



Grupo  
**DE LA O**

# Renovaciones



Con un mes de anticipación la compañía genera el **aviso de pago**, el cual debe ser descargado directamente de la bóveda virtual.

Aviso de Pago				
REFERENCIA: <b>TRAD000000008 19</b> <b>BBVA BANCOMER CIE 628492 BANAMEX 870 56655-3 HSBC RAP 7202 BBVA BANCOMER C</b>				
Contratante(Nombre o Razón Social)		Póliza 0008 1		
Domicilio		Registro Federal del Contribuyente del contratante		
Seguro METALIFE RETIRO COBERT	Forma de Pago ANUAL	Fecha de Emisión Día Mes Año 28   12   2020	Inicio de Vigencia Día Mes Año 25   12   2020	Fin de Vigencia Día Mes Año 25   12   2021
Sucursal JESSICA SAYUN	Oficina 770	Clave del Agente		Moneda PESOS
Desglose de Pagos		Importe		
Prima Básica según forma de pago		24,000.00		
Financiamiento por pago fraccionado		.00		
Gastos de Expedición		.00		
Prima adicional sugerida según forma de pago		.00		
<b>Total</b>		<b>24,000.00</b>		
<b>CONTRATANTE</b>				
(VEINTICUATRO MIL PESOS 00/100 M.N.)				
El Comprobante Fiscal Digital por el pago de la prima se emitirá al momento de la recepción y aplicación de su pago.				
MetLife México, S.A. Avenida Insurgentes Sur No. 1457 pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03920, en la Ciudad de México, Telefono 5328-7000 en el área Metropolitana 01-800-00-METLIFE en el interior de la Republica www.metlife.com.mx, Mail: contacto@metlife.com.mx				

Referencia única de pago de prima

Convenios bancarios

Forma de pago del recibo

Vigencia de protección del recibo

Si la póliza tiene direccionado cobro de adicional, se verá reflejado en éste campo

Prima a pagar del fondo básico

Monto total a pagar según forma de pago  
(Puede o no incluir adicional)

# Consideraciones

- La única persona autorizada para poder solicitar cambios en la póliza es el **contratante**.
- El Agente que realiza el trámite debe estar vigente
- La fecha del trámite a realizar debe estar dentro de la vigencia de la póliza y ésta debe estar al corriente con sus pagos.
- La póliza debe estar vigente.

Cambio	Especificaciones especiales
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cambio de Suma Asegurada</li><li>• Inclusión / exclusión de coberturas adicionales</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ingreso del trámite por lo menos 5 días hábiles antes del inicio de recibo</li><li>2. Estar al corriente de pagos</li></ol>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cambio de conducto de cobro a agente directo</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ingreso del trámite por lo menos 5 días hábiles antes del inicio de recibo</li></ol>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cambio de forma de pago</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ingreso del trámite en los primeros 30 días de recibo.</li></ol>

# Tradicionales

Con un mes de anticipación la compañía genera **la factura**, debe ser descargada directamente del portal de agente.

Solo contiene los datos para realizar el pago, se emiten tantas facturas según sea la forma de pago

- Anual 1
- Semestral 2
- Trimestral 4
- Mensual 12

<b>METLIFE MEXICO S.A.</b> Avenida Insurgentes Sur No. 1457, pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03920, México, CDMX RFC: MME920427EM3 Régimen Fiscal: 601 - General de Ley Personas Morales		<b>Folio Fiscal</b> 52952F26-31BB-4316-83F6-F96DA488AFA4
<b>Recibo</b> NULO75759199		<b>CSD del Emisor</b> 00001000000407884671
<b>CSD del SAT</b> 00001000000505211329		
<b>Contratante:</b>	<b>Fecha de Expedición:</b> 2021-09-03T11:03:28	
<b>RFC:</b> [REDACTED]	<b>Fecha de Certificación:</b> 2021-09-03T11:03:30	

Número de Póliza: 00009 [REDACTED] 8  
 Año Póliza: 01  
 Seguro de: GMMI. MEDICALIFE  
 Fecha de Expedición de la Póliza: 2021-09-03

