementos en la póliza Individual:

1. El límite de responsabilidad de la Compañía, para cada padecimiento y/o enfermedad, será la Suma Asegurada contratada en la póliza Individual.
2. Se deberá cubrir nuevamente el deducible, coaseguro y tope de coaseguro vigentes en la Póliza Individual, sin importar que éstos hayan sido cubiertos en la Póliza Colectiva.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CONTINUIDAD GARANTIZADA

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

3. Se cubren los gastos médicos derivados de padecimientos o enfermedades que estén cubiertos por la Póliza Individual.

Para otorgar este beneficio el Asegurado deberá:

- 1. Solicitar la Póliza Individual en el Producto Flex Plus con Continuidad Garantizada, durante los 45 días naturales, posteriores a la fecha de su separación laboral de la empresa o baja definitiva de la Institución Educativa, en su caso**
- 2. Requisitar y firmar la "Solicitud de Seguro Gastos Médicos Flex Plus", declarando los padecimientos que tenga el Asegurado.**
- 3. Presentar la documentación requerida por la Compañía para comprobar la separación laboral de la empresa o baja definitiva de la Institución Educativa.**
- 4. En caso que los dependientes causen baja por condiciones específicas contratadas en ésta Póliza colectiva no se pedirá los requisitos mencionados en el punto anterior.**

La fecha de antigüedad generada en ésta Póliza Colectiva, será reconocida en la Póliza individual.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PROTECCION DENTAL

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO EN REVISIÓN.

Protección Dental (Odontoprev)

Por medio de este documento se hace constar que:

Quedan cubiertas las asistencias de Protección Dental para los asegurados vigentes en esta póliza de acuerdo a lo siguiente:

PROTECCIÓN DENTAL ELEMENTAL AXA

Evaluación, Diagnóstico y Presupuesto: Sin costo

1er Limpieza: Sin costo

2da Limpieza: Sin costo

Una radiografía anual en cualquiera de las siguientes modalidades:

periapical, aleta de mordida u oclusal: Sin costo

Restauraciones básicas (infantil - adultos): 20%

Tratamientos infantiles: Sólo Limpieza con aplicación con Fluor

Endodoncia: Costo Preferente

Periodoncia: Costo Preferente

Maxilofacial: Costo Preferente

Orientación Telefónica en Urgencias Dentales: Sin Costo

Urgencias Dentales: 20%

Prótesis (Coronas Metal Porcelana): Costo Preferente

Ortodoncia y ortopedia dental funcional: Costo Preferente

Límite anual por asegurado: \$120,000 MN

Los porcentajes indicados corresponden a la participación por parte del asegurado.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado

Contratante.
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Domicilio BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N
 CENTRO
 SONORA HERMOSILLO
 C. P. 83000

Datos de la Póliza.
Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia 21/NOV/2016 **A** 21/NOV/2017
Forma de Pago MENSUAL
Moneda NACIONAL
Agente 27641
Edad Máxima de Aceptación 69

Prima Neta 1,322,730.33
Recargo Pago Fraccionado .00
Derecho de póliza .00
I.V.A. 211,636.85
Prima Total 1,534,367.18

Coberturas

	Nacional
Beneficio Máximo	\$ 15,000,000.00 M.N.
Deducible	5 SMGMVDF
Coaseguro	10 %
Honorarios Quirúrgicos (H.Q.)	G.U.A. *
Visita Hospitalaria	CUBIERTO **
Visita a Terapia Intensiva	CUBIERTO **
Consulta Médica	CUBIERTO **
Honorarios Anestesiista	30% DE H.Q.
Cuarto Sencillo Estándar	CUBIERTO **
Cesárea	CUBIERTO ***
Complicaciones del Embarazo	CUBIERTO ***
Enfermera	CUBIERTO **
Ambulancia Terrestre	CUBIERTO **
Aparatos y Prótesis	5% S.A. CON TOPE \$50,000 MN

*G.U.A.:Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios.** Ver Condiciones*** Endoso

Beneficios Adicionales

Cobertura en el Extranjero	EXCLUIDO	
Urgencia Médica Extranjero	SUMA ASEGURADA US \$50,000	DEDUCIBLE US \$50
Preexistencia	INCLUIDO	
Maternidad	INCLUIDO	SUMA ASEGURADA \$.00
Ambulancia Aérea	INCLUIDO	SUMA ASEGURADA 40 S.M.G.M.
Congénitos	INCLUIDO	

Aplicación de Participación de Utilidades.

Se otorgarán dividendos de acuerdo con el endoso de dividendos que se incluye en ésta póliza así como lo establecido en el apartado de "Dividendos".

Pago de la Prima

El pago de la Prima queda a cargo del Contratante

Adjunto se encontraran 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 Compañía pagara el siniestro siempre y cuando éste haya ocurrido durante la vigencia del Contrato de Seguro, y siempre que el Contrato no se haya cancelado por falta de pago de Primas de conformidad con el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros, a los Asegurados y/o Beneficiarios de la Colectividad Asegurada en esta Póliza, cuyos nombres aparecen en el registro anexo, las cantidades que se especifican para cada Asegurado, inmediatamente después de recibidas las pruebas del siniestro de los miembros Asegurados en dicha Colectividad.

Al recibir esta Póliza, me doy por enterado del contenido y alcance de las Condiciones Generales y Especiales que rigen este seguro.

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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 04 de Octubre de 2010 con el número CNSF-S0048-0073-2010.

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

 AXA Seguros, S.A. de C.V.
 Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
 Col. Tlacoquemécatl
 Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

México, D.F. a 12 de Diciembre de 2016


Apoderado

Póliza: FW16603Q
Hoja: 1
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
5320	ENCINAS VELARDE JOSE SANTIAGO	52	31/OCT/1964	TITULAR	15/NOV/2007	11,559.48
	ENCINAS ALCAZAR ANA GABRIELA	23	23/AGO/1993	HIJA	15/NOV/2007	5,206.74
					Total	16,766.22
8520	ESCOBOZA TOSCANO ALMA ANGELINA	65	24/NOV/1950	TITULAR	01/ENE/2011	28,737.53
					Total	28,737.53
10261	LOPEZ RAMOS MARTHA	54	28/JUL/1962	TITULAR	01/SEP/2009	13,886.79
	GALAVIZ LOPEZ LUIS ALBERTO	20	22/JUL/1996	HIJO	01/SEP/2009	3,990.86
					Total	17,877.65
10781	CORTEZ MEZA JOSE DANIEL	49	19/MAR/1967	TITULAR	26/ENE/2011	8,963.24
					Total	8,963.24
11970	ROMERO CARRILLO JORGE ALBERTO	58	05/ENE/1958	TITULAR	23/MAY/2006	15,413.11
	ROMERO IBARRA JORGE ALBERTO	28	05/DIC/1987	HIJO	24/JUN/2004	4,436.04
	ROMERO IBARRA MARIA EUGENIA	23	05/DIC/1992	HIJA	24/JUN/2004	5,206.74
					Total	25,055.89
14340	PRECIADO HURTADO MARIA DEL SOCORRO	69	13/MAY/1947	TITULAR	09/NOV/2005	28,737.53
					Total	28,737.53



Póliza: FW16603Q

Hoja: 2

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre			Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
18820	GALVEZ DUARTE ISRAEL			61	05/OCT/1955	TITULAR	15/ABR/2005	21,187.13
	GALVEZ ALEJANDRO	SARMIENTO DANIEL		30	20/JUN/1986	HIJO	04/DIC/2006	5,061.06
	Total							26,248.19
19080	MARTINEZ MACHUCA JOSE LUIS			63	15/FEB/1953	TITULAR	29/MAR/2004	21,187.13
	MARTINEZ SILVA MIRNA ARACELY			32	06/SEP/1984	HIJA	29/MAR/2004	7,119.41
	Total							28,306.54
19610	LOPEZ LEY RUBEN			64	23/DIC/1951	TITULAR	29/MAR/2004	21,187.13
	LOPEZ TORRERO ALBA LUCIA			31	30/DIC/1984	HIJA	01/ABR/2008	7,119.41
	Total							28,306.54
19811	LOPEZ ESPINOZA LOURDES LUCINA			58	30/JUN/1958	TITULAR	23/ENE/2009	16,941.43
	VALDEZ LOPEZ MARIA ALEJANDRA			29	16/JUN/1987	HIJA	23/ENE/2009	6,094.49
	Total							23,035.92
20301	ARMENTA ENRIQUE	NAVARRO JUAN		57	23/JUN/1959	TITULAR	16/FEB/2015	15,413.11
	ARMENTA IRLANDA	VAZQUEZ AMBAR		20	07/JUL/1996	HIJA	01/ABR/2016	5,206.74

Póliza: FW16603Q
Hoja: 3
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	ARMENTA VAZQUEZ EDGARDO ENRIQUE	24	25/OCT/1992	HIJO	01/ABR/2016 Total	3,990.86 24,610.71
21145	ZAZUETA COTA MARIA SARAHÍ	25	13/OCT/1991	TITULAR	17/MAR/2005 Total	6,094.49 6,094.49
21342	LUCERO NUÑEZ ERNESTO	59	08/JUL/1957	TITULAR	21/NOV/2005	15,413.11
	LUCERO AGUILAR ERNESTO	30	11/ENE/1986	HIJO	19/NOV/2009	5,061.06
	LUCERO AGUILAR LUIS ROBERTO	27	28/JUN/1989	HIJO	19/NOV/2009 Total	4,436.04 24,910.21
21527	NORIEGA VELAZQUEZ FERNANDO	55	28/FEB/1961	TITULAR	21/MAY/2004	15,413.11
	NORIEGA TORRES FERNANDA JACQUELINE	29	19/AGO/1987	HIJA	21/MAY/2004	6,094.49
	NORIEGA TORRES XIMENA ELIZABETH	25	27/AGO/1991	HIJA	21/MAY/2004 Total	6,094.49 27,602.09
21595	VALLES GARCIA ANA MARIAM	32	26/DIC/1983	TITULAR	23/AGO/2006	7,119.41
	VALLES GARCIA MARCO ANTONIO	29	29/ABR/1987	HIJO	23/AGO/2006	4,436.04

Póliza: FW16603Q
Hoja: 4
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	VALLES GARCIA MARISOL	22	14/JUL/1994	HIJA	23/AGO/2006 Total	5,206.74 16,762.19
21682	BECERRA HERNANDEZ JOSE DE JESUS	58	22/SEP/1958	TITULAR	23/MAY/2006	15,413.11
	BECERRA WONG CATALINA	27	31/OCT/1989	HIJA	22/JUN/2004	6,094.49
	BECERRA WONG YARA	29	03/ENE/1987	HIJA	22/JUN/2004 Total	6,094.49 27,602.09
21936	FUENTES MARTINEZ ISABEL MARIA	50	16/DIC/1965	TITULAR	28/MAY/2003	13,886.79
	MORENO FUENTES DONALDO	18	04/MAR/1998	HIJO	28/MAY/2003	4,566.14
	MORENO FUENTES KASANDRA	25	26/AGO/1991	HIJA	28/MAY/2003	6,094.49
	MORENO FUENTES FRANCISCO ROSARIO	LUIS 26	11/JUL/1990	HIJO	28/MAY/2003 Total	4,436.04 28,983.46
22117	DORAME ALCANTAR ARMANDO	CARLOS 32	23/MAR/1984	TITULAR	14/NOV/2005 Total	5,061.06 5,061.06
22176	CAMARGO GUADALUPE	COTA JULIAN 30	03/MAR/1986	TITULAR	15/SEP/2011	5,061.06

Póliza: FW16603Q
Hoja: 5
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	CAMARGO COTA ARACELY	21	10/DIC/1994	HIJA	01/ABR/2013	5,206.74
	CAMARGO COTA ALEJANDRO	27	17/FEB/1989	HIJO	01/ABR/2013	4,436.04
					Total	14,703.84
22309	WONG HENRY MIGUEL ANGEL	55	29/SEP/1961	TITULAR	03/JUN/2004	15,413.11
	WONG BLANCO MIGUEL ANGEL	25	20/ENE/1991	HIJO	14/ABR/2005	4,436.04
	WONG BLANCO SUYIN YOMARA	29	05/NOV/1987	HIJA	14/ABR/2005	6,094.49
					Total	25,943.64
22397	CHAVEZ DUARTE MANUEL FERNANDO	23	26/JUN/1993	TITULAR	16/JUL/2015	3,990.86
	CHAVEZ DUARTE CARLOS DANIEL	15	24/NOV/2000	HIJO	16/ENE/2013	4,566.14
					Total	8,557.00
22399	DELGADO DOMINGUEZ LUIS HUMBERTO	27	14/OCT/1989	TITULAR	15/AGO/2008	4,436.04
					Total	4,436.04
22426	MARTINEZ GONZALEZ SARA	21	14/JUL/1995	TITULAR	28/SEP/2006	5,206.74
	MARTINEZ GONZALEZ SOFIA	18	05/SEP/1998	HIJA	28/SEP/2006	4,566.14

Póliza: FW16603Q
Hoja: 6
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	MARTINEZ GONZALEZ SUSY	13	25/NOV/2002	HIJA	28/SEP/2006 Total	4,566.14 14,339.02
22427	GIL GONZALEZ JULIO CESAR	24	09/NOV/1992	TITULAR	01/ABR/2016 Total	3,990.86 3,990.86
22456	SAINZ LEYVA NATALIA	10	16/MAY/2006	TITULAR	23/AGO/2006 Total	4,566.14 4,566.14
22565	FLORES TERAN VICTOR HUGO	31	16/JUN/1985	TITULAR	05/ENE/2005 Total	5,061.06 5,061.06
22569	URRUTIA ROMERO JESE	25	26/FEB/1991	TITULAR	10/SEP/2004	4,436.04
	URRUTIA ROMERO VIOLETA	20	12/ENE/1996	HIJA	10/SEP/2004 Total	5,206.74 9,642.78
22577	LABORIN VALENCIA JOSE MAURICIO	50	30/ABR/1966	TITULAR	14/NOV/2005	11,559.48
	LABORIN VILLAESCUSA JESUS DANIEL	11	16/FEB/2005	HIJO	14/NOV/2005	4,566.14
	LABORIN VILLAESCUSA NALLELY MARIA	24	10/OCT/1992	HIJA	14/NOV/2005 Total	5,206.74 21,332.36
22598	DURAZO LOPEZ FRANCISCO JAVIER	32	14/SEP/1984	TITULAR	12/MAY/2005	5,061.06

Póliza: FW16603Q
Hoja: 7
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre			Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	DURAZO GUADALUPE	LOPEZ	PATRICIA	30	14/DIC/1985	HIJA	12/MAY/2005 Total	7,119.41 12,180.47
22632	RUIZ WILLIS JAVIER ALEJANDRO			18	04/JUL/1998	TITULAR	21/ENE/2005 Total	4,566.14 4,566.14
22640	CARRILLO FERNANDA	AVILEZ	DIANA	21	29/DIC/1994	TITULAR	01/OCT/2016 Total	5,206.74 5,206.74
22721	ROMERO MIRANDA EFRAIN			49	18/FEB/1967	TITULAR	01/JUN/2016 Total	8,963.24 8,963.24
22926	CORDOVA AGUIRRE LUIS ANGEL			11	19/FEB/2005	TITULAR	28/JUN/2005 Total	4,566.14 4,566.14
22940	CASTRO JUDITH	VERDUZCO	DAYANA	19	17/SEP/1997	TITULAR	30/MAR/2011	4,566.14
	CASTRO VERDUZCO SAULO AXEL			21	19/OCT/1995	HIJO	02/MAR/2012	3,990.86
	CASTRO VERDUZCO MARTIN DAVID			25	06/AGO/1991	HIJO	15/AGO/2012	4,436.04
	CASTRO YAEL	VERDUZCO	KRISTIAN	24	27/AGO/1992	HIJO	01/MAY/2013 Total	3,990.86 16,983.90
22998	NORIEGA JACOB MIRIAN ADRIANA			31	08/SEP/1985	TITULAR	31/AGO/2010 Total	7,119.41 7,119.41

Póliza: FW16603Q
Hoja: 8
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
23142	BARRIENTOS ROMERO EMILIANO	31	20/MAY/1985	TITULAR	06/DIC/2010	5,061.06
	BARRIENTOS ROMERO MISAELE ALEJANDRO	29	16/JUN/1987	HIJO	15/OCT/2015	4,436.04
					Total	9,497.10
23156	ESPARZA GARCIA DAMARIS ARLETTE	22	16/MAY/1994	TITULAR	10/AGO/2006	5,206.74
					Total	5,206.74
23463	DIAZ GALAVIZ HECTOR JESUS	59	28/JUN/1957	TITULAR	29/MAR/2004	15,413.11
					Total	15,413.11
23528	NUÑEZ CAMPOS RAUL	50	14/MAR/1966	TITULAR	10/FEB/2010	11,559.48
	RAUL FELIPE NUÑEZ MEXIA	27	18/JUL/1989	HIJO	21/JUN/2012	4,436.04
	NUÑEZ MEXIA SAHILY ALEJANDRA	21	13/AGO/1995	HIJA	01/MAR/2016	5,206.74
					Total	21,202.26
23719	HERNANDEZ GOMEZ JOEL EMILIO	18	13/JUL/1998	TITULAR	13/MAY/2005	4,566.14
					Total	4,566.14
23803	GUTIERREZ RAMIREZ RAUL	69	03/AGO/1947	TITULAR	31/AGO/2010	28,737.53
	VALDEZ MINJAREZ BETTINA ANHELI	26	17/NOV/1990	HIJA	02/JUN/2005	6,094.49
					Total	34,832.02

Póliza: FW16603Q
Hoja: 9
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
23857	FONTES CALLES JUAN PABLO	24	24/JUN/1992	TITULAR	09/NOV/2005	3,990.86
	FONTES CALLES ROMINA EMILIA VICTORIA	14	16/OCT/2002	HIJA	09/NOV/2005	4,566.14
					Total	8,557.00
23869	BUJANDA PERAZA CARLOS DANIEL	26	20/JUN/1990	TITULAR	31/OCT/2006	4,436.04
	BUJANDA PERAZA FRANCISCO ALBERTO	33	28/DIC/1982	HIJO	31/OCT/2006	5,061.06
					Total	9,497.10
24143	MEDINA CANO EILEN LUCIA	7	30/DIC/2008	TITULAR	12/FEB/2009	4,566.14
					Total	4,566.14
24279	CORDOVA MUNGUIA VALERIA	12	12/FEB/2004	TITULAR	03/ABR/2008	4,566.14
	CORDOVA MUNGUIA ANA LUCIA	1	22/AGO/2015	HIJA	01/AGO/2016	4,566.14
					Total	9,132.28
24282	PAZ QUIJADA JORGE ABRAHAM	32	16/MAR/1984	TITULAR	07/ABR/2005	5,061.06
					Total	5,061.06
24285	DURAZO RAMOS MARIO RAFAEL	52	05/DIC/1963	TITULAR	29/JUN/2012	11,559.48
	DURAZO FLORES FABIAN	22	27/SEP/1994	HIJO	23/AGO/2004	3,990.86

