

Línea Azul Plenitud

Condiciones
Generales

Contenido

I. Definiciones	3
II. Cobertura básica	7
III. Exclusiones generales	11
IV. Cláusulas generales	14
V. Servicios de Asistencia	24

I. Definiciones

Para efectos de este Contrato se entenderá:

Accidente

Un acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita y violenta que lesiona al Asegurado ocasionándole daño(s) corporal(es).

Para los padecimientos de columna vertebral y rodilla, sólo se considerarán accidentes cuando exista fractura o politraumatismos.

Antigüedad

Es el tiempo que el Asegurado ha estado cubierto en forma continua con GNP.

Aparato digestivo

Es el conjunto de órganos encargados de digerir y asimilar los alimentos (boca, faringe, esófago, estómago, hígado, vías biliares, vesícula biliar, intestino delgado, intestino grueso, páncreas, recto, ano).

Aparato respiratorio

Es el conjunto de órganos que llevan a cabo el proceso de la respiración (nariz, fosas nasales, faringe, laringe, cuerdas vocales, epiglotis, tráquea, bronquios, pleura y pulmón).

Año Calendario

Periodo de doce meses, a contar desde las 00:00 horas del día 1 de enero hasta las 23:59 horas del día 31 de diciembre.

Asegurado

Es la persona expuesta a cualquier enfermedad o accidente por esta póliza y que tiene derecho a los beneficios de la misma.

Asegurado titular

Persona determinada por el Contratante que en adición a éste puede solicitar modificaciones y/o ajustes a la póliza.

Beneficiario

Persona física titular de los derechos indemnizatorios.

Carátula de la póliza

Documento que contiene los datos generales de identificación y esquematización de los derechos y obligaciones de las partes.

Cáncer

Tumor de características malignas que se caracteriza por el crecimiento incontrolado de las células, la infiltración de los tejidos adyacentes y su crecimiento a distancia.

Cáncer in situ

El término in situ significa "en el sitio"; por tanto se considera cáncer in situ, al grupo de células anormales que permanecen en el mismo lugar en el que se formaron, que no se ha extendido al tejido cercano o otras partes del cuerpo. También se llama cáncer en estadio 0.

Certificado de cobertura por Asegurado

Documento que forma parte de la póliza en el que se especifica para cada uno de los Asegurados la relación de riesgos amparados, así como también los límites máximos de responsabilidad de GNP, deducibles y coaseguros.

Cirugía

Procedimiento realizado en quirófano que requiera de escisión, manipulación o sutura de un tejido, y generalmente requiere de anestesia regional o general, o sedación profunda asistida por un anestesiólogo para controlar el dolor.

Condiciones especiales de contratación

Son todas aquellas disposiciones que se refieren concretamente al o los riesgos que se aseguran en la Póliza.

Condiciones generales

Es el conjunto de principios básicos que establece GNP de forma unilateral y que regula las disposiciones legales y operativas del Contrato de seguro.

Contratante

Persona física o moral que interviene en la celebración del Contrato, misma que para efectos de éste, será la responsable del pago de la prima.

Descripción del movimiento

Es una explicación de la última modificación realizada a la póliza.

Enfermedad o padecimiento

Es la alteración en la salud del Asegurado, diagnosticada por un médico profesional independiente legalmente autorizado, ya sea en el funcionamiento de un órgano o parte del cuerpo y que provenga de alteraciones patológicas comprobables.

Expediente médico

Es la descripción detallada y ordenada de los datos relativos a la salud del Asegurado, el cual está integrado por los formatos de aviso de accidente o enfermedad y el informe médico establecido por GNP. Asimismo conformarán dicho expediente médico los documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, suscritos por cualquier profesional de la salud.

Extraprima

Es la cantidad adicional que el Asegurado se obliga a pagar a GNP, por cubrir un riesgo agravado.

Fractura

Pérdida de continuidad de la estructura ósea.

GNP

Grupo Nacional Provincial, S.A.B.

Hospitalización

Es la permanencia continua del Asegurado mayor a 24 horas en una clínica, hospital o sanatorio comprobable y justificada para la atención de una enfermedad o accidente. Inicia con el ingreso y concluye con el alta que otorga el médico tratante.

Inicio de cobertura

Es la fecha a partir de la cual el Asegurado tiene derecho a los beneficios de este Contrato de seguro.

Si la póliza se cancela o no se renueva, el Asegurado perderá su antigüedad. Si el Asegurado decide contratar nuevamente en el futuro su póliza de gastos médicos mayores con GNP, la nueva fecha de alta será considerada como inicio de cobertura.