Vigencia de protección del recibo

<b>Periodo que cubre:</b> 2022-02-28 al 2022-08-30	<b>Clave de Agente:</b> [REDACTED]
<b>Periodicidad del Pago:</b> SEMESTRAL S/REC	<b>No Asegurados:</b> [REDACTED]
<b>Sucursal:</b> 804	<b>Ramo/Subramo:</b> 6001
<b>Moneda:</b> MXN	<b>Subgrupo:</b>
<b>Forma de Pago:</b> 99 - Por definir	
<b>Método de Pago:</b> PPD - Pago en parcialidades o diferido	<b>BANCOS Y CONVENIOS</b>
<b>No. De Cuenta o Tarjeta:</b>	<b>REFERENCIA ÚNICA PARA PAGO</b>
<b>Observaciones:</b>	BBVA BANCOMER: CIE 628492
	BANAMEX: 870-566553
	HSBC: RAP 7202
	BANORTE CONVENIO 53971
	MEDICA00000109 89

Convenios bancarios

Referencia de pago

Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio Unitario	Importe
1	E48	84131602 SEGUROS DE GASTOS MEDICOS MAYORES PRIMA	14,278.33	14,278.33
Fecha de Pago, Nombre y Firma de quien recibe			<b>SubTotal</b>	14,278.33
			<b>I.V.A. 16%</b>	2,284.53
			<b>Total a Pagar</b>	16,562.86

Prima a pagar según forma de pago

# Consideraciones

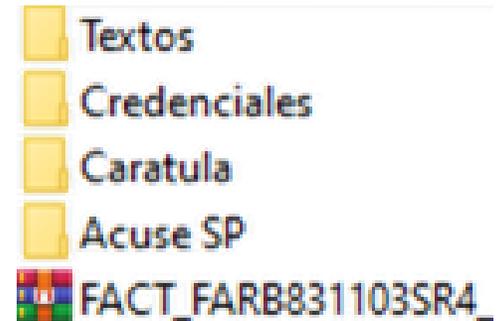
- La única persona autorizada para poder solicitar cambios en la póliza es el **contratante**.
- El Agente que realiza el trámite debe estar vigente
- La fecha del trámite a realizar debe estar dentro de la vigencia de la póliza y ésta debe estar al corriente con sus pagos.
- La póliza debe estar vigente.

Cambio	Especificaciones especiales
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cambio de Suma Asegurada</li><li>• Inclusión / exclusión de coberturas adicionales</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ingreso del trámite por lo menos 15 días hábiles antes del inicio de recibo</li><li>2. Estar al corriente de pagos</li></ol>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cambio de conducto de cobro a agente directo</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ingreso del trámite por lo menos 5 días hábiles antes del inicio de recibo</li></ol>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cambio de forma de pago</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ingreso del trámite en los primeros 30 días de recibo.</li></ol>

# Gastos Médicos Mayores

Toda la documentación se actualiza a la tarifa vigente de la póliza, con 1 mes de anticipación se carga en bóveda excepto en los meses de **enero** y **abril**.

1. **Acuse de recepción de documentos**
2. **Carátula**
3. **Textos**
4. **Recibos de pago**
5. **Condiciones generales**
6. **Credenciales**

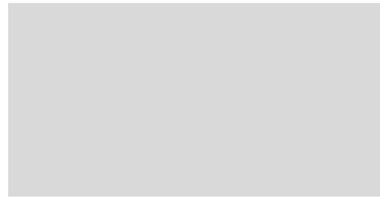


# Caratula de póliza

Póliza de Seguro de:  
GASTOS MEDICOS MEDICALIFE FAM.

Datos del  
contratante

Nombre y Domicilio del Contratante



Póliza No. / Año Póliza

00009 8

Número de póliza  
de origen

Sucursal

MATRIZ

Vigencia de la Póliza

Desde

Día  
30

Mes  
08

Año  
2021

Hasta

Día  
30

Mes  
08

Año  
2022

Vigencia de  
protección del recibo

Características del Grupo Asegurado

ASEGURADOS DE LA POLIZA

No. Nombre

Par.