Póliza: FW16603Q
Hoja: 10
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	DURAZO FLORES MARIO ALBERTO	31	30/JUL/1985	HIJO	23/AGO/2004 Total	5,061.06 20,611.40
24288	ALVAREZ BUJANDA FRANCISCO XAVIER	21	09/ENE/1995	TITULAR	23/MAY/2006	3,990.86
	GARCIA BUJANDA LUIS JAVIER	32	15/AGO/1984	HIJO	23/MAY/2006 Total	5,061.06 9,051.92
24290	RUIZ RUIZ RICARDO	45	28/MAR/1971	TITULAR	04/JUN/2004 Total	8,963.24 8,963.24
24566	SANCHEZ RAMOS SAUL	47	26/OCT/1969	TITULAR	23/ENE/2007 Total	8,963.24 8,963.24
25167	BUERAS ALDUENDA ROLANDO	51	09/MAR/1965	TITULAR	04/MAY/2005 Total	11,559.48 11,559.48
25209	NAJERA DIAZ ENRIQUE	53	14/JUL/1963	TITULAR	27/ABR/2007	11,559.48
	NAJERA PALAFOX LUIS ENRIQUE	20	21/DIC/1995	HIJO	27/ABR/2007	3,990.86
	NAJERA PALAFOX MARIA ANDREA	22	10/JUN/1994	HIJA	27/ABR/2007 Total	5,206.74 20,757.08
25431	LLANEZ MORENO JOSE PABLO	24	08/JUN/1992	TITULAR	29/MAR/2004 Total	3,990.86 3,990.86

Póliza: FW16603Q
Hoja: 11
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
25454	DURAZO FLORES ABEL DARIO	30	18/MAY/1986	TITULAR	21/ENE/2005	5,061.06
	DURAZO FLORES ANNA ALICIA	27	05/ENE/1989	HIJA	21/ENE/2005	6,094.49
	DURAZO FLORES CHALITZA ALEJANDRA	22	04/NOV/1994	HIJA	21/ENE/2005	5,206.74
					Total	16,362.29
25475	MARTINEZ TARAZON ANDREA SCARLETT	5	19/SEP/2011	TITULAR	19/SEP/2011	4,566.14
	TARAZON MADRID LUIS ANGEL	17	15/NOV/1999	HIJO	16/AGO/2014	4,566.14
					Total	9,132.28
25567	CELAYA CHINCHILLAS LYDIA SOFIA	20	02/SEP/1996	TITULAR	17/SEP/2009	5,206.74
					Total	5,206.74
25640	LEYVA BARRON ERIKA DENISSE	17	04/OCT/1999	TITULAR	18/FEB/2009	4,566.14
	VALDEZ BARRON DAVID ARTURO	24	19/ENE/1992	HIJO	18/FEB/2009	3,990.86
					Total	8,557.00
25811	GALVEZ FONTES RAUL ISAAC	10	18/SEP/2006	TITULAR	13/FEB/2007	4,566.14
					Total	4,566.14
25824	COTA VASQUEZ HERIBERTO	48	16/MAR/1968	TITULAR	28/MAR/2007	8,963.24
					Total	8,963.24

Póliza: FW16603Q
Hoja: 12
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
26091	ARRIZON VASQUEZ SERGIO	55	13/JUL/1961	TITULAR	30/MAY/2012 Total	15,413.11 15,413.11
26120	MUNGUIA HORABUENA ELIZA ELENA	18	22/OCT/1998	TITULAR	14/NOV/2005 Total	4,566.14 4,566.14
26138	VEGA SAAVEDRA MAURICIO ALEXIS	6	01/DIC/2009	TITULAR	08/DIC/2009 Total	4,566.14 4,566.14
26147	LOPEZ COTA ISRAEL HIRAM	29	09/JUL/1987	TITULAR	21/MAR/2003	4,436.04
	LOPEZ COTA RAMSES ABEL	26	27/OCT/1990	HIJO	21/MAR/2003	4,436.04
	LOPEZ COTA ARIEL DAVID	23	01/AGO/1993	HIJO	21/MAR/2003 Total	3,990.86 12,862.94
26434	AVILA RODRIGUEZ DENISSE ALBITA	31	04/DIC/1984	TITULAR	29/MAY/2008 Total	7,119.41 7,119.41
26466	VALDEZ FIERRO ANA SOFIA	13	19/SEP/2003	TITULAR	05/MAY/2004 Total	4,566.14 4,566.14
26939	PALAFox CRUZ RAMON ANGEL	10	28/SEP/2006	TITULAR	14/DIC/2009 Total	4,566.14 4,566.14
26990	CORDOVA CORTEZ DULCE MARIA	32	18/ENE/1984	TITULAR	28/MAR/2007 Total	7,119.41 7,119.41

Póliza: FW16603Q
Hoja: 13
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
27464	GARCIA YOCUPICIO ILDEFONSO	JESUS 26	28/FEB/1990	TITULAR	21/MAR/2003 Total	4,436.04 4,436.04
27479	DUARTE SALOMON ALFONSO	EDGAR 25	09/MAR/1991	TITULAR	01/FEB/2016 Total	4,436.04 4,436.04
27484	AGUILAR OCHOA MAXIMINO	49	26/MAY/1967	TITULAR	30/ENE/2006 Total	8,963.24 8,963.24
27498	LOPEZ LABORIN JOSE ALFREDO	24	25/NOV/1991	TITULAR	10/AGO/2006 Total	3,990.86 3,990.86
27602	HERNANDEZ ALVAREZ CAROLINA IVETTE	30	12/OCT/1986	TITULAR	12/MAR/2009 Total	5,061.06 5,061.06
27638	OROPEZA SANCHEZ IRMA IDALIA	48	14/MAY/1968	TITULAR	14/MAR/2005	11,578.94
	ANGULO OROPEZA KAREN SOFIA	26	18/SEP/1990	HIJA	23/AGO/2006	6,094.49
	ANGULO OROPEZA MARIA NAYELI	24	09/NOV/1992	HIJA	24/MAY/2007	5,206.74
	ANGULO OROPEZA MAYRA IDALIA	29	08/JUL/1987	HIJA	23/AGO/2006 Total	6,094.49 28,974.66
27653	RUIZ ANDRADE NUBIA ANETTE	14	10/AGO/2002	TITULAR	17/AGO/2006 Total	4,566.14 4,566.14

Póliza: FW16603Q
Hoja: 14
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
27819	CRUZ MUÑOZ DAVID	24	03/AGO/1992	TITULAR	01/ABR/2016	3,990.86
	CRUZ MUÑOZ SANTIAGO	23	02/SEP/1993	HIJO	01/JUN/2016	3,990.86
					Total	7,981.72
27972	JARA BUJANDA MARTIN HUMBERTO	51	25/MAR/1965	TITULAR	07/SEP/2005	11,559.48
					Total	11,559.48
28294	MURILLO CASAS ALFREDO	19	26/AGO/1997	TITULAR	15/AGO/2005	4,566.14
					Total	4,566.14
28398	DIAZ GODINEZ LUIS ALBERTO	62	01/ABR/1954	TITULAR	30/MAR/2006	21,187.13
					Total	21,187.13
28486	HUERTA SALOMON JORGE AARON	18	19/NOV/1998	TITULAR	01/MAR/2015	4,566.14
					Total	4,566.14
28605	LABORIN LOPEZ CARLOS EDUARDO	22	06/ENE/1994	TITULAR	10/AGO/2006	3,990.86
	LABORIN LOPEZ JUAN FRANCISCO	24	05/ABR/1992	HIJO	10/AGO/2006	3,990.86
					Total	7,981.72
28746	TARAZON HERRERA ASUNCION	68	18/OCT/1948	TITULAR	30/ENE/2008	28,737.53
					Total	28,737.53
28822	LEYVA RAMON ERNESTO	44	31/AGO/1972	TITULAR	15/AGO/2012	7,181.53

Póliza: FW16603Q
Hoja: 15
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre			Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	BORQUEZ VALERIA	CASTRO	JAZMIN	23	10/AGO/1993	HIJA	27/MAY/2008	5,206.74
	LEYVA CASTRO JIMENA ALY			12	22/FEB/2004	HIJA	27/MAY/2008 Total	4,566.14 16,954.41
28823	CORDOVA GONZALEZ BENJAMIN			12	22/JUL/2004	TITULAR	04/OCT/2006	4,566.14
	CORDOVA JAANAI	GONZALEZ	JUDITH	16	21/SEP/2000	HIJA	04/OCT/2006 Total	4,566.14 9,132.28
28844	CAMARENA RICARDO	CERVANTES	RUBEN	6	21/SEP/2010	TITULAR	21/SEP/2010 Total	4,566.14 4,566.14
29051	SIERRA FRANCISCO	HERNANDEZ	JOSE	17	23/NOV/1998	TITULAR	15/FEB/2007 Total	4,566.14 4,566.14
29205	CORRAL CASTRO OMAR			11	07/MAY/2005	TITULAR	24/SEP/2009 Total	4,566.14 4,566.14
29232	BONFIGLI REYNA ESMERALDA	ZEPEDA	JENNIFER	2	20/NOV/2014	TITULAR	01/FEB/2015 Total	4,566.14 4,566.14
29348	LOPEZ LABORIN CLARETH LIZBETH			26	07/FEB/1990	TITULAR	10/AGO/2006 Total	6,094.49 6,094.49
29414	RIVERA MORENO ANGEL EMILIO			11	10/MAR/2005	TITULAR	15/ABR/2005	4,566.14

Póliza: FW16603Q
Hoja: 16
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	RIVERA MORENO ELENA	9	01/AGO/2007	HIJA	07/AGO/2007	4,566.14
	RIVERA MORENO YULIANA	13	25/FEB/2003	HIJA	15/ABR/2005	4,566.14
					Total	13,698.42
29486	YAÑEZ CORDOVA JOSE AGUSTIN	56	05/JUL/1960	TITULAR	17/AGO/2010	15,413.11
	YAÑEZ GUTIERREZ JOSE AGUSTIN	18	06/AGO/1998	HIJO	17/AGO/2010	4,566.14
					Total	19,979.25
29491	DUARTE ORTEGA LUIS CARLOS	18	09/AGO/1998	TITULAR	04/MAR/2009	4,566.14
					Total	4,566.14
29698	ROMERO NORIEGA JOSE LUIS	37	21/FEB/1979	TITULAR	27/SEP/2006	5,938.87
	ROMERO RUBAL DANITZA	11	03/DIC/2004	HIJA	27/SEP/2006	4,566.14
	ROMERO RUBAL JOSE LUIS	13	25/MAY/2003	HIJO	27/SEP/2006	4,566.14
					Total	15,071.15
29749	ARAIZA MARTINEZ JAVIER ORLANDO	51	27/JUN/1965	TITULAR	16/MAR/2006	11,559.48
	ARAIZA VILCHES AURORA ALICIA	24	09/FEB/1992	HIJA	16/MAR/2006	5,206.74

Póliza: FW16603Q
Hoja: 17
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	ARAIZA VILCHES JAVIER ORLANDO	28	08/AGO/1988	HIJO	16/MAR/2006 Total	4,436.04 21,202.26
29774	LUGARDO ACUÑA LUIS CARLOS	19	18/ABR/1997	TITULAR	30/SEP/2008	4,566.14
	CARRIZALES ACUÑA HECTOR SANTIAGO	4	17/SEP/2012	HIJO	21/NOV/2015 Total	4,566.14 9,132.28
29789	MADRIGAL LIMON ANTONIO	46	13/JUN/1970	TITULAR	24/MAR/2011	8,963.24
	MADRIGAL JAQUEZ XIMENA	13	11/AGO/2003	HIJA	24/MAR/2011	4,566.14
	MADRIGAL JAQUEZ ANTONIO	13	11/AGO/2003	HIJO	24/MAR/2011 Total	4,566.14 18,095.52
30121	DURAZO SANTELIZ MINERVA DEL CARMEN	26	16/JUL/1990	TITULAR	18/MAR/2007 Total	6,094.49 6,094.49
30251	BUENO ARVIZU CIARA GISELLE	2	20/FEB/2014	TITULAR	01/MAY/2016 Total	4,566.14 4,566.14
30306	CORDOVA JAIME ADELAIDA	60	19/JUN/1956	TITULAR	01/DIC/2014	21,187.13
	SILVAS CORDOVA JESUS DANIEL	31	07/OCT/1985	HIJO	16/OCT/2016 Total	5,061.06 26,248.19

Póliza: FW16603Q
Hoja: 18
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
31450	SIERRA HERNANDEZ CARMEN ALEJANDRA	25	03/ENE/1991	TITULAR	18/FEB/2011 Total	6,094.49 6,094.49
31756	VILLANUEVA HERRERA DENISSE GABRIELA	5	08/JUN/2011	TITULAR	21/NOV/2012 Total	4,566.14 4,566.14
31965	SOTO GRADIAS SEVERIANO	57	21/FEB/1959	TITULAR	03/SEP/2012 Total	15,413.11 15,413.11
80742	LUCERO NUÑEZ CARMEN CECILIA	56	28/JUN/1960	TITULAR	16/AGO/2007	16,941.43
	YOCUPICIO LUCERO JOSE MOISES	19	25/JUN/1997	HIJO	16/AGO/2007 Total	4,566.14 21,507.57
80961	TERAN TOYOS LUZ IMELDA	58	21/JUN/1958	TITULAR	27/AGO/2009 Total	16,941.43 16,941.43
81379	GAMEZ ANDRADE JOSEFINA	57	18/MAR/1959	TITULAR	15/JUN/2009 Total	16,941.43 16,941.43
276240	BUENO ARVIZU MARIANNE CHERYL	13	18/ABR/2003	TITULAR	29/MAR/2004 Total	4,566.14 4,566.14
308550	GALAVIZ HERNANDEZ BEATRIZ	40	04/SEP/1976	TITULAR	16/AGO/2014 Total	9,776.92 9,776.92

Parentesco	Prima Neta	Participantes
Titular	960,817.03	106
Conyuge	0.00	
Hijos	361,913.30	73
Otros	0.00	
Total	1,322,730.33	179
Total Poliza	FW16603Q	1,322,730.33
Parentesco	Prima Neta	Participantes
Titular	960,817.03	106
Conyuge	0.00	
Hijos	361,913.30	73
Otros	0.00	
Total	1,322,730.33	179

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

México, D.F. a 12 de Diciembre de 2016



Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 5320

Nombre JOSE SANTIAGO ENCINAS VELARDE

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 31/OCT/1964 **Edad** 52

Fecha de Ingreso a la Póliza 15/NOV/2007

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
ANA GABRIELA ENCINAS ALCAZAR	HIJA	23/AGO/1993	23	ACEPTADO	15/NOV/2007

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 8520

Nombre ALMA ANGELINA ESCOBOZA TOSCANO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 24/NOV/1950 **Edad** 65

Fecha de Ingreso a la Póliza 01/ENE/2011

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 10261

Nombre MARTHA LOPEZ RAMOS

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 28/JUL/1962

Edad 54

Fecha de Ingreso a la Póliza 01/SEP/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
LUIS ALBERTO GALAVIZ LOPEZ	HIJO	22/JUL/1996	20	ACEPTADO	01/SEP/2009

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 10781

Nombre JOSE DANIEL CORTEZ MEZA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 19/MAR/1967 **Edad** 49

Fecha de Ingreso a la Póliza 26/ENE/2011

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
--------	------------------	------	---------	---------------

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 11970

Nombre JORGE ALBERTO ROMERO CARRILLO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 05/ENE/1958 **Edad** 58

Fecha de Ingreso a la Póliza 23/MAY/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
JORGE ALBERTO ROMERO IBARRA	HIJO	05/DIC/1987	28	ACEPTADO	24/JUN/2004
MARIA EUGENIA ROMERO IBARRA	HIJA	05/DIC/1992	23	ACEPTADO	24/JUN/2004

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 14340

Nombre MARIA DEL SOCORRO PRECIADO HURTADO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 13/MAY/1947 **Edad** 69

Fecha de Ingreso a la Póliza 09/NOV/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 18820

Nombre ISRAEL GALVEZ DUARTE

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 05/OCT/1955

Edad 61

Fecha de Ingreso a la Póliza 15/ABR/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta 0.00

R.A. ó Cesión de Comisión 0.00

Recargo por Pago Fraccionado 0.00

Derecho de Póliza 0.00

I.V.A. 0.00

Prima Total 0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
DANIEL ALEJANDRO GALVEZ SARMIENTO	HIJO	20/JUN/1986	30	ACEPTADO	04/DIC/2006

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 19080

Nombre JOSE LUIS MARTINEZ MACHUCA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 15/FEB/1953 **Edad** 63

Fecha de Ingreso a la Póliza 29/MAR/2004

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
MIRNA ARACELY MARTINEZ SILVA	HIJA	06/SEP/1984	32	ACEPTADO	29/MAR/2004

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 19610

Nombre RUBEN LOPEZ LEY

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 23/DIC/1951 **Edad** 64

Fecha de Ingreso a la Póliza 29/MAR/2004

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
ALBA LUCIA LOPEZ TORRERO	HIJA	30/DIC/1984	31	ACEPTADO	01/ABR/2008

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 19811

Nombre LOURDES LUCINA LOPEZ ESPINOZA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 30/JUN/1958 **Edad** 58

Fecha de Ingreso a la Póliza 23/ENE/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
MARIA ALEJANDRA VALDEZ LOPEZ	HIJA	16/JUN/1987	29	ACEPTADO	23/ENE/2009

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 20301

Nombre JUAN ENRIQUE ARMENTA NAVARRO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 23/JUN/1959 **Edad** 57