Lugar de Residencia

Ciudad o población del domicilio declarado en la solicitud por cada Asegurado.

Medicina alternativa y complementaria

Aquellos enfoques diferentes a la medicina convencional o científica para tratar la enfermedad y/o conservar la salud.

Padecimientos preexistentes

Se considerará preexistente, cualquier enfermedad o padecimiento:

- *Que haya sido declarado antes de la celebración del contrato, y/o;*
- *Que en un expediente médico se determine su existencia con anterioridad a la fecha de celebración del contrato, a través del diagnóstico de un médico legalmente autorizado, y/o;*
- *Diagnosticado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato, mediante pruebas de laboratorio, gabinete o cualquier otro medio reconocido de diagnóstico, y/o;*
- *Por el que previamente a la fecha de celebración del contrato, el asegurado haya realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.*

Periodo al descubierto

Es aquel intervalo de tiempo durante el cual se cancela este Contrato. Se genera por la falta de pago de primas o por no haber solicitado la renovación de la póliza.

Periodo de espera

Tiempo ininterrumpido que debe transcurrir a partir de la fecha de contratación de cada Asegurado, a fin de que ciertas enfermedades sean cubiertas por la póliza.

Plan

Conjunto de componentes de la póliza: suma asegurada, Servicios de Asistencia y Condiciones especiales de contratación, que indican al Asegurado los beneficios a que tiene derecho.

Politraumatismos graves

Múltiples lesiones traumáticas y/o quemaduras producidas por un mismo accidente; con repercusiones circulatorias, respiratorias o metabólicas que pongan en peligro la vida.

Prima

Es la contraprestación prevista en el Contrato de seguro a cargo del Asegurado.

Reclamación o solicitud de servicios

Es el trámite que efectúa el Asegurado ante GNP, para obtener los beneficios de este Contrato a consecuencia de una enfermedad o accidente. GNP define si es o no procedente de acuerdo a las coberturas de la póliza.

Renovación

Emisión consecutiva del contrato por un periodo igual.

Salud

Bienestar biológico.

SMGMV

Salario mínimo general mensual vigente.

Suma asegurada

Es el límite máximo de responsabilidad de GNP estipulado en la carátula de la póliza, convenido para cada cobertura y aplicable por enfermedad o accidente y ocurrido dentro de la vigencia de la póliza.

Territorio extranjero

Cualquier territorio que se encuentre fuera de la República Mexicana.

Urgencia médica o emergencia médica

Es una enfermedad o lesión imprevista, súbita y fortuita que pone en peligro la vida, un órgano o una función y exige atención médica inmediata.

Versión

Documento emitido por GNP con posterioridad a la fecha de inicio del contrato de Seguro, el cual conserva el mismo número de Póliza y refleja las condiciones actuales del Contrato de Seguro.

Vigencia

Periodo de validez del Contrato.

II. Cobertura básica

A. Indemnización por Enfermedades Graves o Trasplante de órgano

Cobertura

Mediante esta Cobertura GNP pagará al Asegurado o beneficiario la Suma asegurada contratada y descrita en la carátula de la póliza al diagnosticarse alguna de las enfermedades graves o en caso de que el Asegurado requiera de algún Trasplante de órgano cubierto por esta Cobertura según se detallan más adelante.

La indemnización tendrá lugar siempre que la póliza se encuentre vigente al momento del diagnóstico médico definitivo de la Enfermedad Grave o el Asegurado requiera un Trasplante de órgano cubierto, solo se cubrirá una sola vez cada Enfermedad Grave o Trasplante de órgano y solo se cubrirán 3 indemnizaciones durante toda la vida de la póliza.

Las Enfermedades Graves y Trasplante de órganos amparados por esta Cobertura son:

- I. Cáncer**
Tumor de características malignas que se caracteriza por el crecimiento incontrolado de las células, la infiltración de los tejidos adyacentes y su crecimiento a distancia.