Edad

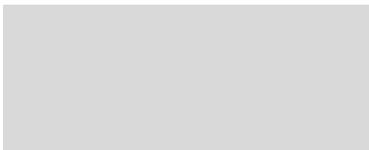
Sexo

Nacimiento

Antigüedad

Datos de todos los  
asegurados que  
pertenecen a la póliza

00  
01  
02  
03



TIT.  
CONY.  
HIJO  
HIJO



30/08/2021  
30/08/2021  
30/08/2021  
30/08/2021

Antigüedad  
reconocida

COBERTURAS

Nombre

Suma aseg.

Deducible

Coaseguro

Zona

Coberturas básicas y  
adicionales  
contratadas

COBERTURA TERRITORIO NACIONAL  
EQUIVALENCIA M.N.  
METDENTAL  
REDUCCION POR ACCIDENTE  
ASISTENCIA EN VIAJES IND.

26,000 UMAM  
70,835,700 M.N.  
INCLUIDA  
INCLUIDA  
INCLUIDA

37,500.00 M.N.

10-%

Actualización de  
deducible

Tipo de plan

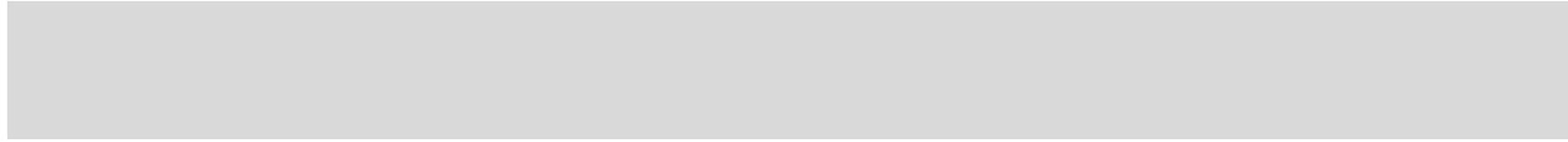
PLAN : 4 MEDICALIFE BASICO

TIPO CONDUCTO: 4 CARGO A TARJETA DE CREDITO

Conducto de  
cobro

## Segunda página

Endosos que se anexan y forman parte de esta póliza



Forma de pago

Suma asegurada total		Forma de Pago	Agente	Moneda
		SEM.S/REC.		M.NACIONAL
Prima Neta	Financiamiento por Pago Fraccionado	Gastos de Expedición de Póliza	I.V.A.	Prima Total
28,556.66	0.00	900.00	4,713.06	34,169.72

Prima Total Anual

Desglose de costos de la póliza, el monto de la prima total se muestra de manera anual

## Tercera página

En la última parte de la página, encontrarás la referencia de pago única para la póliza vigente\* y convenios bancarios

**Cada año por renovación del producto, la referencia de pago cambia**

**El nuevo número de póliza se visualiza en la referencia de pago actual tomando en cuenta los primeros 7 números después de la letra I**

Referencia: MEDICA000000I09 9  
BANAMEX: 870-566553

HSBC: RAP 7202

BBVA BANCOMER: CIE 628492  
BANORTE CONVENIO 53971

---

MetLife México S.A. Avenida Insurgentes Sur No. 1457 pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03920, en la Ciudad de México. Tel. 5328-7000, Lada sin costo 01-800-00-METLIFE (638-5433)

GO-2-025 VER. 2

Página 3 de 3

# Consideraciones

- La única persona autorizada para poder solicitar cambios en la póliza es el **contratante**.
- El Agente que realiza el trámite debe estar vigente
- La fecha del trámite a realizar debe estar dentro de la vigencia de la póliza y ésta debe estar al corriente con sus pagos.
- La póliza debe estar vigente.
- No se realizarán cambios en pólizas con adeudos en la vigencia actual o anterior(es) una vez pasado el período de gracia, excepto solicitudes de Rehabilitación de acuerdo con lo especificado en la política de dicho trámite

Cambio	Especificaciones especiales
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Reconsideración de dictamen de ingreso al seguro</li><li>2. Cambios en la cobertura de la póliza<ol style="list-style-type: none"><li>a) Plan superior o inferior</li><li>b) Incremento o decremento de Suma Asegurada</li><li>c) Incremento o decremento de Deducible</li><li>d) Incremento o decremento de Coaseguro</li></ol></li><li>3. Modificación de datos de la póliza y/o recibos</li><li>4. Forma de pago</li><li>5. Contratante</li><li>6. Inclusión o eliminación de coberturas adicionales</li></ol>	<p>30 días naturales posteriores al inicio de vigencia de la póliza o la fecha de emisión</p> <p>Se recomienda que todos los servicios requeridos se soliciten en el mismo número de trámite, esto con el fin de evitar un mayor número de movimientos en la póliza (cobros, devoluciones, modificación de recibos, etc.)</p>