Fecha de Ingreso a la Póliza 16/FEB/2015

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
AMBAR IRLANDA ARMENTA VAZQUEZ	HIJA	07/JUL/1996	20	ACEPTADO	01/ABR/2016
EDGARDO ENRIQUE ARMENTA VAZQUEZ	HIJO	25/OCT/1992	24	ACEPTADO	01/ABR/2016

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 21145

Nombre MARIA SARAHI ZAZUETA COTA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 13/OCT/1991 **Edad** 25

Fecha de Ingreso a la Póliza 17/MAR/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 21342

Nombre ERNESTO LUCERO NUÑEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 08/JUL/1957 **Edad** 59

Fecha de Ingreso a la Póliza 21/NOV/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
ERNESTO LUCERO AGUILAR	HIJO	11/ENE/1986	30	ACEPTADO	19/NOV/2009
LUIS ROBERTO LUCERO AGUILAR	HIJO	28/JUN/1989	27	ACEPTADO	19/NOV/2009

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 21527

Nombre FERNANDO NORIEGA VELAZQUEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 28/FEB/1961 **Edad** 55

Fecha de Ingreso a la Póliza 21/MAY/2004

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
FERNANDA JACQUELINE NORIEGA TORRES	HIJA	19/AGO/1987	29	ACEPTADO	21/MAY/2004
XIMENA ELIZABETH NORIEGA TORRES	HIJA	27/AGO/1991	25	ACEPTADO	21/MAY/2004

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 21595

Nombre ANA MARIAM VALLES GARCIA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 26/DIC/1983

Edad 32

Fecha de Ingreso a la Póliza 23/AGO/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
MARCO ANTONIO VALLES GARCIA	HIJO	29/ABR/1987	29	ACEPTADO	23/AGO/2006
MARISOL VALLES GARCIA	HIJA	14/JUL/1994	22	ACEPTADO	23/AGO/2006

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 21682

Nombre JOSE DE JESUS BECERRA HERNANDEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 22/SEP/1958 **Edad** 58

Fecha de Ingreso a la Póliza 23/MAY/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
CATALINA BECERRA WONG	HIJA	31/OCT/1989	27	ACEPTADO	22/JUN/2004
YARA BECERRA WONG	HIJA	03/ENE/1987	29	ACEPTADO	22/JUN/2004

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 21936

Nombre ISABEL MARIA FUENTES MARTINEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 16/DIC/1965 **Edad** 50

Fecha de Ingreso a la Póliza 28/MAY/2003

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
DONALDO MORENO FUENTES	HIJO	04/MAR/1998	18	ACEPTADO	28/MAY/2003
KASANDRA MORENO FUENTES	HIJA	26/AGO/1991	25	ACEPTADO	28/MAY/2003
LUIS FRANCISCO ROSARIO MORENO FUENTES	HIJO	11/JUL/1990	26	ACEPTADO	28/MAY/2003

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22117

Nombre CARLOS ARMANDO DORAME ALCANTAR

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 23/MAR/1984 **Edad** 32

Fecha de Ingreso a la Póliza 14/NOV/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22176

Nombre JULIAN GUADALUPE CAMARGO COTA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 03/MAR/1986 **Edad** 30

Fecha de Ingreso a la Póliza 15/SEP/2011

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
ARACELY CAMARGO COTA	HIJA	10/DIC/1994	21	ACEPTADO	01/ABR/2013
ALEJANDRO CAMARGO COTA	HIJO	17/FEB/1989	27	ACEPTADO	01/ABR/2013

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22309

Nombre MIGUEL ANGEL WONG HENRY

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 29/SEP/1961

Edad 55

Fecha de Ingreso a la Póliza 03/JUN/2004

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
MIGUEL ANGEL WONG BLANCO	HIJO	20/ENE/1991	25	ACEPTADO	14/ABR/2005
SUYIN YOMARA WONG BLANCO	HIJA	05/NOV/1987	29	ACEPTADO	14/ABR/2005

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22397

Nombre MANUEL FERNANDO CHAVEZ DUARTE

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 26/JUN/1993 **Edad** 23

Fecha de Ingreso a la Póliza 16/JUL/2015

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
CARLOS DANIEL CHAVEZ DUARTE	HIJO	24/NOV/2000	15	ACEPTADO	16/ENE/2013

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22399

Nombre LUIS HUMBERTO DELGADO DOMINGUEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 14/OCT/1989 **Edad** 27

Fecha de Ingreso a la Póliza 15/AGO/2008

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22426

Nombre SARA MARTINEZ GONZALEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 14/JUL/1995

Edad 21

Fecha de Ingreso a la Póliza 28/SEP/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
SOFIA MARTINEZ GONZALEZ	HIJA	05/SEP/1998	18	ACEPTADO	28/SEP/2006
SUSY MARTINEZ GONZALEZ	HIJA	25/NOV/2002	13	ACEPTADO	28/SEP/2006

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22427

Nombre JULIO CESAR GIL GONZALEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 09/NOV/1992 **Edad** 24

Fecha de Ingreso a la Póliza 01/ABR/2016

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22456

Nombre NATALIA SAINZ LEYVA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 16/MAY/2006 **Edad** 10

Fecha de Ingreso a la Póliza 23/AGO/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22565

Nombre VICTOR HUGO FLORES TERAN

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 16/JUN/1985 **Edad** 31

Fecha de Ingreso a la Póliza 05/ENE/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
--------	------------------	------	---------	---------------

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22569

Nombre JESE URRUTIA ROMERO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 26/FEB/1991

Edad 25

Fecha de Ingreso a la Póliza 10/SEP/2004

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
VIOLETA URRUTIA ROMERO	HIJA	12/ENE/1996	20	ACEPTADO	10/SEP/2004

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22577

Nombre JOSE MAURICIO LABORIN VALENCIA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 30/ABR/1966 **Edad** 50

Fecha de Ingreso a la Póliza 14/NOV/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
JESUS DANIEL LABORIN VILLAESCUSA	HIJO	16/FEB/2005	11	ACEPTADO	14/NOV/2005
NALLELY MARIA LABORIN VILLAESCUSA	HIJA	10/OCT/1992	24	ACEPTADO	14/NOV/2005

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22598

Nombre FRANCISCO JAVIER DURAZO LOPEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 14/SEP/1984 **Edad** 32

Fecha de Ingreso a la Póliza 12/MAY/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
PATRICIA GUADALUPE DURAZO LOPEZ	HIJA	14/DIC/1985	30	ACEPTADO	12/MAY/2005

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22632

Nombre JAVIER ALEJANDRO RUIZ WILLIS

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 04/JUL/1998 **Edad** 18

Fecha de Ingreso a la Póliza 21/ENE/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22640

Nombre DIANA FERNANDA CARRILLO AVILEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 29/DIC/1994 **Edad** 21

Fecha de Ingreso a la Póliza 01/OCT/2016

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22721

Nombre EFRAIN ROMERO MIRANDA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 18/FEB/1967 **Edad** 49

Fecha de Ingreso a la Póliza 01/JUN/2016

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22926

Nombre LUIS ANGEL CORDOVA AGUIRRE

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 19/FEB/2005 **Edad** 11

Fecha de Ingreso a la Póliza 28/JUN/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22940

Nombre DAYANA JUDITH CASTRO VERDUZCO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 17/SEP/1997 **Edad** 19

Fecha de Ingreso a la Póliza 30/MAR/2011

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
SAULO AXEL CASTRO VERDUZCO	HIJO	19/OCT/1995	21	ACEPTADO	02/MAR/2012
MARTIN DAVID CASTRO VERDUZCO	HIJO	06/AGO/1991	25	ACEPTADO	15/AGO/2012
KRISTIAN YAEL CASTRO VERDUZCO	HIJO	27/AGO/1992	24	ACEPTADO	01/MAY/2013

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 22998

Nombre MIRIAN ADRIANA NORIEGA JACOB

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 08/SEP/1985 **Edad** 31

Fecha de Ingreso a la Póliza 31/AGO/2010

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 23142

Nombre EMILIANO BARRIENTOS ROMERO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 20/MAY/1985 **Edad** 31

Fecha de Ingreso a la Póliza 06/DIC/2010

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
MISAEL ALEJANDRO BARRIENTOS ROMERO	HIJO	16/JUN/1987	29	ACEPTADO	15/OCT/2015

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 23156

Nombre DAMARIS ARLETTE ESPARZA GARCIA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 16/MAY/1994 **Edad** 22

Fecha de Ingreso a la Póliza 10/AGO/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 23463

Nombre HECTOR JESUS DIAZ GALAVIZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 28/JUN/1957 **Edad** 59

Fecha de Ingreso a la Póliza 29/MAR/2004

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES
Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 23528
Nombre RAUL NUÑEZ CAMPOS
Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F
Fecha de Nacimiento 14/MAR/1966 **Edad** 50
Fecha de Ingreso a la Póliza 10/FEB/2010
Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta 0.00
R.A. ó Cesión de Comisión 0.00
Recargo por Pago Fraccionado 0.00
Derecho de Póliza 0.00
I.V.A. 0.00
Prima Total 0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.
Deducible 5 SMGMVDF
Coaseguro 10 %
Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.
Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *
Cesárea CUBIERTO ***
Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***
Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO
Preexistencia INCLUIDO
Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
NUÑEZ MEXIA RAUL FELIPE	HIJO	18/JUL/1989	27	ACEPTADO	21/JUN/2012
SAHILY ALEJANDRA NUÑEZ MEXIA	HIJA	13/AGO/1995	21	ACEPTADO	01/MAR/2016

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 23719

Nombre JOEL EMILIO HERNANDEZ GOMEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 13/JUL/1998 **Edad** 18

Fecha de Ingreso a la Póliza 13/MAY/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES
Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 23803
Nombre RAUL GUTIERREZ RAMIREZ
Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F
Fecha de Nacimiento 03/AGO/1947 **Edad** 69
Fecha de Ingreso a la Póliza 31/AGO/2010
Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta 0.00
R.A. ó Cesión de Comisión 0.00
Recargo por Pago Fraccionado 0.00
Derecho de Póliza 0.00
I.V.A. 0.00
Prima Total 0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.
Deducible 5 SMGMVDF
Coaseguro 10 %
Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.
Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *
Cesárea CUBIERTO ***
Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***
Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO
Preexistencia INCLUIDO
Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
BETTINA ANHELI VALDEZ MINJAREZ	HIJA	17/NOV/1990	26	ACEPTADO	02/JUN/2005

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 23857

Nombre JUAN PABLO FONTES CALLES

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 24/JUN/1992 **Edad** 24

Fecha de Ingreso a la Póliza 09/NOV/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
ROMINA EMILIA VICTORIA FONTES CALLES	HIJA	16/OCT/2002	14	ACEPTADO	09/NOV/2005

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 23869

Nombre CARLOS DANIEL BUJANDA PERAZA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 20/JUN/1990 **Edad** 26

Fecha de Ingreso a la Póliza 31/OCT/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
FRANCISCO ALBERTO BUJANDA PERAZA	HIJO	28/DIC/1982	33	ACEPTADO	31/OCT/2006

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 24143

Nombre EILEN LUCIA MEDINA CANO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 30/DIC/2008

Edad 7

Fecha de Ingreso a la Póliza 12/FEB/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 24279

Nombre VALERIA CORDOVA MUNGUIA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 12/FEB/2004 **Edad** 12

Fecha de Ingreso a la Póliza 03/ABR/2008

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
ANA LUCIA CORDOVA MUNGUIA	HIJA	22/AGO/2015	1	ACEPTADO	01/AGO/2016

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 24282

Nombre JORGE ABRAHAM PAZ QUIJADA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 16/MAR/1984 **Edad** 32

Fecha de Ingreso a la Póliza 07/ABR/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 24285

Nombre MARIO RAFAEL DURAZO RAMOS

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 05/DIC/1963 **Edad** 52

Fecha de Ingreso a la Póliza 29/JUN/2012

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
FABIAN DURAZO FLORES	HIJO	27/SEP/1994	22	ACEPTADO	23/AGO/2004
MARIO ALBERTO DURAZO FLORES	HIJO	30/JUL/1985	31	ACEPTADO	23/AGO/2004

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 24288

Nombre FRANCISCO XAVIER ALVAREZ BUJANDA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 09/ENE/1995 **Edad** 21

Fecha de Ingreso a la Póliza 23/MAY/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
LUIS JAVIER GARCIA BUJANDA	HIJO	15/AGO/1984	32	ACEPTADO	23/MAY/2006

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 24290

Nombre RICARDO RUIZ RUIZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 28/MAR/1971 **Edad** 45

Fecha de Ingreso a la Póliza 04/JUN/2004

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 24566

Nombre SAUL SANCHEZ RAMOS

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 26/OCT/1969

Edad 47

Fecha de Ingreso a la Póliza 23/ENE/2007

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 25167

Nombre ROLANDO BUERAS ALDUENDA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 09/MAR/1965 **Edad** 51

Fecha de Ingreso a la Póliza 04/MAY/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
--------	------------------	------	---------	---------------

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES
Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 25209
Nombre ENRIQUE NAJERA DIAZ
Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F
Fecha de Nacimiento 14/JUL/1963 **Edad** 53
Fecha de Ingreso a la Póliza 27/ABR/2007
Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta 0.00
R.A. ó Cesión de Comisión 0.00
Recargo por Pago Fraccionado 0.00
Derecho de Póliza 0.00
I.V.A. 0.00
Prima Total 0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.
Deducible 5 SMGMVDF
Coaseguro 10 %
Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.
Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *
Cesárea CUBIERTO ***
Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***
Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO
Preexistencia INCLUIDO
Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
LUIS ENRIQUE NAJERA PALAFOX	HIJO	21/DIC/1995	20	ACEPTADO	27/ABR/2007
MARIA ANDREA NAJERA PALAFOX	HIJA	10/JUN/1994	22	ACEPTADO	27/ABR/2007

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 25431

Nombre JOSE PABLO LLANEZ MORENO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 08/JUN/1992 **Edad** 24

Fecha de Ingreso a la Póliza 29/MAR/2004

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 25454

Nombre ABEL DARIO DURAZO FLORES

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 18/MAY/1986 **Edad** 30

Fecha de Ingreso a la Póliza 21/ENE/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
ANNA ALICIA DURAZO FLORES	HIJA	05/ENE/1989	27	ACEPTADO	21/ENE/2005
CHALITZA ALEJANDRA DURAZO FLORES	HIJA	04/NOV/1994	22	ACEPTADO	21/ENE/2005

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 25475

Nombre ANDREA SCARLETT MARTINEZ TARAZON

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 19/SEP/2011 **Edad** 5

Fecha de Ingreso a la Póliza 19/SEP/2011

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
LUIS ANGEL TARAZON MADRID	HIJO	15/NOV/1999	17	ACEPTADO	16/AGO/2014

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 25567

Nombre LYDIA SOFIA CELAYA CHINCHILLAS

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 02/SEP/1996 **Edad** 20

Fecha de Ingreso a la Póliza 17/SEP/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 25640

Nombre ERIKA DENISSE LEYVA BARRON

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 04/OCT/1999 **Edad** 17

Fecha de Ingreso a la Póliza 18/FEB/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
DAVID ARTURO VALDEZ BARRON	HIJO	19/ENE/1992	24	ACEPTADO	18/FEB/2009

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 25811

Nombre RAUL ISAAC GALVEZ FONTES

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 18/SEP/2006 **Edad** 10

Fecha de Ingreso a la Póliza 13/FEB/2007

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 25824

Nombre HERIBERTO COTA VASQUEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 16/MAR/1968 **Edad** 48

Fecha de Ingreso a la Póliza 28/MAR/2007

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 26091

Nombre SERGIO ARRIZON VASQUEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 13/JUL/1961

Edad 55

Fecha de Ingreso a la Póliza 30/MAY/2012

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 26120

Nombre ELIZA ELENA MUNGUIA HORABUENA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 22/OCT/1998 **Edad** 18

Fecha de Ingreso a la Póliza 14/NOV/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 26138

Nombre MAURICIO ALEXIS VEGA SAAVEDRA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 01/DIC/2009 **Edad** 6

Fecha de Ingreso a la Póliza 08/DIC/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 26147

Nombre ISRAEL HIRAM LOPEZ COTA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 09/JUL/1987

Edad 29

Fecha de Ingreso a la Póliza 21/MAR/2003

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
RAMSES ABEL LOPEZ COTA	HIJO	27/OCT/1990	26	ACEPTADO	21/MAR/2003
ARIEL DAVID LOPEZ COTA	HIJO	01/AGO/1993	23	ACEPTADO	21/MAR/2003

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 26434

Nombre DENISSE ALBITA AVILA RODRIGUEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 04/DIC/1984 **Edad** 31

Fecha de Ingreso a la Póliza 29/MAY/2008

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 26466

Nombre ANA SOFIA VALDEZ FIERRO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 19/SEP/2003 **Edad** 13

Fecha de Ingreso a la Póliza 05/MAY/2004

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 26939

Nombre RAMON ANGEL PALAFOX CRUZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 28/SEP/2006 **Edad** 10

Fecha de Ingreso a la Póliza 14/DIC/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
--------	------------------	------	---------	---------------

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 26990

Nombre DULCE MARIA CORDOVA CORTEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 18/ENE/1984 **Edad** 32

Fecha de Ingreso a la Póliza 28/MAR/2007

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES
Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 27464
Nombre JESUS ILDEFONSO GARCIA YOCUPICIO
Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F
Fecha de Nacimiento 28/FEB/1990 **Edad** 26
Fecha de Ingreso a la Póliza 21/MAR/2003
Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo	\$ 15,000,000.00 M.N.
Deducible	5 SMGMVDF
Coaseguro	10 %
Honorarios Anestesiista	30% de H.Q.
Honorarios Quirúrgicos (H.Q.)	G.U.A. *
Cesárea	CUBIERTO ***
Complicaciones del Embarazo	CUBIERTO ***
Urgencia Médica Extranjero	INCLUIDO
Preexistencia	INCLUIDO
Congénitos	INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento Edad Estatus Fecha Ingreso

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 27479

Nombre EDGAR ALFONSO DUARTE SALOMON

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 09/MAR/1991 **Edad** 25

Fecha de Ingreso a la Póliza 01/FEB/2016

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 27484

Nombre MAXIMINO AGUILAR OCHOA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 26/MAY/1967 **Edad** 49

Fecha de Ingreso a la Póliza 30/ENE/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 27498

Nombre JOSE ALFREDO LOPEZ LABORIN

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 25/NOV/1991 **Edad** 24

Fecha de Ingreso a la Póliza 10/AGO/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 27602