El diagnóstico de Cáncer deberá respaldarse con el resultado histopatológico correspondiente e historia clínica.
- II. Infarto Agudo al Miocardio, Ataque al Corazón o Ataque Cardíaco.**
Urgencia médica que se presenta cuando existe una disminución rápida o interrupción de la sangre que llega al músculo cardíaco, secundaria a la obstrucción del vaso sanguíneo denominado arteria coronaria, impidiendo así la llegada suficiente de oxígeno, causando la muerte de células del músculo cardíaco.
- III. Enfermedad Vascular Cerebral**
Conjunto de enfermedades que se presentan de manera súbita como consecuencia de la oclusión y/o ruptura de un vaso sanguíneo del cerebro y que se caracteriza por el rápido desarrollo de síntomas y/o signos correspondientes, el cual persiste por más de 24 horas.
- IV. Insuficiencia Renal Crónica**
Cuadro clínico que va empeorando lentamente con el paso del tiempo caracterizado por una disminución persistente, progresiva e irreversible de la función de los riñones para: eliminar desechos, concentrar la orina y conservar los electrolitos.
- V. Politraumatismos graves derivados de accidentes**
Múltiples lesiones traumáticas y/o quemaduras producidas por un mismo accidente; con repercusiones circulatorias, respiratorias o metabólicas que pongan en peligro la vida.
- VI. Trasplante de órgano**
Tratamiento médico complejo que permite que los órganos de una persona puedan ser reemplazados por órganos, tejidos o células de otra persona sana o de origen cadavérico que cumplan con las condiciones necesarias para el Trasplante.

Solo queda cubierto el Trasplante de los siguientes órganos:
Hígado, Corazón, Pulmón, Páncreas, Médula Ósea y Riñón

Enfermedades y tratamientos con periodo de espera para esta Cobertura

- *En los padecimientos a continuación mencionados, el Asegurado deberá cumplir con al menos 24 meses de cobertura continua en la póliza: tumoraciones mamarias (malignas), prostáticos, ginecológicos, padecimientos de la vesícula y vías biliares, litiasis renal y en vías urinarias. Excepto en accidentes. **Siempre y cuando no hayan sido detectados antes o durante este periodo.***
- *El Asegurado deberá cumplir con al menos 12 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir cáncer en aparato respiratorio y cáncer en aparato digestivo. **Siempre y cuando no hayan sido detectados antes o durante este periodo.***

Los padecimientos anteriormente mencionados no quedarán cubiertos si son preexistentes.

Límite máximo de responsabilidad

La responsabilidad de GNP se limita a pagar la Suma asegurada establecida en la carátula de la póliza o Certificado de cobertura por Asegurado por cada Enfermedad Grave o Trasplante de órgano cubierto por esta cobertura que sea diagnosticado de manera definitiva y con un límite máximo de una sola vez por cada una de las Enfermedades Graves descritas o Trasplante de órgano Cubierto y hasta 3 indemnizaciones durante toda la vida de la póliza.

Cada Indemnización será por el monto de Suma asegurada Contratada para esta cobertura y solo se indemnizará una sola vez por cada enfermedad Grave o Trasplante de órgano que el Asegurado requiera.

Exclusiones Particulares

Adicionalmente a lo estipulado en las Exclusiones Generales, esta cobertura no ampara:

- **Cualquier tipo de tumores benignos.**
- **Cualquier tipo de Cáncer in situ.**

B. Cobertura de Cirugías

Cobertura

En caso de que el Asegurado se someta a alguna Cirugía cubierta, GNP indemnizará al Asegurado o al Beneficiario el porcentaje correspondiente de la suma asegurada que aparezca amparada en la Carátula de la Póliza y de acuerdo al grupo de cirugías al que pertenezca.

El Asegurado o Beneficiario deberá presentar los estudios, facturas y demás documentos que comprueben la realización de la cirugía.

Los grupos de cirugías y sus porcentajes de indemnización se dividen de la siguiente manera:

Grupos de cirugías*	Porcentaje de Indemnización de la Suma Asegurada
1	100%
2	75%
3	50%
4	25%

Las Cirugías Cubiertas y los Grupos al cual pertenecen se encuentran registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y serán aplicables aquellas que se encuentren registradas al momento de la Contratación.

Para consultar las Cirugías Cubiertas y el grupo al que pertenecen, ingrese a la dirección electrónica gnp.com.mx y siga las siguientes secciones: Soy Cliente > Cirugías Productos Indemnizatorios > Línea Azul Plenitud; o bien podrá llamar al Centro de Atención Telefónica de la Compañía cuyo número es el 5227 9000 e la Ciudad de México y 01800 400 9000 lada sin costo desde el interior del país para que GNP le indique la manera de obtenerlas.