# Cotizaciones renovaciones

1. Para las renovaciones se debe seleccionar el botón de **Renovación**

The screenshot displays the MetLife insurance quote system interface. The 'Renovación' option is highlighted with a yellow box. The interface includes various input fields and dropdown menus for plan details, residency, and payment options. A table at the bottom shows the breakdown of the premium, and a footer contains the version information and a 'Regresar' button.

MetLife MedicalLife

Plan: Ejecutivo | Deducible: \$21,000 | Coaseguro: 10% |  Conversión por PG  
Suma Asegurada: 15,500 UMAM | Nacional |  Conversión por endoso colectivo  
Equivalente a: \$51,158,215  
Residencia: Aguascalientes | Todos  
 Póliza nueva |  **Renovación** | Año de venta: Julio 2021

Contratante: Nombre del contratante  
Solicitantes incluidos: Nombre del solicitante | Titular  
 Masculino |  Femenino | Edad: edad | Agregar | Modificar | Eliminar

Coberturas opcionales:  
 MetDental Plus |  Reducción de deducible  
 Visión |  Estudiantes en el extranjero  
 Emergencia en el extranjero |  Protección Garantizada  
 Enf. catastrófica en extranjero

Nombre	Parentesco	Edad	Sexo	Prima
Tabla sin contenido				

Forma de pago: Anual

Prima Neta	.00
Recargo Forma de Pago	.00
Derecho de póliza	.00
Subtotal	.00
IVA 16%	.00
Prima total	.00

Incremento tabulador de honorarios: 0 %  
Últimos Gastos: Excluida  
Muerte accidental: Excluida  
Renta diaria hospitalización: Excluida

Borrar datos | Ver cotización

Versión 5.0.0 MetLife. Todos los derechos reservados. MetLife México, S.A. de C.V. es filial de MetLife Inc que opera bajo la marca MetLife [Regresar](#)

2. Se desplegará un listado con tres opciones de renovación:

Donde corresponde de la siguiente manera:

- **Anterior a Julio 2021** corresponde a pólizas emitidas **Anterior a Julio 2021**
- **Julio 2021** corresponde a pólizas emitidas **Julio 2021 a Marzo 2023**
- **Renovación VN 2023** corresponde a pólizas emitidas **Abril 2023 en adelante**

MetLife MedicaLife

Plan: Ejecutivo | Deducible: \$23,000 | Coaseguro: 10% |  Conversión por PG |  Conversión por endoso colectivo

Suma Asegurada: 15,500 UMAM | Nacionalidad: Nacional | Equivalente a: \$51,158,215

Residencia: Aguascalientes |  Póliza nueva |  Renovación | Año de venta: **Julio 2021 a Marzo 2023**

Contratante: [Nombre del contratante] | Solicitantes incluidos: [Nombre del solicitante]

Masculino |  Femenino | Edad: [Edad] | [Agregar] | [Eliminar] | [Cancelar]

Nombre	Parentesco	Edad	Sexo	Prima
Tabla sin contenido				

Forma de pago: Anual

Prima Neta	.00
Recargo Forma de Pago	.00
Derecho de póliza	.00
Subtotal	.00
IVA 16%	.00
Prima total	.00

Coberturas opcionales:

- MetDental Plus
- Reducción de deducible
- Visión
- Estudiantes en el extranjero
- Emergencia en el extranjero
- Protección Garantizada
- Enf. catastrófica en extranjero

Incremento tabulador de honorarios: 0 %

Últimos Gastos: Excluida

Muerte accidental: Excluida

Renta diaria hospitalización: Excluida

Versión 5.1.0 MetLife. Todos los derechos reservados. MetLife México, S.A. de C.V. es filial de MetLife Inc que opera bajo la marca MetLife Regresar

# ¡Gracias!