Nombre CAROLINA IVETTE HERNANDEZ ALVAREZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 12/OCT/1986 **Edad** 30

Fecha de Ingreso a la Póliza 12/MAR/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 27638

Nombre IRMA IDALIA OROPEZA SANCHEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 14/MAY/1968 **Edad** 48

Fecha de Ingreso a la Póliza 14/MAR/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
KAREN SOFIA ANGULO OROPEZA	HIJA	18/SEP/1990	26	ACEPTADO	23/AGO/2006
MARIA NAYELI ANGULO OROPEZA	HIJA	09/NOV/1992	24	ACEPTADO	24/MAY/2007
MAYRA IDALIA ANGULO OROPEZA	HIJA	08/JUL/1987	29	ACEPTADO	23/AGO/2006

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 27653

Nombre NUBIA ANETTE RUIZ ANDRADE

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 10/AGO/2002 **Edad** 14

Fecha de Ingreso a la Póliza 17/AGO/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 27819

Nombre DAVID CRUZ MUÑOZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 03/AGO/1992 **Edad** 24

Fecha de Ingreso a la Póliza 01/ABR/2016

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
SANTIAGO CRUZ MUÑOZ	HIJO	02/SEP/1993	23	ACEPTADO	01/JUN/2016

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 27972

Nombre MARTIN HUMBERTO JARA BUJANDA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 25/MAR/1965 **Edad** 51

Fecha de Ingreso a la Póliza 07/SEP/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 28294

Nombre ALFREDO MURILLO CASAS

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 26/AGO/1997 **Edad** 19

Fecha de Ingreso a la Póliza 15/AGO/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 28398

Nombre LUIS ALBERTO DIAZ GODINEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 01/ABR/1954 **Edad** 62

Fecha de Ingreso a la Póliza 30/MAR/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 28486

Nombre JORGE AARON HUERTA SALOMON

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 19/NOV/1998 **Edad** 18

Fecha de Ingreso a la Póliza 01/MAR/2015

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 28605

Nombre CARLOS EDUARDO LABORIN LOPEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 06/ENE/1994 **Edad** 22

Fecha de Ingreso a la Póliza 10/AGO/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
JUAN FRANCISCO LABORIN LOPEZ	HIJO	05/ABR/1992	24	ACEPTADO	10/AGO/2006

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 28746

Nombre ASUNCION TARAZON HERRERA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 18/OCT/1948 **Edad** 68

Fecha de Ingreso a la Póliza 30/ENE/2008

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 28822

Nombre ERNESTO LEYVA RAMON

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 31/AGO/1972 **Edad** 44

Fecha de Ingreso a la Póliza 15/AGO/2012

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
JAZMIN VALERIA BORQUEZ CASTRO	HIJA	10/AGO/1993	23	ACEPTADO	27/MAY/2008
JIMENA ALY LEYVA CASTRO	HIJA	22/FEB/2004	12	ACEPTADO	27/MAY/2008

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 28823

Nombre BENJAMIN CORDOVA GONZALEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 22/JUL/2004 **Edad** 12

Fecha de Ingreso a la Póliza 04/OCT/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
JUDITH JAANAI CORDOVA GONZALEZ	HIJA	21/SEP/2000	16	ACEPTADO	04/OCT/2006

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 28844

Nombre RUBEN RICARDO CAMARENA CERVANTES

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 21/SEP/2010 **Edad** 6

Fecha de Ingreso a la Póliza 21/SEP/2010

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 29051

Nombre JOSE FRANCISCO SIERRA HERNANDEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 23/NOV/1998 **Edad** 17

Fecha de Ingreso a la Póliza 15/FEB/2007

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 29205

Nombre OMAR CORRAL CASTRO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 07/MAY/2005

Edad 11

Fecha de Ingreso a la Póliza 24/SEP/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento Edad Estatus Fecha Ingreso

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 29232

Nombre JENNIFER REYNA ESMERALDA BONFIGLI ZEPEDA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 20/NOV/2014 **Edad** 2

Fecha de Ingreso a la Póliza 01/FEB/2015

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 29348

Nombre CLARETH LIZBETH LOPEZ LABORIN

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 07/FEB/1990 **Edad** 26

Fecha de Ingreso a la Póliza 10/AGO/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 29414

Nombre ANGEL EMILIO RIVERA MORENO

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 10/MAR/2005 **Edad** 11

Fecha de Ingreso a la Póliza 15/ABR/2005

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
ELENA RIVERA MORENO	HIJA	01/AGO/2007	9	ACEPTADO	07/AGO/2007
YULIANA RIVERA MORENO	HIJA	25/FEB/2003	13	ACEPTADO	15/ABR/2005

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 29486

Nombre JOSE AGUSTIN YAÑEZ CORDOVA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 05/JUL/1960 **Edad** 56

Fecha de Ingreso a la Póliza 17/AGO/2010

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
JOSE AGUSTIN YAÑEZ GUTIERREZ	HIJO	06/AGO/1998	18	ACEPTADO	17/AGO/2010

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 29491

Nombre LUIS CARLOS DUARTE ORTEGA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 09/AGO/1998 **Edad** 18

Fecha de Ingreso a la Póliza 04/MAR/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



**Certificado
Gastos Médicos Mayores
(Grupo)**

**Póliza : FW16603Q
ORIGINAL**

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 29698

Nombre JOSE LUIS ROMERO NORIEGA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 21/FEB/1979

Edad 37

Fecha de Ingreso a la Póliza 27/SEP/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
DANITZA ROMERO RUBAL	HIJA	03/DIC/2004	11	ACEPTADO	27/SEP/2006
JOSE LUIS ROMERO RUBAL	HIJO	25/MAY/2003	13	ACEPTADO	27/SEP/2006

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 29749

Nombre JAVIER ORLANDO ARAIZA MARTINEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 27/JUN/1965 **Edad** 51

Fecha de Ingreso a la Póliza 16/MAR/2006

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
AURORA ALICIA ARAIZA VILCHES	HIJA	09/FEB/1992	24	ACEPTADO	16/MAR/2006
JAVIER ORLANDO ARAIZA VILCHES	HIJO	08/AGO/1988	28	ACEPTADO	16/MAR/2006

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 29774

Nombre LUIS CARLOS LUGARDO ACUÑA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 18/ABR/1997 **Edad** 19

Fecha de Ingreso a la Póliza 30/SEP/2008

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
HECTOR SANTIAGO CARRIZALES ACUÑA	HIJO	17/SEP/2012	4	ACEPTADO	21/NOV/2015

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 29789

Nombre ANTONIO MADRIGAL LIMON

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 13/JUN/1970

Edad 46

Fecha de Ingreso a la Póliza 24/MAR/2011

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
XIMENA MADRIGAL JAQUEZ	HIJA	11/AGO/2003	13	ACEPTADO	24/MAR/2011
ANTONIO MADRIGAL JAQUEZ	HIJO	11/AGO/2003	13	ACEPTADO	24/MAR/2011

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 30121

Nombre MINERVA DEL CARMEN DURAZO SANTELIZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 16/JUL/1990 **Edad** 26

Fecha de Ingreso a la Póliza 18/MAR/2007

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 30251

Nombre CIARA GISELLE BUENO ARVIZU

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 20/FEB/2014 **Edad** 2

Fecha de Ingreso a la Póliza 01/MAY/2016

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 30306

Nombre ADELAI DA CORDOVA JAIME

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 19/JUN/1956

Edad 60

Fecha de Ingreso a la Póliza 01/DIC/2014

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
JESUS DANIEL SILVAS CORDOVA	HIJO	07/OCT/1985	31	ACEPTADO	16/OCT/2016

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 31450

Nombre CARMEN ALEJANDRA SIERRA HERNANDEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 03/ENE/1991 **Edad** 25

Fecha de Ingreso a la Póliza 18/FEB/2011

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 31756

Nombre DENISSE GABRIELA VILLANUEVA HERRERA

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 08/JUN/2011 **Edad** 5

Fecha de Ingreso a la Póliza 21/NOV/2012

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 31965

Nombre SEVERIANO SOTO GRADIAS

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 21/FEB/1959

Edad 57

Fecha de Ingreso a la Póliza 03/SEP/2012

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta 0.00

R.A. ó Cesión de Comisión 0.00

Recargo por Pago Fraccionado 0.00

Derecho de Póliza 0.00

I.V.A. 0.00

Prima Total 0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
(Table content is obscured by a large watermark)				

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES
Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 80742
Nombre CARMEN CECILIA LUCERO NUÑEZ
Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F
Fecha de Nacimiento 28/JUN/1960 **Edad** 56
Fecha de Ingreso a la Póliza 16/AGO/2007
Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta 0.00
R.A. ó Cesión de Comisión 0.00
Recargo por Pago Fraccionado 0.00
Derecho de Póliza 0.00
I.V.A. 0.00
Prima Total 0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.
Deducible 5 SMGMVDF
Coaseguro 10 %
Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.
Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *
Cesárea CUBIERTO ***
Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***
Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO
Preexistencia INCLUIDO
Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
JOSE MOISES YOCUPICIO LUCERO	HIJO	25/JUN/1997	19	ACEPTADO	16/AGO/2007

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 80961

Nombre LUZ IMELDA TERAN TOYOS

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 21/JUN/1958

Edad 58

Fecha de Ingreso a la Póliza 27/AGO/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados

Nombre	Fecha Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha Ingreso
--------	------------------	------	---------	---------------

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 81379

Nombre JOSEFINA GAMEZ ANDRADE

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 18/MAR/1959

Edad 57

Fecha de Ingreso a la Póliza 15/JUN/2009

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 276240

Nombre MARIANNE CHERYL BUENO ARVIZU

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 18/ABR/2003 **Edad** 13

Fecha de Ingreso a la Póliza 29/MAR/2004

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Dirección BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N CENTRO
HERMOSILLO SONORA 83000

Datos de la Póliza

Fecha de Emisión 05/DIC/2016

Vigencia de 21/NOV/2016 AL 21/NOV/2017

Datos del Asegurado

Certificado 308550

Nombre BEATRIZ GALAVIZ HERNANDEZ

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Fecha de Nacimiento 04/SEP/1976 **Edad** 40

Fecha de Ingreso a la Póliza 16/AGO/2014

Fecha de Vencimiento 21/NOV/2017

Prima Neta	0.00
R.A. ó Cesión de Comisión	0.00
Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Prima Total	0.00

Cobertura

Nacional

Beneficio Máximo \$ 15,000,000.00 M.N.

Deducible 5 SMGMVDF

Coaseguro 10 %

Honorarios Anestesiista 30% de H.Q.

Honorarios Quirúrgicos (H.Q.) G.U.A. *

Cesárea CUBIERTO ***

Complicaciones del Embarazo CUBIERTO ***

Urgencia Médica Extranjero INCLUIDO

Preexistencia INCLUIDO

Congénitos INCLUIDO

Asegurados
Nombre

Fecha Nacimiento **Edad** **Estatus** **Fecha Ingreso**

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

*G.U.A. : Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios. **Ver Condiciones. ***Endoso.
AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al asegurado por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citada y en los endosos que formen parte de ella.

México D.F. a 12 de Diciembre de 2016.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Firma del Representante

Firma del Contratante

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada 40 S.M.G.M.
Deducible EL DE LA POLIZA
Coaseguro 20 %
Honorarios Quirúrgicos LOS DE LA POLIZA
Observación 1
Observación 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 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	EL DE LA POLIZA
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 2	

Endoso de PADECIMIENTOS CONGENITOS

Por medio de este documento se hace constar que:

Se cubren adicional a lo establecido en las Condiciones Generales de esta póliza y bajo las coberturas arriba señaladas, las enfermedades congénitas, siempre y cuando se cumpla con lo siguiente:

Que la primera manifestación se presente después de alcanzada la edad de cinco años, y que el primer gasto por esta enfermedad ocurra en fecha posterior al alta del afectado y dentro de la vigencia de esta cobertura.

El presente endoso modifica el punto 28 de la Cláusula V 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 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DIVIDENDOS

Por medio de este documento se hace constar que:

La presente póliza tendrá derecho a dividendos al final de la vigencia, siempre y cuando el 60.00% la siguiente fórmula sea positivo:

$$DIV = (PNE * 00\%) - SO$$

donde:

- DIV = Dividendo**
- PNE = Prima Neta Emitida**
- SO = Siniestros Ocurridos**

El importe del dividendo estará dado por el resultado de la fórmula anterior y se pagará a nombre del contratante cuando éste haya realizado la liquidación total de los recibos pendientes de pago.

Los demás términos y condiciones de la póliza no sufren alteración alguna.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	EL DE LA POLIZA
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 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

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada LA DE LA POLIZA
Deducible EL DE LA POLIZA
Coaseguro EL DE LA POLIZA
Honorarios Quirúrgicos LOS DE LA POLIZA
Observación 1
Observación 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.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	LA DE LA POLIZA
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	EL DE LA POLIZA
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	EL DE LA POLIZA
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 2	

Endoso de PADECIMIENTOS PREEXISTENTES

Por medio de este documento se hace constar que:

Se cubren las enfermedades preexistentes, bajo las coberturas arriba señaladas, siempre y cuando se cumpla con lo siguiente:

- A) Que la sintomatología previa a dicha enfermedad haya pasado desapercibida y que no se hubiera establecido diagnóstico con anterioridad al alta de cada asegurado en esta cobertura.**
- B) Que los primeros gastos ocasionados por la enfermedad preexistente sean erogados dentro de la vigencia de la póliza.**

El presente endoso modifica el punto 1 de la Cláusula V 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 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	
Vigencia de	21/NOV/2016	a 21/NOV/2017
Forma de Pago	Mensual	
Moneda	NACIONAL	
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de REVELACION DE COMISIONES

Por medio de este documento se hace constar que:

ENDOSO QUE CONTIENE LA CLAUSULA DE REVELACION DE COMISIONES

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36,36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de seguros, bajo el registro número CGEN-S0048-0252-2005 de fecha 15 de Diciembre de 2005.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 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.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 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 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 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 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada	\$ 50,000.00 USD
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible	\$ 50.00 USD
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro	NINGUNO
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos	LOS DE LA POLIZA
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1	
		Observación 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 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CESAREA

Por medio de este documento se hace constar que:

Se cubre(n): Todas las cesáreas en la vida de La Asegurada
Son elegibles para esta cobertura:

La Asegurada Titular y/o Cónyuge (No Hijas)

bajo las coberturas arriba señaladas y sujeto a lo siguiente:

Quedan cubiertos los gastos ocasionados exclusivamente por la cesárea, por:
Honorarios de médicos que participaron en la atención de la cirugía
Gastos de hospitalización

Medicamentos necesarios para la recuperación dentro del hospital

Suma Asegurada 18 S.M.G.M.

Pago Directo:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Reembolso:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

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

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

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CESAREA

Por medio de este documento se hace constar que:

Será cubierta: Únicamente en territorio nacional.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por Accidente y Endoso de Hospitales Específicos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PARTO

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 y Medicamentos necesarios para la recuperación dentro del Hospital

Suma Asegurada 18 S.M.G.M.

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 y/o cónyuge (no hijas)

Será cubierta: Únicamente en territorio nacional

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PARTO

Por medio de este documento se hace constar que:

Coaseguro por enfermedad,
Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por Accidente y Endoso de
Hospitales Específicos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de COMPLICACIONES DEL EMBARAZO

Por medio de este documento se hace constar que:

Se amparan los gastos originados por complicaciones del embarazo, parto y puerperio enunciadas a continuación:

Intervenciones quirúrgicas realizadas con motivo del embarazo extrauterino

Embarazo molar

Los estados de fiebre puerperal

Los estados de eclampsia y toxicosis gravídica

Placenta acreta

Placenta previa

Atonía uterina

Quedan cubiertos los gastos ocasionados exclusivamente por la cesárea, por:

Honorarios de médicos que participaron en la atención de la cirugía

Gastos de hospitalización

Medicamentos necesarios para la recuperación dentro del hospital

Suma Asegurada 18 S.M.G.M.

Pago Directo:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Reembolso:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Son elegibles para esta cobertura:

La Asegurada Titular y/o conyuge (no hijas)

Será cubierta: Únicamente en territorio nacional.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o

Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro

por Accidente y Endoso de Hospitales Específicos para la Atención.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de ABORTO

Por medio de este documento se hace constar que:

Interrupción involuntaria de la gestación antes de la vigésima semana del embarazo.

Se cubren los gastos de hospitalización y honorarios médicos necesarios a consecuencia de aborto natural, siempre y cuando su realización se acredite mediante los estudios de laboratorio y/o gabinete correspondientes.

Son elegibles para esta cobertura:

La Asegurada Titular y/o cónyuge (no hijas)

Edad Mínima 15 años.

Edad Máxima 45 años.

Suma Asegurada 16 S.M.G.M.

Pago Directo:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Reembolso:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Periodo de Espera: Sin periodo de espera

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

Se cubre únicamente en territorio nacional.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de ABORTO

Por medio de este documento se hace constar que:

Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por Accidente y Endoso de Hospitales Específicos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PADE-015 PRÁCTICA AMATEUR DE D

Por medio de este documento se hace constar que:

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados durante la vigencia de esta Póliza, de lesiones que se generen a consecuencia de la práctica de cualquier deporte en forma ocasional y no profesional, es decir cuando no reciba remuneración o beneficios materiales a cambio de dicha práctica incluyendo: Box, charrería, tauromaquia, deportes aéreos, alpinismo, paracaidismo y espeleología, hasta los límites de responsabilidad que se establecen en este Endoso.

No quedará cubierto motociclismo.

Para este Endoso sí es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TRASLADOS

Por medio de este documento se hace constar que:

Incluida. Ambulancia terrestre y/o Aérea en casos de emergencia y cuando no existan recursos médicos ni hospitalarios en la zona.

En caso de Urgencia Médica se cubre la ambulancia terrestre, totalmente equipada con servicios de terapia intensiva, cuando se requiera, siempre y cuando el padecimiento esté cubierto. Considerándose como Urgencia Médica, la aparición repentina de una alteración en la salud del Asegurado, la cual se manifiesta a través de síntomas agudos de tal severidad, que ponen en peligro la vida del enfermo y/o accidentado, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos.

Al hacer uso de este beneficio no se aplicará deducible ni coaseguro y la Suma Asegurada es de 40 S.M.G.M

Este beneficio opera a través de pago por reembolso

Se cubre la transportación en ambulancia aérea si, a consecuencia de una urgencia médica cubierta, El Asegurado requiere atención hospitalaria y en la localidad no se cuenta con los recursos médico hospitalarios necesarios para su atención.

Este beneficio opera a través de pago por reembolso y a toda reclamación que se origine por este concepto se le aplicará un coaseguro sobre el monto total de la factura de vuelo.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TRASLADOS

Por medio de este documento se hace constar que:

Coaseguro: 10%
Suma Asegurada: 40 S.M.G.M.

Será cubierta: Únicamente en territorio nacional.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por Accidente y Endoso de Hospitales Especificos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CIRC-029 CIRCUNCISION

Por medio de este documento se hace constar que:

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados durante la vigencia de ésta póliza, para Circuncisión siempre y cuando no sea con fines profilácticos, hasta los límites de responsabilidad que se indican en este endoso.

Suma Asegurada: 20 SMGM

Periodo de espera: 24 meses

Para este Endoso sí es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de NARI-008 NARIZ Y SENOS PARANAS

Por medio de este documento se hace constar que:

NARI-008 NARIZ Y SENOS PARANASALES

La Compañía cubrirá los gastos resultantes por tratamientos médicos y/o quirúrgicos del Asegurado durante la vigencia de esta Póliza, derivados de un accidente, padecimiento y/o enfermedad para nariz y/o senos paranasales siempre y cuando no sean de carácter estético, hasta los límites de responsabilidad que se establecen en este Endoso y de acuerdo a lo siguiente:

Por Accidente

Suma Asegurada:30 SMGM
Deducible:0.00
Coaseguro:0.00%
Periodo de espera:24 meses

Por Enfermedad

Suma Asegurada:30 SMGM
Deducible:1.00
Coaseguro:10.00%
Periodo de espera:24 meses

Se cubre en territorio: Nacional

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de NARI-008 NARIZ Y SENOS PARANAS

Por medio de este documento se hace constar que:
vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de LIRE-021 LITIASIS RENAL Y EN V

Por medio de este documento se hace constar que:

LIRE-021 LITIASIS RENAL Y EN VIAS URINARIAS

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados durante la vigencia de esta Póliza para litiasis renal y en vías urinarias, hasta los límites que se indiquen en este Endoso.

Suma Asegurada: 15,000,000.00 MN

Periodo de espera: 24 meses

Para este Endoso sí es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DAÑO PSIQUIATRICO

Por medio de este documento se hace constar que:

Se amparan con un máximo de 20 sesiones, los tratamientos psicológicos, siempre que a juicio del médico tratante y previa confirmación del diagnóstico por parte del médico psicólogo, el tratamiento sea requerido por alguna de las siguientes causas:

- Cáncer
- Infarto al miocardio
- Insuficiencia renal
- Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias
- Accidente vascular cerebral
- Asalto, secuestro o violación, en cuyo caso será requisito indispensable presentar el acta del Ministerio Público que avale el delito cometido contra El Asegurado.

Pago Directo:

Deducible 0.0 S.M.G.M.

Coaseguro 0.0 %

Reembolso:

Deducible 4.0 S.M.G.M.

Coaseguro 10 %

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

Este endoso modifica la exclusión de tratamientos psiquiátricos o psicológicos estipulada en las Condiciones Generales en el apartado de Gastos Médicos Mayores No Cubiertos.

Se cubre únicamente en territorio nacional.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DAÑO PSIQUIATRICO

Por medio de este documento se hace constar que:

por Accidente y Endoso de Hospitales Especificos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de VIHS-024 VIH/SIDA

Por medio de este documento se hace constar que:

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados durante la vigencia de esta póliza, para la atención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), siempre y cuando sea diagnosticado positivo a los estudios serológicos y detectado una vez que se ha cubierto el Periodo de Espera indicado en este Endoso.

Suma Asegurada: 15,000,000.00

Periodo de espera: 48 meses

Se cubre en territorio: Nacional

Para este Endoso sí es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DEPENDIENTES

Por medio de este documento se hace constar que:

DEPENDIENTES

Se consideran dependientes económicos a los hijos hasta la edad de 35 años.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DIVI-042 DIVIDENDOS

Por medio de este documento se hace constar que:

Se hace constar que la presente Póliza(s) que comparten experiencia de siniestralidad, cuentan con una fórmula de dividendos conforme a lo siguiente:

(Porcentaje de Dividendos*Prima Neta Pagada) - Siniestros Pagados

Donde el Porcentaje de Dividendos será: 60%

La periodicidad del pago de dividendos será anual y procederá de la siguiente manera:

En caso de que el Contratante no renovara el negocio con AXA, se realizará 90 días naturales posteriores a la fecha de vencimiento de las Póliza(s), siempre y cuando el Contratante haya realizado el pago total de esta Póliza(s), incluyendo el ajuste anual de altas y bajas de asegurados.

En caso que el Contratante renueve con AXA, el pago de dividendos se realizará al final de la vigencia, los siniestros ocurridos no reportados, se consideraran en el cálculo de la siguiente vigencia.

La Compañía no otorgará dividendos cuando la Póliza(s) se cancele por falta de pago o terminen su vigencia de forma anticipada por parte del Contratante.

**Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.
Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.**

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CIRE-013 CIRUGIA REFRACTIVA

Por medio de este documento se hace constar que:

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados por el Asegurado durante la vigencia de esta Póliza, por el procedimiento de cirugía refractiva con la finalidad de corregir trastornos de miopía, presbiopía, hipermetropía y astigmatismo cuando la deficiencia visual cumpla con el mínimo de dioptrías indicadas a continuación en al menos un ojo.

Las condiciones que aplicarán para esta cobertura son las siguientes.

Suma Asegurada: 17 SMGM

Pago Directo siempre que se utilice Hospital y Médico afiliado con AXA o en caso de que el médico no se encuentre afiliado con AXA pero se ajuste a los honorarios médicos.

Deducible: 0.00

Coaseguro: 0%

Pago por Reembolso:

Deducible: 5 S.M.G.M.

Coaseguro: 10%

Consulta Postoperatoria: Cubiertas

Número de veces por vigencia: 1

Mínimo de dioptrías: 4

Periodo de espera: 12 meses

Se cubre en territorio: Nacional

Para este Endoso no es aplicable el Endoso de Aplicación de Deducible y/o Coaseguro.

La Suma Asegurada indicada en este Endoso aplicará como límite de

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CIRE-013 CIRUGIA REFRACTIVA

Por medio de este documento se hace constar que:

responsabilidad máximo por evento, es decir, ya sea que el Asegurado sea atendido por uno o ambos ojos.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PREE-005 PREEXISTENCIA

Por medio de este documento se hace constar que:

La Compañía cubrirá los gastos médicos erogados por el Asegurado, durante la vigencia de esta Póliza, por tratamientos y/o procedimientos derivados de Padecimientos Preexistentes a partir de la fecha de antigüedad reconocida en esta póliza por el contratante siempre y cuando no hayan sido cubiertos ni pagados en una póliza de Gastos Médicos Mayores del mismo Contratante o empresas del mismo grupo, emitida por esta u otra institución de seguros, y el Asegurado no tenga periodos al descubierto, hasta los límites de responsabilidad que se establecen en este Endoso.

Periodo de espera: 24 meses

Se cubre en territorio: Nacional

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de REAN-006 RECONOCIMIENTO DE ANT

Por medio de este documento se hace constar que:

REAN-006 RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD PARA REDUCCION DE PERIODOS DE ESPERA

Es el beneficio que otorga la Compañía al Asegurado con base en el tiempo durante el cual ha estado cubierto de forma continua e ininterrumpida, siempre y cuando no existan periodos al descubierto mayores a 30 días naturales, en una Póliza de Gastos Médicos Mayores, en esta u otra Compañía legalmente autorizada, y cuya única finalidad es, exclusivamente, reducir y/o eliminar los periodos de espera que se encuentran descritos en el Apartado "Gastos Médicos Mayores Cubiertos con Periodo de Espera" de las Condiciones Generales y/o Endosos vigentes. Para hacerlo efectivo, se toma como referencia la fecha de Antigüedad de cada Asegurado.

En caso de que la Compañía así lo requiera, el Contratante deberá comprobar que el Asegurado estuvo cubierto de forma continua e ininterrumpida en una Póliza de Gastos Médicos Mayores con esta u otra Compañía.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte integral del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

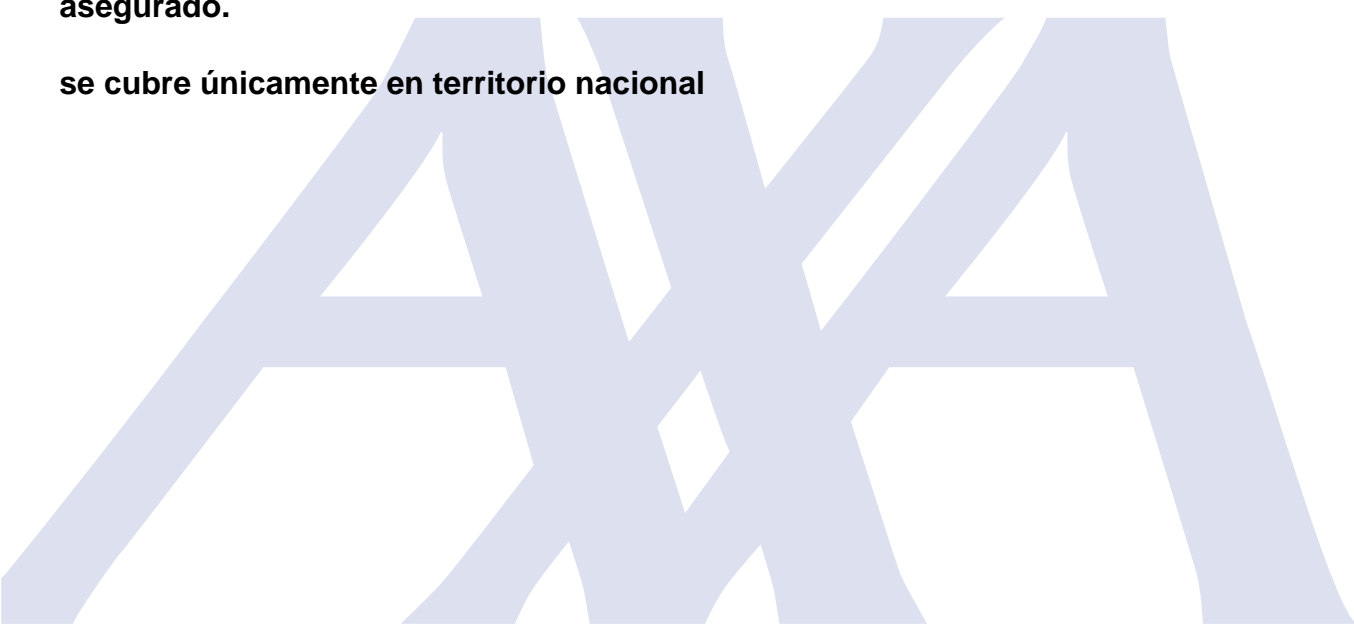
Endoso de PADECIMIENTOS CONGENITOS Y R/N

Por medio de este documento se hace constar que:

Quedarán cubiertos los padecimientos congénitos, talla baja y enfermedades ocurridas al nacer; de los recién nacidos en territorio nacional a partir del: primer día de su nacimiento, para esta cobertura, la madre deberá cumplir con el siguiente período de espera: 12 MESES CONTINUOS AL, MOMENTO DEL NACIMIENTO

Teniendo la obligación de reportar al recién nacido a la compañía de seguros para su alta respectiva, dentro de los primeros 30 días de ocurrido el nacimiento y con la obligación de pagar el alta del nuevo asegurado.

se cubre únicamente en territorio nacional



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PENALIZACION

Por medio de este documento se hace constar que:

Se deberán tramitar los servicios de reembolsos y pagos directos con un tiempo de respuesta máximo de 7 días naturales a partir de que se reciba la documentación necesaria, en caso de no cumplirse, se excentará del pago del deducible por parte del asegurado.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de HALLUX VALGUS

Por medio de este documento se hace constar que:

Se cubre HALLUX VALGUS, con suma asegurada de \$40,000 M.N., aplica deducible y coaseguro de poliza y periodo de espera de un año.

Para este endoso no es aplicable el Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por enfermedad, Endoso de Modificación de Deducible y/o Coaseguro por Accidente y Endoso de Hospitales Específicos para la Atención.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de COMP-007 PAGO DE COMPLEMENTOS

Por medio de este documento se hace constar que:

Se cubren los gastos complementarios por Accidentes, Enfermedades y/o Padecimientos erogados dentro de la vigencia de esta póliza, entendiéndose como gastos complementarios aquellos que fueron cubiertos y pagados en una póliza de Gastos Médicos Mayores del mismo Contratante o de empresas del mismo grupo, emitida por esta u otra institución de seguros y estén cubiertos de acuerdo a las Condiciones Generales vigentes de la póliza.

El límite de responsabilidad de la Compañía será exclusivamente por el remanente de Suma Asegurada.

El Asegurado deberá presentar, adicional a la documentación para la reclamación, un documento emitido por la institución de seguros donde se cubrió el último gasto que contenga el remanente de Suma Asegurada.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TALLA BAJA

Por medio de este documento se hace constar que:

Se refiere a cualquier situación que impida el crecimiento normal corporal de una persona. Solo será válida para nacidos durante la vigencia de la póliza y que sean dados de alta durante los 30 días siguientes a su nacimiento.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TU MEDICO DE CABECERA 24 HRS.

Por medio de este documento se hace constar que:

I. 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 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

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago	Mensual
Moneda	NACIONAL
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TU MEDICO DE CABECERA 24 HRS.

Por medio de este documento se hace constar que:

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

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

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión	05/DIC/2016	Suma Asegurada
Vigencia de	21/NOV/2016 a 21/NOV/2017	Deducible
Forma de Pago	Mensual	Coaseguro
Moneda	NACIONAL	Honorarios Quirúrgicos
Endoso del Subgrupo:	DEPENDIENTES FW16602F	Observación 1
		Observación 2

Endoso de TU MEDICO DE CABECERA 24 HRS.

Por medio de este documento se hace constar que:

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 \$ 250.00 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 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 \$150.00.

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 atienda, 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

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de TU MEDICO DE CABECERA 24 HRS.

Por medio de este documento se hace constar que:

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 por Asegurado y esta sujeto su disponibilidad en la localidad que corresponda. En caso de contar con la cobertura de Asistencia Médica PCE este servicio esta limitado con un máximo de 3 (tres) eventos por año Póliza.

Si se requiere del envío de una ambulancia para Personal Doméstico o Invitados 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.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DECH-002 APLICACIÓN DE DEDUCIB

Por medio de este documento se hace constar que:

DECH-002 APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO EN HOSPITALES ESPECÍFICOS

Se aplican los límites establecidos en este Endoso respecto al deducible y/o coaseguro, para accidentes, enfermedades y/o padecimientos cubiertos por este contrato de Seguro.

Deducible y Coaseguro por Enfermedad y/o Padecimiento

a) Pago Directo siempre que se utilice Hospital y Médico afiliado con AXA o en caso de que el médico no se encuentre afiliado con AXA pero se ajuste a los honorarios médicos.

Deducible: 2 SMGM siempre y cuando los gastos precedentes rebasen el monto de 5 SMGM

Coaseguro: 10.00%

b) Pago por Reembolso:

Deducible: 5 SMGM siempre y cuando los gastos precedentes rebasen el monto de 5 SMGM

Coaseguro: 10.00%

Deducible y Coaseguro por Accidente

a) Pago Directo siempre que se utilice Hospital y Médico afiliado con AXA o en caso de que el médico no se encuentre afiliado con AXA pero se ajuste a los honorarios médicos.

Deducible: 0 SMGM siempre y cuando los gastos precedentes rebasen el monto de 1 SMGM

Coaseguro: 0.00%

b) Pago por Reembolso:

Deducible: 0 SMGM siempre y cuando los gastos precedentes rebasen el monto de

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DECH-002 APLICACIÓN DE DEDUCIB

Por medio de este documento se hace constar que:

1 SMGM

Coaseguro: 0.00%

Tope de Coaseguro aplicable por cada accidente, enfermedad y/o padecimiento:
0.00

Para efectos de este endoso los Hospitales afiliados son los siguientes:
HOSPITAL SAN JOSÉ DE HERMOSILLO
HOSPITAL CIMA HERMOSILLO
CENTRO MEDICO DEL NOROESTE - HERMOSILLO

Para los demás Hospitales que se encuentren en la Cd. De Hermosillo el coaseguro será: 20%

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DECOA-001 APLICACIÓN DE DEDUCI

Por medio de este documento se hace constar que:

DECOA-001 APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO

Se aplican los límites establecidos en este Endoso respecto al deducible y/o coaseguro, para accidentes, enfermedades y/o padecimientos cubiertos por este contrato de Seguro.

Deducible y Coaseguro por Enfermedad y/o Padecimiento

a) Pago Directo siempre que se utilice Hospital y Médico afiliado con AXA o en caso de que el médico no se encuentre afiliado con AXA pero se ajuste a los honorarios médicos.

Deducible: 2 SMGM siempre y cuando los gastos procedentes rebasen el monto de 5 SMGM

Coaseguro: 10.00%

b) Pago por Reembolso:

Deducible: 5 SMGM siempre y cuando los gastos procedentes rebasen el monto de 5 SMGM

Coaseguro: 10.00%

Deducible y Coaseguro por Accidente

a) Pago Directo siempre que se utilice Hospital y Médico afiliado con AXA o en caso de que el médico no se encuentre afiliado con AXA pero se ajuste a

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DECOA-001 APLICACIÓN DE DEDUCI

Por medio de este documento se hace constar que:
los honorarios médicos.

Deducible: 0.00 siempre y cuando los gastos procedentes rebasen el monto de 1 SMGM

Coaseguro: 0.00%

b) Pago por Reembolso:

Deducible: 0.00 siempre y cuando los gastos procedentes rebasen el monto de 1 SMGM

Coaseguro: 0.00%

Tope de Coaseguro aplicable por cada accidente, enfermedad y/o padecimiento: 0.00

Los gastos derivados de accidentes, enfermedades y/o padecimientos cubiertos realizados con prestadores NO afiliados con AXA o el médico no se ajuste a los honorarios médicos, se pagará vía reembolso.

Coaseguro por atención en distinto nivel hospitalario al contratado

Si el asegurado recibe la atención médica en un hospital con un nivel hospitalario menor al contratado, se reducen 5 puntos de coaseguro.

En caso de que se atienda en un hospital de nivel mayor al contratado se

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de DECOA-001 APLICACIÓN DE DEDUCI

Por medio de este documento se hace constar que:

aplicarán las Condiciones Generales vigentes.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PERIODO DESCUBIERTO E-11871881

Por medio de este documento se hace constar que:

Por medio de este endoso se hace constar que el contratante presento carta manifestando que no existe ningún siniestro ocurrido que reclamar para el asegurado integrado mediante el endoso 11871881 en la póliza arriba citada durante el periodo del 01 de febrero del 2016 al 29 de marzo del 2016.

Lo anterior para efectos de que no se autoricen pagos de siniestros ocurridos durante el periodo indicado.

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



México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PERIODO DESCUBIERTO E-11902460

Por medio de este documento se hace constar que:

Periodo al descubierto Endoso 11902460

Esta compañía se exime de toda responsabilidad proveniente de cualquier reclamación, en donde el motivo de la misma - ocurra dentro del periodo comprendido entre:

El 4 de abril de 2016 al 24 de agosto de 2016.

Lo anterior ya que el contratante presenta carta de no siniestro.

Los demás términos y condiciones quedan sin modificación alguna.

Anotado en los registros de esta compañía.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PERIODO DESCUBIERTO E-11903411

Por medio de este documento se hace constar que:

Periodo al descubierto Endoso 11903411

Esta compañía se exime de toda responsabilidad proveniente de cualquier reclamación, en donde el motivo de la misma - ocurra dentro del periodo comprendido entre:

El 30 de abril de 2016 al 24 de agosto de 2016

Lo anterior ya que el contratante presenta carta de no siniestro.

Los demás términos y condiciones quedan sin modificación alguna.

Anotado en los registros de esta compañía.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PERIODO AL DESC. E-11924212

Por medio de este documento se hace constar que:

Por medio de este endoso se hace constar que el contratante presento carta manifestando que no existe ningún siniestro ocurrido que reclamar para los asegurados integrados mediante los siguientes endosos y periodos indicados:

11924212 del 30/04/2016 al 18/10/2016

Lo anterior para efectos de que no se autoricen pagos de siniestros ocurridos durante el periodo indicado.

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

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CONTINUIDAD GARANTIZADA

Por medio de este documento se hace constar que:

Los Asegurados podrán ejercer el beneficio de continuidad de cobertura contratando una Póliza Individual en el Producto Flex Plus con Continuidad Garantizada, con características similares a las que tenían contratadas en la Póliza Colectiva y conforme a la oferta vigente en el Producto Individual, con la finalidad que la Compañía cubra los gastos derivados de padecimientos y/o enfermedades que hayan sido diagnosticados o pagados a partir de la fecha de antigüedad del Asegurado reconocida en esta Póliza Colectiva, siempre y cuando:

1. El Asegurado haya ingresado a la póliza colectiva del mismo Contratante con una edad máxima de 64 años.
2. El Asegurado haya estado vigente de forma ininterrumpida en la Póliza Colectiva del mismo Contratante
3. La Suma Asegurada en la Póliza Colectiva con AXA no haya sido agotada.

En caso de solicitar un plan con mayor cobertura o solicite coberturas adicionales, se deberán aplicar las políticas de selección vigentes y la aceptación quedará a cargo de la Compañía.

Para el pago de complementos en la póliza Individual:

1. El límite de responsabilidad de la Compañía, para cada padecimiento y/o enfermedad, será la Suma Asegurada contratada en la póliza Individual.
2. Se deberá cubrir nuevamente el deducible, coaseguro y tope de coaseguro vigentes en la Póliza Individual, sin importar que éstos hayan sido cubiertos en la Póliza Colectiva.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de CONTINUIDAD GARANTIZADA

Por medio de este documento se hace constar que:

3. Se cubren los gastos médicos derivados de padecimientos o enfermedades que estén cubiertos por la Póliza Individual.

Para otorgar este beneficio el Asegurado deberá:

- 1. Solicitar la Póliza Individual en el Producto Flex Plus con Continuidad Garantizada, durante los 45 días naturales, posteriores a la fecha de su separación laboral de la empresa o baja definitiva de la Institución Educativa, en su caso**
- 2. Requisitar y firmar la "Solicitud de Seguro Gastos Médicos Flex Plus", declarando los padecimientos que tenga el Asegurado.**
- 3. Presentar la documentación requerida por la Compañía para comprobar la separación laboral de la empresa o baja definitiva de la Institución Educativa.**
- 4. En caso que los dependientes causen baja por condiciones específicas contratadas en ésta Póliza colectiva no se pedirá los requisitos mencionados en el punto anterior.**

La fecha de antigüedad generada en ésta Póliza Colectiva, será reconocida en la Póliza individual.

Para los demás términos y condiciones, aplicarán las Condiciones Generales vigentes del producto contratado.

Este Endoso forma parte del Contrato de Seguro.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado



Contratante.

Nombre : UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Datos de la Póliza.

Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia de 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017
Forma de Pago Mensual
Moneda NACIONAL
Endoso del Subgrupo: DEPENDIENTES FW16602F

Suma Asegurada
Deducible
Coaseguro
Honorarios Quirúrgicos
Observación 1
Observación 2

Endoso de PROTECCION DENTAL

Por medio de este documento se hace constar que:

Protección Dental (Odontoprev)

Por medio de este documento se hace constar que:

Quedan cubiertas las asistencias de Protección Dental para los asegurados vigentes en esta póliza de acuerdo a lo siguiente:

PROTECCIÓN DENTAL ELEMENTAL AXA

Evaluación, Diagnóstico y Presupuesto: Sin costo

1er Limpieza: Sin costo

2da Limpieza: Sin costo

Una radiografía anual en cualquiera de las siguientes modalidades:

periapical, aleta de mordida u oclusal: Sin costo

Restauraciones básicas (infantil - adultos): 20%

Tratamientos infantiles: Sólo Limpieza con aplicación con Fluor

Endodoncia: Costo Preferente

Periodoncia: Costo Preferente

Maxilofacial: Costo Preferente

Orientación Telefónica en Urgencias Dentales: Sin Costo

Urgencias Dentales: 20%

Prótesis (Coronas Metal Porcelana): Costo Preferente

Ortodoncia y ortopedia dental funcional: Costo Preferente

Límite anual por asegurado: \$120,000 MN

Los porcentajes indicados corresponden a la participación por parte del asegurado.

México D. F., a 12 de Diciembre de 2016

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Apoderado

Contratante.
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Domicilio BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N
 CENTRO
 SONORA HERMOSILLO
 C. P. 83000

Datos de la Póliza.
Fecha de Emisión 05/DIC/2016
Vigencia 21/NOV/2016 **A** 21/NOV/2017
Forma de Pago MENSUAL
Moneda NACIONAL
Agente 27641
Edad Máxima de Aceptación 69

Prima Neta 1,322,730.33
Recargo Pago Fraccionado .00
Derecho de póliza .00
I.V.A. 211,636.85
Prima Total 1,534,367.18

Coberturas

	Nacional
Beneficio Máximo	\$ 15,000,000.00 M.N.
Deducible	5 SMGMVDF
Coaseguro	10 %
Honorarios Quirúrgicos (H.Q.)	G.U.A. *
Visita Hospitalaria	CUBIERTO **
Visita a Terapia Intensiva	CUBIERTO **
Consulta Médica	CUBIERTO **
Honorarios Anestesiista	30% DE H.Q.
Cuarto Sencillo Estándar	CUBIERTO **
Cesárea	CUBIERTO ***
Complicaciones del Embarazo	CUBIERTO ***
Enfermera	CUBIERTO **
Ambulancia Terrestre	CUBIERTO **
Aparatos y Prótesis	5% S.A. CON TOPE \$50,000 MN

*G.U.A.:Hasta el gasto usual y acostumbrado en el lugar donde se reciban los servicios.** Ver Condiciones*** Endoso

Beneficios Adicionales

Cobertura en el Extranjero	EXCLUIDO	
Urgencia Médica Extranjero	SUMA ASEGURADA US \$50,000	DEDUCIBLE US \$50
Preexistencia	INCLUIDO	
Maternidad	INCLUIDO	SUMA ASEGURADA \$.00
Ambulancia Aérea	INCLUIDO	SUMA ASEGURADA 40 S.M.G.M.
Congénitos	INCLUIDO	

Aplicación de Participación de Utilidades.

Se otorgarán dividendos de acuerdo con el endoso de dividendos que se incluye en ésta póliza así como lo establecido en el apartado de "Dividendos".

Pago de la Prima

El pago de la Prima queda a cargo del Contratante

Adjunto se encontraran 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 Compañía pagara el siniestro siempre y cuando éste haya ocurrido durante la vigencia del Contrato de Seguro, y siempre que el Contrato no se haya cancelado por falta de pago de Primas de conformidad con el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros, a los Asegurados y/o Beneficiarios de la Colectividad Asegurada en esta Póliza, cuyos nombres aparecen en el registro anexo, las cantidades que se especifican para cada Asegurado, inmediatamente después de recibidas las pruebas del siniestro de los miembros Asegurados en dicha Colectividad.

Al recibir esta Póliza, me doy por enterado del contenido y alcance de las Condiciones Generales y Especiales que rigen este seguro.

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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 04 de Octubre de 2010 con el número CNSF-S0048-0073-2010.

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Av. Félix Cuevas #366 Col. Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P. 03200, México D.F., le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad en axa.mx

 AXA Seguros, S.A. de C.V.
 Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
 Col. Tlacoquemécatl
 Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

México, D.F. a 12 de Diciembre de 2016


Apoderado

Póliza: FW16603Q
Hoja: 1
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
5320	ENCINAS VELARDE JOSE SANTIAGO	52	31/OCT/1964	TITULAR	15/NOV/2007	11,559.48
	ENCINAS ALCAZAR ANA GABRIELA	23	23/AGO/1993	HIJA	15/NOV/2007	5,206.74
					Total	16,766.22
8520	ESCOBOZA TOSCANO ALMA ANGELINA	65	24/NOV/1950	TITULAR	01/ENE/2011	28,737.53
					Total	28,737.53
10261	LOPEZ RAMOS MARTHA	54	28/JUL/1962	TITULAR	01/SEP/2009	13,886.79
	GALAVIZ LOPEZ LUIS ALBERTO	20	22/JUL/1996	HIJO	01/SEP/2009	3,990.86
					Total	17,877.65
10781	CORTEZ MEZA JOSE DANIEL	49	19/MAR/1967	TITULAR	26/ENE/2011	8,963.24
					Total	8,963.24
11970	ROMERO CARRILLO JORGE ALBERTO	58	05/ENE/1958	TITULAR	23/MAY/2006	15,413.11
	ROMERO IBARRA JORGE ALBERTO	28	05/DIC/1987	HIJO	24/JUN/2004	4,436.04
	ROMERO IBARRA MARIA EUGENIA	23	05/DIC/1992	HIJA	24/JUN/2004	5,206.74
					Total	25,055.89
14340	PRECIADO HURTADO MARIA DEL SOCORRO	69	13/MAY/1947	TITULAR	09/NOV/2005	28,737.53
					Total	28,737.53



Póliza: FW16603Q

Hoja: 2

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre			Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
18820	GALVEZ DUARTE ISRAEL			61	05/OCT/1955	TITULAR	15/ABR/2005	21,187.13
	GALVEZ ALEJANDRO	SARMIENTO DANIEL		30	20/JUN/1986	HIJO	04/DIC/2006	5,061.06
	Total							26,248.19
19080	MARTINEZ MACHUCA JOSE LUIS			63	15/FEB/1953	TITULAR	29/MAR/2004	21,187.13
	MARTINEZ SILVA MIRNA ARACELY			32	06/SEP/1984	HIJA	29/MAR/2004	7,119.41
	Total							28,306.54
19610	LOPEZ LEY RUBEN			64	23/DIC/1951	TITULAR	29/MAR/2004	21,187.13
	LOPEZ TORRERO ALBA LUCIA			31	30/DIC/1984	HIJA	01/ABR/2008	7,119.41
	Total							28,306.54
19811	LOPEZ ESPINOZA LOURDES LUCINA			58	30/JUN/1958	TITULAR	23/ENE/2009	16,941.43
	VALDEZ LOPEZ MARIA ALEJANDRA			29	16/JUN/1987	HIJA	23/ENE/2009	6,094.49
	Total							23,035.92
20301	ARMENTA ENRIQUE	NAVARRO JUAN		57	23/JUN/1959	TITULAR	16/FEB/2015	15,413.11
	ARMENTA IRLANDA	VAZQUEZ AMBAR		20	07/JUL/1996	HIJA	01/ABR/2016	5,206.74

Póliza: FW16603Q
Hoja: 3
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	ARMENTA VAZQUEZ EDGARDO ENRIQUE	24	25/OCT/1992	HIJO	01/ABR/2016 Total	3,990.86 24,610.71
21145	ZAZUETA COTA MARIA SARAHÍ	25	13/OCT/1991	TITULAR	17/MAR/2005 Total	6,094.49 6,094.49
21342	LUCERO NUÑEZ ERNESTO	59	08/JUL/1957	TITULAR	21/NOV/2005	15,413.11
	LUCERO AGUILAR ERNESTO	30	11/ENE/1986	HIJO	19/NOV/2009	5,061.06
	LUCERO AGUILAR LUIS ROBERTO	27	28/JUN/1989	HIJO	19/NOV/2009 Total	4,436.04 24,910.21
21527	NORIEGA VELAZQUEZ FERNANDO	55	28/FEB/1961	TITULAR	21/MAY/2004	15,413.11
	NORIEGA TORRES FERNANDA JACQUELINE	29	19/AGO/1987	HIJA	21/MAY/2004	6,094.49
	NORIEGA TORRES XIMENA ELIZABETH	25	27/AGO/1991	HIJA	21/MAY/2004 Total	6,094.49 27,602.09
21595	VALLES GARCIA ANA MARIAM	32	26/DIC/1983	TITULAR	23/AGO/2006	7,119.41
	VALLES GARCIA MARCO ANTONIO	29	29/ABR/1987	HIJO	23/AGO/2006	4,436.04

Póliza: FW16603Q
Hoja: 4
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima	
	VALLES GARCIA MARISOL	22	14/JUL/1994	HIJA	23/AGO/2006 Total	5,206.74 16,762.19	
21682	BECERRA HERNANDEZ JOSE DE JESUS	58	22/SEP/1958	TITULAR	23/MAY/2006	15,413.11	
	BECERRA WONG CATALINA	27	31/OCT/1989	HIJA	22/JUN/2004	6,094.49	
	BECERRA WONG YARA	29	03/ENE/1987	HIJA	22/JUN/2004 Total	6,094.49 27,602.09	
21936	FUENTES MARTINEZ ISABEL MARIA	50	16/DIC/1965	TITULAR	28/MAY/2003	13,886.79	
	MORENO FUENTES DONALDO	18	04/MAR/1998	HIJO	28/MAY/2003	4,566.14	
	MORENO FUENTES KASANDRA	25	26/AGO/1991	HIJA	28/MAY/2003	6,094.49	
	MORENO FUENTES FRANCISCO ROSARIO	LUIS	26	11/JUL/1990	HIJO	28/MAY/2003 Total	4,436.04 28,983.46
22117	DORAME ALCANTAR ARMANDO	CARLOS	32	23/MAR/1984	TITULAR	14/NOV/2005 Total	5,061.06 5,061.06
22176	CAMARGO GUADALUPE	COTA JULIAN	30	03/MAR/1986	TITULAR	15/SEP/2011	5,061.06

Póliza: FW16603Q
Hoja: 5
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	CAMARGO COTA ARACELY	21	10/DIC/1994	HIJA	01/ABR/2013	5,206.74
	CAMARGO COTA ALEJANDRO	27	17/FEB/1989	HIJO	01/ABR/2013	4,436.04
					Total	14,703.84
22309	WONG HENRY MIGUEL ANGEL	55	29/SEP/1961	TITULAR	03/JUN/2004	15,413.11
	WONG BLANCO MIGUEL ANGEL	25	20/ENE/1991	HIJO	14/ABR/2005	4,436.04
	WONG BLANCO SUYIN YOMARA	29	05/NOV/1987	HIJA	14/ABR/2005	6,094.49
					Total	25,943.64
22397	CHAVEZ DUARTE MANUEL FERNANDO	23	26/JUN/1993	TITULAR	16/JUL/2015	3,990.86
	CHAVEZ DUARTE CARLOS DANIEL	15	24/NOV/2000	HIJO	16/ENE/2013	4,566.14
					Total	8,557.00
22399	DELGADO DOMINGUEZ LUIS HUMBERTO	27	14/OCT/1989	TITULAR	15/AGO/2008	4,436.04
					Total	4,436.04
22426	MARTINEZ GONZALEZ SARA	21	14/JUL/1995	TITULAR	28/SEP/2006	5,206.74
	MARTINEZ GONZALEZ SOFIA	18	05/SEP/1998	HIJA	28/SEP/2006	4,566.14

Póliza: FW16603Q
Hoja: 6
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	MARTINEZ GONZALEZ SUSY	13	25/NOV/2002	HIJA	28/SEP/2006 Total	4,566.14 14,339.02
22427	GIL GONZALEZ JULIO CESAR	24	09/NOV/1992	TITULAR	01/ABR/2016 Total	3,990.86 3,990.86
22456	SAINZ LEYVA NATALIA	10	16/MAY/2006	TITULAR	23/AGO/2006 Total	4,566.14 4,566.14
22565	FLORES TERAN VICTOR HUGO	31	16/JUN/1985	TITULAR	05/ENE/2005 Total	5,061.06 5,061.06
22569	URRUTIA ROMERO JESE	25	26/FEB/1991	TITULAR	10/SEP/2004	4,436.04
	URRUTIA ROMERO VIOLETA	20	12/ENE/1996	HIJA	10/SEP/2004 Total	5,206.74 9,642.78
22577	LABORIN VALENCIA JOSE MAURICIO	50	30/ABR/1966	TITULAR	14/NOV/2005	11,559.48
	LABORIN VILLAESCUSA JESUS DANIEL	11	16/FEB/2005	HIJO	14/NOV/2005	4,566.14
	LABORIN VILLAESCUSA NALLELY MARIA	24	10/OCT/1992	HIJA	14/NOV/2005 Total	5,206.74 21,332.36
22598	DURAZO LOPEZ FRANCISCO JAVIER	32	14/SEP/1984	TITULAR	12/MAY/2005	5,061.06

Póliza: FW16603Q
Hoja: 7
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre			Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	DURAZO GUADALUPE	LOPEZ	PATRICIA	30	14/DIC/1985	HIJA	12/MAY/2005 Total	7,119.41 12,180.47
22632	RUIZ WILLIS JAVIER ALEJANDRO			18	04/JUL/1998	TITULAR	21/ENE/2005 Total	4,566.14 4,566.14
22640	CARRILLO FERNANDA	AVILEZ	DIANA	21	29/DIC/1994	TITULAR	01/OCT/2016 Total	5,206.74 5,206.74
22721	ROMERO MIRANDA EFRAIN			49	18/FEB/1967	TITULAR	01/JUN/2016 Total	8,963.24 8,963.24
22926	CORDOVA AGUIRRE LUIS ANGEL			11	19/FEB/2005	TITULAR	28/JUN/2005 Total	4,566.14 4,566.14
22940	CASTRO JUDITH	VERDUZCO	DAYANA	19	17/SEP/1997	TITULAR	30/MAR/2011	4,566.14
	CASTRO VERDUZCO SAULO AXEL			21	19/OCT/1995	HIJO	02/MAR/2012	3,990.86
	CASTRO VERDUZCO MARTIN DAVID			25	06/AGO/1991	HIJO	15/AGO/2012	4,436.04
	CASTRO YAEL	VERDUZCO	KRISTIAN	24	27/AGO/1992	HIJO	01/MAY/2013 Total	3,990.86 16,983.90
22998	NORIEGA JACOB MIRIAN ADRIANA			31	08/SEP/1985	TITULAR	31/AGO/2010 Total	7,119.41 7,119.41

Póliza: FW16603Q
Hoja: 8
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
23142	BARRIENTOS ROMERO EMILIANO	31	20/MAY/1985	TITULAR	06/DIC/2010	5,061.06
	BARRIENTOS ROMERO MISAELE ALEJANDRO	29	16/JUN/1987	HIJO	15/OCT/2015	4,436.04
					Total	9,497.10
23156	ESPARZA GARCIA DAMARIS ARLETTE	22	16/MAY/1994	TITULAR	10/AGO/2006	5,206.74
					Total	5,206.74
23463	DIAZ GALAVIZ HECTOR JESUS	59	28/JUN/1957	TITULAR	29/MAR/2004	15,413.11
					Total	15,413.11
23528	NUÑEZ CAMPOS RAUL	50	14/MAR/1966	TITULAR	10/FEB/2010	11,559.48
	RAUL FELIPE NUÑEZ MEXIA	27	18/JUL/1989	HIJO	21/JUN/2012	4,436.04
	NUÑEZ MEXIA SAHILY ALEJANDRA	21	13/AGO/1995	HIJA	01/MAR/2016	5,206.74
					Total	21,202.26
23719	HERNANDEZ GOMEZ JOEL EMILIO	18	13/JUL/1998	TITULAR	13/MAY/2005	4,566.14
					Total	4,566.14
23803	GUTIERREZ RAMIREZ RAUL	69	03/AGO/1947	TITULAR	31/AGO/2010	28,737.53
	VALDEZ MINJAREZ BETTINA ANHELI	26	17/NOV/1990	HIJA	02/JUN/2005	6,094.49
					Total	34,832.02

Póliza: FW16603Q
Hoja: 9
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
23857	FONTES CALLES JUAN PABLO	24	24/JUN/1992	TITULAR	09/NOV/2005	3,990.86
	FONTES CALLES ROMINA EMILIA VICTORIA	14	16/OCT/2002	HIJA	09/NOV/2005	4,566.14
					Total	8,557.00
23869	BUJANDA PERAZA CARLOS DANIEL	26	20/JUN/1990	TITULAR	31/OCT/2006	4,436.04
	BUJANDA PERAZA FRANCISCO ALBERTO	33	28/DIC/1982	HIJO	31/OCT/2006	5,061.06
					Total	9,497.10
24143	MEDINA CANO EILEN LUCIA	7	30/DIC/2008	TITULAR	12/FEB/2009	4,566.14
					Total	4,566.14
24279	CORDOVA MUNGUIA VALERIA	12	12/FEB/2004	TITULAR	03/ABR/2008	4,566.14
	CORDOVA MUNGUIA ANA LUCIA	1	22/AGO/2015	HIJA	01/AGO/2016	4,566.14
					Total	9,132.28
24282	PAZ QUIJADA JORGE ABRAHAM	32	16/MAR/1984	TITULAR	07/ABR/2005	5,061.06
					Total	5,061.06
24285	DURAZO RAMOS MARIO RAFAEL	52	05/DIC/1963	TITULAR	29/JUN/2012	11,559.48
	DURAZO FLORES FABIAN	22	27/SEP/1994	HIJO	23/AGO/2004	3,990.86

Póliza: FW16603Q
Hoja: 10
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	DURAZO FLORES MARIO ALBERTO	31	30/JUL/1985	HIJO	23/AGO/2004 Total	5,061.06 20,611.40
24288	ALVAREZ BUJANDA FRANCISCO XAVIER	21	09/ENE/1995	TITULAR	23/MAY/2006	3,990.86
	GARCIA BUJANDA LUIS JAVIER	32	15/AGO/1984	HIJO	23/MAY/2006 Total	5,061.06 9,051.92
24290	RUIZ RUIZ RICARDO	45	28/MAR/1971	TITULAR	04/JUN/2004 Total	8,963.24 8,963.24
24566	SANCHEZ RAMOS SAUL	47	26/OCT/1969	TITULAR	23/ENE/2007 Total	8,963.24 8,963.24
25167	BUERAS ALDUENDA ROLANDO	51	09/MAR/1965	TITULAR	04/MAY/2005 Total	11,559.48 11,559.48
25209	NAJERA DIAZ ENRIQUE	53	14/JUL/1963	TITULAR	27/ABR/2007	11,559.48
	NAJERA PALAFOX LUIS ENRIQUE	20	21/DIC/1995	HIJO	27/ABR/2007	3,990.86
	NAJERA PALAFOX MARIA ANDREA	22	10/JUN/1994	HIJA	27/ABR/2007 Total	5,206.74 20,757.08
25431	LLANEZ MORENO JOSE PABLO	24	08/JUN/1992	TITULAR	29/MAR/2004 Total	3,990.86 3,990.86

Póliza: FW16603Q
Hoja: 11
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
25454	DURAZO FLORES ABEL DARIO	30	18/MAY/1986	TITULAR	21/ENE/2005	5,061.06
	DURAZO FLORES ANNA ALICIA	27	05/ENE/1989	HIJA	21/ENE/2005	6,094.49
	DURAZO FLORES CHALITZA ALEJANDRA	22	04/NOV/1994	HIJA	21/ENE/2005	5,206.74
					Total	16,362.29
25475	MARTINEZ TARAZON ANDREA SCARLETT	5	19/SEP/2011	TITULAR	19/SEP/2011	4,566.14
	TARAZON MADRID LUIS ANGEL	17	15/NOV/1999	HIJO	16/AGO/2014	4,566.14
					Total	9,132.28
25567	CELAYA CHINCHILLAS LYDIA SOFIA	20	02/SEP/1996	TITULAR	17/SEP/2009	5,206.74
					Total	5,206.74
25640	LEYVA BARRON ERIKA DENISSE	17	04/OCT/1999	TITULAR	18/FEB/2009	4,566.14
	VALDEZ BARRON DAVID ARTURO	24	19/ENE/1992	HIJO	18/FEB/2009	3,990.86
					Total	8,557.00
25811	GALVEZ FONTES RAUL ISAAC	10	18/SEP/2006	TITULAR	13/FEB/2007	4,566.14
					Total	4,566.14
25824	COTA VASQUEZ HERIBERTO	48	16/MAR/1968	TITULAR	28/MAR/2007	8,963.24
					Total	8,963.24

Póliza: FW16603Q
Hoja: 12
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
26091	ARRIZON VASQUEZ SERGIO	55	13/JUL/1961	TITULAR	30/MAY/2012 Total	15,413.11 15,413.11
26120	MUNGUIA HORABUENA ELIZA ELENA	18	22/OCT/1998	TITULAR	14/NOV/2005 Total	4,566.14 4,566.14
26138	VEGA SAAVEDRA MAURICIO ALEXIS	6	01/DIC/2009	TITULAR	08/DIC/2009 Total	4,566.14 4,566.14
26147	LOPEZ COTA ISRAEL HIRAM	29	09/JUL/1987	TITULAR	21/MAR/2003	4,436.04
	LOPEZ COTA RAMSES ABEL	26	27/OCT/1990	HIJO	21/MAR/2003	4,436.04
	LOPEZ COTA ARIEL DAVID	23	01/AGO/1993	HIJO	21/MAR/2003 Total	3,990.86 12,862.94
26434	AVILA RODRIGUEZ DENISSE ALBITA	31	04/DIC/1984	TITULAR	29/MAY/2008 Total	7,119.41 7,119.41
26466	VALDEZ FIERRO ANA SOFIA	13	19/SEP/2003	TITULAR	05/MAY/2004 Total	4,566.14 4,566.14
26939	PALAFIX CRUZ RAMON ANGEL	10	28/SEP/2006	TITULAR	14/DIC/2009 Total	4,566.14 4,566.14
26990	CORDOVA CORTEZ DULCE MARIA	32	18/ENE/1984	TITULAR	28/MAR/2007 Total	7,119.41 7,119.41

Póliza: FW16603Q
Hoja: 13
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
27464	GARCIA ILDEFONSO YOCUPICIO	JESUS 26	28/FEB/1990	TITULAR	21/MAR/2003 Total	4,436.04 4,436.04
27479	DUARTE ALFONSO SALOMON	EDGAR 25	09/MAR/1991	TITULAR	01/FEB/2016 Total	4,436.04 4,436.04
27484	AGUILAR OCHOA MAXIMINO	49	26/MAY/1967	TITULAR	30/ENE/2006 Total	8,963.24 8,963.24
27498	LOPEZ LABORIN JOSE ALFREDO	24	25/NOV/1991	TITULAR	10/AGO/2006 Total	3,990.86 3,990.86
27602	HERNANDEZ ALVAREZ CAROLINA IVETTE	30	12/OCT/1986	TITULAR	12/MAR/2009 Total	5,061.06 5,061.06
27638	OROPEZA SANCHEZ IRMA IDALIA	48	14/MAY/1968	TITULAR	14/MAR/2005	11,578.94
	ANGULO OROPEZA KAREN SOFIA	26	18/SEP/1990	HIJA	23/AGO/2006	6,094.49
	ANGULO OROPEZA MARIA NAYELI	24	09/NOV/1992	HIJA	24/MAY/2007	5,206.74
	ANGULO OROPEZA MAYRA IDALIA	29	08/JUL/1987	HIJA	23/AGO/2006 Total	6,094.49 28,974.66
27653	RUIZ ANDRADE NUBIA ANETTE	14	10/AGO/2002	TITULAR	17/AGO/2006 Total	4,566.14 4,566.14

Póliza: FW16603Q
Hoja: 14
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
27819	CRUZ MUÑOZ DAVID	24	03/AGO/1992	TITULAR	01/ABR/2016	3,990.86
	CRUZ MUÑOZ SANTIAGO	23	02/SEP/1993	HIJO	01/JUN/2016	3,990.86
					Total	7,981.72
27972	JARA BUJANDA MARTIN HUMBERTO	51	25/MAR/1965	TITULAR	07/SEP/2005	11,559.48
					Total	11,559.48
28294	MURILLO CASAS ALFREDO	19	26/AGO/1997	TITULAR	15/AGO/2005	4,566.14
					Total	4,566.14
28398	DIAZ GODINEZ LUIS ALBERTO	62	01/ABR/1954	TITULAR	30/MAR/2006	21,187.13
					Total	21,187.13
28486	HUERTA SALOMON JORGE AARON	18	19/NOV/1998	TITULAR	01/MAR/2015	4,566.14
					Total	4,566.14
28605	LABORIN LOPEZ CARLOS EDUARDO	22	06/ENE/1994	TITULAR	10/AGO/2006	3,990.86
	LABORIN LOPEZ JUAN FRANCISCO	24	05/ABR/1992	HIJO	10/AGO/2006	3,990.86
					Total	7,981.72
28746	TARAZON HERRERA ASUNCION	68	18/OCT/1948	TITULAR	30/ENE/2008	28,737.53
					Total	28,737.53
28822	LEYVA RAMON ERNESTO	44	31/AGO/1972	TITULAR	15/AGO/2012	7,181.53



Póliza: FW16603Q

Hoja: 15

Contratante

Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre			Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	BORQUEZ VALERIA	CASTRO JAZMIN		23	10/AGO/1993	HIJA	27/MAY/2008	5,206.74
	LEYVA CASTRO JIMENA ALY			12	22/FEB/2004	HIJA	27/MAY/2008	4,566.14
							Total	16,954.41
28823	CORDOVA GONZALEZ BENJAMIN			12	22/JUL/2004	TITULAR	04/OCT/2006	4,566.14
	CORDOVA JAANAI	GONZALEZ JUDITH		16	21/SEP/2000	HIJA	04/OCT/2006	4,566.14
							Total	9,132.28
28844	CAMARENA RICARDO	CERVANTES RUBEN		6	21/SEP/2010	TITULAR	21/SEP/2010	4,566.14
							Total	4,566.14
29051	SIERRA FRANCISCO	HERNANDEZ JOSE		17	23/NOV/1998	TITULAR	15/FEB/2007	4,566.14
							Total	4,566.14
29205	CORRAL CASTRO OMAR			11	07/MAY/2005	TITULAR	24/SEP/2009	4,566.14
							Total	4,566.14
29232	BONFIGLI REYNA ESMERALDA	ZEPEDA JENNIFER		2	20/NOV/2014	TITULAR	01/FEB/2015	4,566.14
							Total	4,566.14
29348	LOPEZ LABORIN CLARETH LIZBETH			26	07/FEB/1990	TITULAR	10/AGO/2006	6,094.49
							Total	6,094.49
29414	RIVERA MORENO ANGEL EMILIO			11	10/MAR/2005	TITULAR	15/ABR/2005	4,566.14

Póliza: FW16603Q
Hoja: 16
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	RIVERA MORENO ELENA	9	01/AGO/2007	HIJA	07/AGO/2007	4,566.14
	RIVERA MORENO YULIANA	13	25/FEB/2003	HIJA	15/ABR/2005	4,566.14
					Total	13,698.42
29486	YAÑEZ CORDOVA JOSE AGUSTIN	56	05/JUL/1960	TITULAR	17/AGO/2010	15,413.11
	YAÑEZ GUTIERREZ JOSE AGUSTIN	18	06/AGO/1998	HIJO	17/AGO/2010	4,566.14
					Total	19,979.25
29491	DUARTE ORTEGA LUIS CARLOS	18	09/AGO/1998	TITULAR	04/MAR/2009	4,566.14
					Total	4,566.14
29698	ROMERO NORIEGA JOSE LUIS	37	21/FEB/1979	TITULAR	27/SEP/2006	5,938.87
	ROMERO RUBAL DANITZA	11	03/DIC/2004	HIJA	27/SEP/2006	4,566.14
	ROMERO RUBAL JOSE LUIS	13	25/MAY/2003	HIJO	27/SEP/2006	4,566.14
					Total	15,071.15
29749	ARAIZA MARTINEZ JAVIER ORLANDO	51	27/JUN/1965	TITULAR	16/MAR/2006	11,559.48
	ARAIZA VILCHES AURORA ALICIA	24	09/FEB/1992	HIJA	16/MAR/2006	5,206.74

Póliza: FW16603Q
Hoja: 17
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
	ARAIZA VILCHES JAVIER ORLANDO	28	08/AGO/1988	HIJO	16/MAR/2006 Total	4,436.04 21,202.26
29774	LUGARDO ACUÑA LUIS CARLOS	19	18/ABR/1997	TITULAR	30/SEP/2008	4,566.14
	CARRIZALES ACUÑA HECTOR SANTIAGO	4	17/SEP/2012	HIJO	21/NOV/2015 Total	4,566.14 9,132.28
29789	MADRIGAL LIMON ANTONIO	46	13/JUN/1970	TITULAR	24/MAR/2011	8,963.24
	MADRIGAL JAQUEZ XIMENA	13	11/AGO/2003	HIJA	24/MAR/2011	4,566.14
	MADRIGAL JAQUEZ ANTONIO	13	11/AGO/2003	HIJO	24/MAR/2011 Total	4,566.14 18,095.52
30121	DURAZO SANTELIZ MINERVA DEL CARMEN	26	16/JUL/1990	TITULAR	18/MAR/2007 Total	6,094.49 6,094.49
30251	BUENO ARVIZU CIARA GISELLE	2	20/FEB/2014	TITULAR	01/MAY/2016 Total	4,566.14 4,566.14
30306	CORDOVA JAIME ADELAIDA	60	19/JUN/1956	TITULAR	01/DIC/2014	21,187.13
	SILVAS CORDOVA JESUS DANIEL	31	07/OCT/1985	HIJO	16/OCT/2016 Total	5,061.06 26,248.19

Póliza: FW16603Q
Hoja: 18
Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Vigencia 21/NOV/2016 a 21/NOV/2017

Moneda NACIONAL

Subgrupo DEPENDIENTES FW16602F

Certificado	Nombre	Edad	Fecha Nacimiento	Parentesco	Fecha Movimiento	Prima
31450	SIERRA HERNANDEZ CARMEN ALEJANDRA	25	03/ENE/1991	TITULAR	18/FEB/2011 Total	6,094.49 6,094.49
31756	VILLANUEVA HERRERA DENISSE GABRIELA	5	08/JUN/2011	TITULAR	21/NOV/2012 Total	4,566.14 4,566.14
31965	SOTO GRADIAS SEVERIANO	57	21/FEB/1959	TITULAR	03/SEP/2012 Total	15,413.11 15,413.11
80742	LUCERO NUÑEZ CARMEN CECILIA	56	28/JUN/1960	TITULAR	16/AGO/2007	16,941.43
	YOCUPICIO LUCERO JOSE MOISES	19	25/JUN/1997	HIJO	16/AGO/2007 Total	4,566.14 21,507.57
80961	TERAN TOYOS LUZ IMELDA	58	21/JUN/1958	TITULAR	27/AGO/2009 Total	16,941.43 16,941.43
81379	GAMEZ ANDRADE JOSEFINA	57	18/MAR/1959	TITULAR	15/JUN/2009 Total	16,941.43 16,941.43
276240	BUENO ARVIZU MARIANNE CHERYL	13	18/ABR/2003	TITULAR	29/MAR/2004 Total	4,566.14 4,566.14
308550	GALAVIZ HERNANDEZ BEATRIZ	40	04/SEP/1976	TITULAR	16/AGO/2014 Total	9,776.92 9,776.92

Parentesco	Prima Neta	Participantes
Titular	960,817.03	106
Conyuge	0.00	
Hijos	361,913.30	73
Otros	0.00	
Total	1,322,730.33	179
Total Poliza	FW16603Q	1,322,730.33
Parentesco	Prima Neta	Participantes
Titular	960,817.03	106
Conyuge	0.00	
Hijos	361,913.30	73
Otros	0.00	
Total	1,322,730.33	179

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Av. Félix Cuevas 366, Piso 6
Col. Tlacoquemécatl
Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

México, D.F. a 12 de Diciembre de 2016



Apoderado

Datos del Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Domicilio BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N
CENTRO
HERMOSILLO

C.P. 83000

R.F.C. USO-530922-NH6

Edo. SONORA

Tel.
Datos de la Póliza

Póliza	Endoso	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia
FW16603Q		2016/11/21	2017/11/21

Datos del Recibo

Recibo	Período que Cubre	Forma de Pago	Fecha de Emisión	Conducto de Cobro	Moneda
00147186	2016/11/21 AL 2016/12/21	MENSUAL	2016/12/12	AGENTE	NACIONAL

Datos del Agente

Número	Iniciales	% Part.	Promotor	Subdir.	Cent. Util.	Concepto	Importe
027641	PARD		090133	0016	076702/000026487	Prima Neta	110,227.50
						I.V.A. 16.00 %	17,636.40
						Total a Pagar	127,863.90

Sistema "D"


(CIENTO VEINTE Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS 90/100 M.N.)

Para que esta liquidación haga prueba de su pago, deberá estar firmado y sellado por el banco.
Formato de Pago

Banco	Convenio	Linea de Captura Bancos Referencia	
Banamex	B-816001	0171 2910 1600 1471 8614 9202 60	\$127,863.90 Sello del Banco
BBVA Bancomer	CIE-916757	1016 0014 7186 1120 0233	\$127,863.90
HSBC	RAP-874	1016 0014 7186 1492 0275	\$127,863.90
ScotiaBank Inverlat	3901	1016 0014 7186 6328 0276	\$127,863.90
Santander	5086	1016 0014 7186 2980 0251	\$127,863.90
Banorte	EMP:2550	1016 0014 7186 1492 0275	\$127,863.90

- Únicamente aplica para documentos en moneda nacional.
- Si efectúa su pago con cheque, deberá ser para abono en cuenta y a favor de "Axa Seguros, S. A. de C.V."

Detalle de Movimientos
Fecha Límite de Pago:

Mismo Banco		Otros Bancos	
No. de Cheque	Importe	No. de Cheque	Importe
Mismo Banco			
Efectivo			
Total		Total	

- El pago con cheque de otros bancos, se recibirá salvo buen cobro.
- El pago de esta liquidación no lo exime de adeudos anteriores.

Cantidad a Pagar
127,863.90
Apoderado
Nombre y Firma del asegurado: _____

 Axa Seguros, S. A. de C.V.
Félix Cuevas 366, Piso 6
Tlacoquemécatl, 03200
México, D.F.


AYEREC01.020

 Original
CLIENTE

GA072

Datos del Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Domicilio BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N
 CENTRO
 HERMOSILLO C.P. 83000

R.F.C. USO-530922-NH6
Edo. SONORA
Tel.
Datos de la Póliza

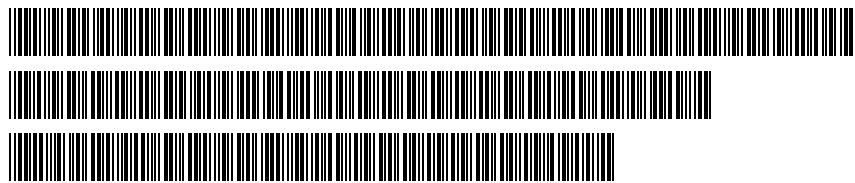
Póliza	Endoso	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia
FW16603Q		2016/11/21	2017/11/21

Datos del Recibo

Recibo	Período que Cubre	Forma de Pago	Fecha de Emisión	Conducto de Cobro	Moneda
00147186	2016/11/21 AL 2016/12/21	MENSUAL	2016/12/12	AGENTE	NACIONAL

Datos del Agente

Número	Iniciales	% Part.	Promotor	Subdir.	Cent. Util.	Concepto	Importe
027641	PARD		090133	0016	076702/000026487	Prima Neta	110,227.50
						I.V.A. 16.00 %	17,636.40
						Total a Pagar	127,863.90



(CIENTO VEINTE Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS 90/100 M.N.)

Para que esta liquidación haga prueba de su pago, deberá estar firmado y sellado por el banco.
Formato de Pago

Banco	Convenio	Linea de Captura Bancos Referencia	
Banamex	B-816001	0171 2910 1600 1471 8614 9202 60	\$127,863.90 Sello del Banco
BBVA Bancomer	CIE-916757	1016 0014 7186 1120 0233	\$127,863.90
HSBC	RAP-874	1016 0014 7186 1492 0275	\$127,863.90
ScotiaBank Inverlat	3901	1016 0014 7186 6328 0276	\$127,863.90
Santander	5086	1016 0014 7186 2980 0251	\$127,863.90
Banorte	EMP:2550	1016 0014 7186 1492 0275	\$127,863.90

- Únicamente aplica para documentos en moneda nacional.
- Si efectúa su pago con cheque, deberá ser para abono en cuenta y a favor de "Axa Seguros, S. A. de C.V.".

Detalle de Movimientos
Fecha Límite de Pago:

Mismo Banco		Otros Bancos	
No. de Cheque	Importe	No. de Cheque	Importe
Mismo Banco			
Efectivo			
Total		Total	

- El pago con cheque de otros bancos, se recibirá salvo buen cobro.
- El pago de esta liquidación no lo exime de adeudos anteriores.

Cantidad a Pagar 127,863.90
Apoderado
Nombre y Firma del asegurado: _____

 Axa Seguros, S. A. de C.V.
 Félix Cuevas 366, Piso 6
 Tlacoquemécatl, 03200
 México, D.F.


Datos del Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Domicilio BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N
CENTRO
HERMOSILLO

C.P. 83000

R.F.C. USO-530922-NH6

Edo. SONORA

Tel.
Datos de la Póliza

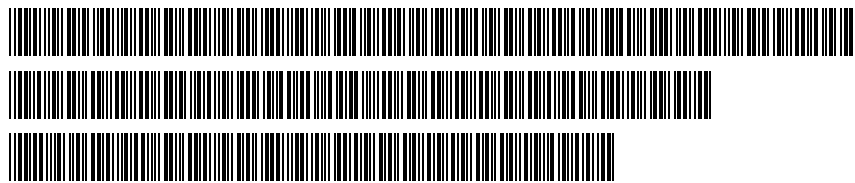
Póliza	Endoso	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia
FW16603Q		2016/11/21	2017/11/21

Datos del Recibo

Recibo	Período que Cubre	Forma de Pago	Fecha de Emisión	Conducto de Cobro	Moneda
00147187	2016/12/21 AL 2017/01/21	MENSUAL	2016/12/12	AGENTE	NACIONAL

Datos del Agente

Número	Iniciales	% Part.	Promotor	Subdir.	Cent. Util.	Concepto	Importe
027641	PARD		090133	0016	076702/000026487	Prima Neta	110,227.53
						I.V.A. 16.00 %	17,636.40
						Total a Pagar	127,863.93



(CIENTO VEINTE Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS 93/100 M.N.)

Para que esta liquidación haga prueba de su pago, deberá estar firmado y sellado por el banco.
Formato de Pago

Banco	Convenio	Linea de Captura Bancos Referencia	Importe	Sello del Banco
Banamex	B-816001	0171 2910 1600 1471 8715 2212 73	\$127,863.93	
BBVA Bancomer	CIE-916757	1016 0014 7187 1150 1219	\$127,863.93	
HSBC	RAP-874	1016 0014 7187 1522 1288	\$127,863.93	
ScotiaBank Inverlat	3901	1016 0014 7187 6358 1262	\$127,863.93	
Santander	5086	1016 0014 7187 3010 1239	\$127,863.93	
Banorte	EMP:2550	1016 0014 7187 1522 1288	\$127,863.93	

- Únicamente aplica para documentos en moneda nacional.
- Si efectúa su pago con cheque, deberá ser para abono en cuenta y a favor de "Axa Seguros, S. A. de C.V.".

Detalle de Movimientos
Fecha Límite de Pago:

Mismo Banco		Otros Bancos	
No. de Cheque	Importe	No. de Cheque	Importe
Mismo Banco			
Efectivo			
Total		Total	

- El pago con cheque de otros bancos, se recibirá salvo buen cobro.
- El pago de esta liquidación no lo exime de adeudos anteriores.

Cantidad a Pagar
127,863.93
Apoderado
Nombre y Firma del asegurado: _____

 Axa Seguros, S. A. de C.V.
Félix Cuevas 366, Piso 6
Tlacoquemécatl, 03200
México, D.F.


AYEREC01.020

 Original
CLIENTE

GA072

Datos del Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Domicilio BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N
CENTRO
HERMOSILLO

C.P. 83000

R.F.C. USO-530922-NH6

Edo. SONORA

Tel.
Datos de la Póliza

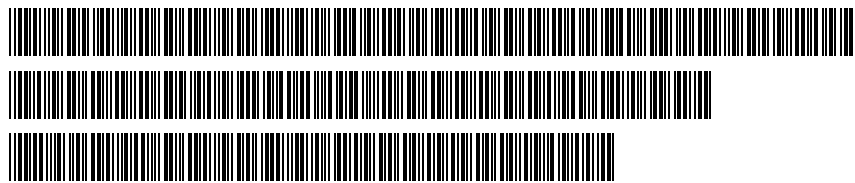
Póliza	Endoso	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia
FW16603Q		2016/11/21	2017/11/21

Datos del Recibo

Recibo	Período que Cubre	Forma de Pago	Fecha de Emisión	Conducto de Cobro	Moneda
00147187	2016/12/21 AL 2017/01/21	MENSUAL	2016/12/12	AGENTE	NACIONAL

Datos del Agente

Número	Iniciales	% Part.	Promotor	Subdir.	Cent. Util.	Concepto	Importe
027641	PARD		090133	0016	076702/000026487	Prima Neta	110,227.53
						I.V.A. 16.00 %	17,636.40
						Total a Pagar	127,863.93



(CIENTO VEINTE Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS 93/100 M.N.)

Para que esta liquidación haga prueba de su pago, deberá estar firmado y sellado por el banco.
Formato de Pago

Banco	Convenio	Linea de Captura Bancos Referencia		Sello del Banco
Banamex	B-816001	0171 2910 1600 1471 8715 2212 73	\$127,863.93	
BBVA Bancomer	CIE-916757	1016 0014 7187 1150 1219	\$127,863.93	
HSBC	RAP-874	1016 0014 7187 1522 1288	\$127,863.93	
ScotiaBank Inverlat	3901	1016 0014 7187 6358 1262	\$127,863.93	
Santander	5086	1016 0014 7187 3010 1239	\$127,863.93	
Banorte	EMP:2550	1016 0014 7187 1522 1288	\$127,863.93	

- Únicamente aplica para documentos en moneda nacional.
- Si efectua su pago con cheque, deberá ser para abono en cuenta y a favor de "Axa Seguros, S. A. de C.V.".

Detalle de Movimientos
Fecha Límite de Pago:

Mismo Banco		Otros Bancos	
No. de Cheque	Importe	No. de Cheque	Importe
Mismo Banco			
Efectivo			
Total		Total	

- El pago con cheque de otros bancos, se recibirá salvo buen cobro.
- El pago de esta liquidación no lo exime de adeudos anteriores.

Cantidad a Pagar
127,863.93
Apoderado
Nombre y Firma del asegurado: _____

 Axa Seguros, S. A. de C.V.
Félix Cuevas 366, Piso 6
Tlacoquemécatl, 03200
México, D.F.


AYEREC01.020

 Original
BANCO

GA072

Datos del Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Domicilio BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N
 CENTRO
 HERMOSILLO C.P. 83000

R.F.C. USO-530922-NH6
Edo. SONORA
Tel.
Datos de la Póliza

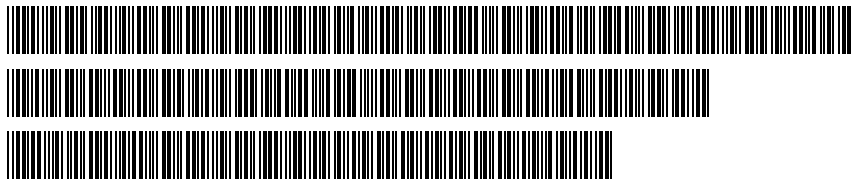
Póliza	Endoso	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia
FW16603Q		2016/11/21	2017/11/21

Datos del Recibo

Recibo	Período que Cubre	Forma de Pago	Fecha de Emisión	Conducto de Cobro	Moneda
00147188	2017/01/21 AL 2017/02/21	MENSUAL	2016/12/12	AGENTE	NACIONAL

Datos del Agente

Número	Iniciales	% Part.	Promotor	Subdir.	Cent. Util.	Concepto	Importe
027641	PARD		090133	0016	076702/000026487	Prima Neta	110,227.53
						I.V.A. 16.00 %	17,636.40
						Total a Pagar	127,863.93



(CIENTO VEINTE Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS 93/100 M.N.)

Para que esta liquidación haga prueba de su pago, deberá estar firmado y sellado por el banco.
Formato de Pago

Banco	Convenio	Linea de Captura Bancos Referencia	
Banamex	B-816001	0171 2910 1600 1471 8815 5612 17	\$127,863.93 Sello del Banco
BBVA Bancomer	CIE-916757	1016 0014 7188 1184 1260	\$127,863.93
HSBC	RAP-874	1016 0014 7188 1556 1232	\$127,863.93
ScotiaBank Inverlat	3901	1016 0014 7188 6392 1249	\$127,863.93
Santander	5086	1016 0014 7188 3044 1280	\$127,863.93
Banorte	EMP:2550	1016 0014 7188 1556 1232	\$127,863.93

- Únicamente aplica para documentos en moneda nacional.
- Si efectua su pago con cheque, deberá ser para abono en cuenta y a favor de "Axa Seguros, S. A. de C.V.".

Detalle de Movimientos
Fecha Límite de Pago:

Mismo Banco		Otros Bancos	
No. de Cheque	Importe	No. de Cheque	Importe
Mismo Banco			
Efectivo			
Total		Total	

- El pago con cheque de otros bancos, se recibirá salvo buen cobro.
- El pago de esta liquidación no lo exime de adeudos anteriores.

Cantidad a Pagar
127,863.93
Apoderado
Nombre y Firma del asegurado: _____

 Axa Seguros, S. A. de C.V.
 Félix Cuevas 366, Piso 6
 Tlacoquemécatl, 03200
 México, D.F.


Datos del Contratante
Nombre UNIVERSIDAD DE SONORA DEPENDIENTES

Domicilio BLVD LUIS ENCINAS Y ROSALES S/N
CENTRO
HERMOSILLO

C.P. 83000

R.F.C. USO-530922-NH6

Edo. SONORA

Tel.
Datos de la Póliza

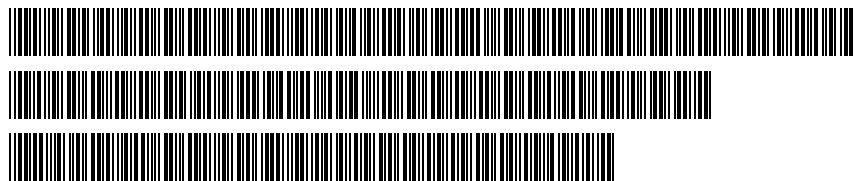
Póliza	Endoso	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia
FW16603Q		2016/11/21	2017/11/21

Datos del Recibo

Recibo	Período que Cubre	Forma de Pago	Fecha de Emisión	Conducto de Cobro	Moneda
00147188	2017/01/21 AL 2017/02/21	MENSUAL	2016/12/12	AGENTE	NACIONAL

Datos del Agente

Número	Iniciales	% Part.	Promotor	Subdir.	Cent. Util.	Concepto	Importe
027641	PARD		090133	0016	076702/000026487	Prima Neta	110,227.53
						I.V.A. 16.00 %	17,636.40
						Total a Pagar	127,863.93



(CIENTO VEINTE Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS 93/100 M.N.)

Para que esta liquidación haga prueba de su pago, deberá estar firmado y sellado por el banco.
Formato de Pago

Banco	Convenio	Linea de Captura Bancos Referencia	
Banamex	B-816001	0171 2910 1600 1471 8815 5612 17	\$127,863.93 Sello del Banco
BBVA Bancomer	CIE-916757	1016 0014 7188 1184 1260	\$127,863.93
HSBC	RAP-874	1016 0014 7188 1556 1232	\$127,863.93
ScotiaBank Inverlat	3901	1016 0014 7188 6392 1249	\$127,863.93
Santander	5086	1016 0014 7188 3044 1280	\$127,863.93
Banorte	EMP:2550	1016 0014 7188 1556 1232	\$127,863.93

- Únicamente aplica para documentos en moneda nacional.
- Si efectúa su pago con cheque, deberá ser para abono en cuenta y a favor de "Axa Seguros, S. A. de C.V.".

Detalle de Movimientos
Fecha Límite de Pago:

Mismo Banco		Otros Bancos	
No. de Cheque	Importe	No. de Cheque	Importe
Mismo Banco			
Efectivo			
Total		Total	

- El pago con cheque de otros bancos, se recibirá salvo buen cobro.
- El pago de esta liquidación no lo exime de adeudos anteriores.

Cantidad a Pagar
127,863.93
Apoderado
Nombre y Firma del asegurado: _____

 Axa Seguros, S. A. de C.V.
Félix Cuevas 366, Piso 6
Tlacoquemécatl, 03200
México, D.F.