Enfermedades y tratamientos con periodo de espera para esta Cobertura

- *En los padecimientos a continuación mencionados, el Asegurado deberá cumplir con al menos 24 meses de cobertura continua en la póliza: Rodilla, ácido-pépticos, columna vertebral, nariz, senos paranasales, amígdalas, adenoides, tumoraciones mamarias (malignas), padecimientos anorrectales, prostáticos, ginecológicos, várices, insuficiencia del piso perineal, cataratas, litiasis renal y en vías urinarias. Excepto en accidentes. **Siempre y cuando no hayan sido detectados antes o durante este periodo.***
- *Asegurado deberá cumplir con al menos 12 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir las cirugías de la vesícula, vías biliares, hernias abdominales e inguinales. Excepto en accidentes. **Siempre y cuando no hayan sido detectadas antes o durante este periodo.***
- **Los padecimientos anteriormente mencionados no quedarán cubiertos si son preexistentes.**

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de GNP para esta Cobertura será el porcentaje de indemnización correspondiente al Grupo de cirugías al cual pertenezca y hasta por la Suma Asegurada contratada y establecida en la Carátula de la Póliza o Certificado de Cobertura por Asegurado.

Cada indemnización disminuye la Suma Asegurada sin que esta sea reinstalable.

C. Respaldo Hospitalario

Cobertura

Mediante esta Cobertura, GNP pagará al Asegurado o Beneficiarios la indemnización diaria establecida en la caratula de póliza o Certificado de Cobertura por Asegurado en caso de que requiera estar hospitalizado por más de 24 horas continuas a consecuencia de una enfermedad o accidente, conforme a lo siguiente:

- **Hospitalización**

En caso de Hospitalización por accidente o enfermedad del Asegurado durante la vigencia de la póliza, GNP pagará la Suma Asegurada diaria establecida en la Carátula de Póliza o Certificado de Cobertura por Asegurado por cada día que permanezca en Hospitalización.

- **Cuidados Intensivos**

En caso de que el Asegurado tenga que ingresar a la Unidad de Terapia Intensiva durante la vigencia de la póliza a consecuencia de una enfermedad o accidente, GNP pagará la Suma Asegurada diaria establecida en la Carátula de Póliza o Certificado de Cobertura por Asegurado por cada día que permanezca en la Unidad de Terapia Intensiva.

Cuando se indemnice al Asegurado por ambos conceptos se considera un solo evento, que comienza a partir del día en que el Asegurado ingrese al hospital, hasta el egreso o hasta el límite máximo de responsabilidad para esta Cobertura (lo que ocurra primero).

Enfermedades y tratamientos con periodo de espera para esta Cobertura

- *Para las hospitalizaciones de los padecimientos a continuación mencionados el Asegurado deberá cumplir con al menos 24 meses de cobertura continua en la póliza: Rodilla, ácido-pépticos, columna vertebral, nariz, senos paranasales, amígdalas, adenoides, tumoraciones mamarias (malignas), padecimientos anorrectales, prostáticos, ginecológicos, várices, insuficiencia del piso perineal, litiasis renal y en vías urinarias. Excepto en accidentes. **Siempre y cuando no hayan sido detectados antes o durante este periodo.***
- *El Asegurado deberá cumplir con al menos 12 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir hospitalizaciones del cáncer del aparato respiratorio y cáncer del aparato digestivo, vesícula, vías biliares, hernias abdominales e inguinales. **Siempre y cuando no hayan sido detectados antes o durante este periodo.***

Límite máximo de responsabilidad

El límite de responsabilidad de GNP para esta Cobertura, será el monto de Indemnización diaria establecida en la Carátula de Póliza o Certificado de Cobertura por Asegurado con un límite máximo de 30 días continuos y hasta 45 días de indemnización por año calendario.

VII. Exclusiones generales

Esta póliza NO CUBRE:

- **Padecimientos preexistentes según se indica en el apartado de Definiciones, así como sus consecuencias y complicaciones.**
- **Enfermedades que hayan iniciado en el transcurso de los primeros 30 días de vigencia. Este periodo no aplica en caso de renovación, accidentes, ni para los padecimientos de apendicitis, trombosis pulmonar profunda, enfermedad vascular cerebral e infarto agudo al miocardio.**
- **Cualquier enfermedad o accidente cuyo inicio se haya manifestado en cualquier periodo al descubierto.**
- **Cualquier tipo de tratamiento médico y/o quirúrgico de tipo estético, cosmetológico y de calvicie.**
- **Tratamientos dietéticos, médicos y/o quirúrgicos por obesidad, sobrepeso, anorexia y bulimia, así como sus complicaciones.**
- **Curas de reposo, check ups.**
- **Tratamientos de infertilidad, esterilidad, reproducción asistida, control natal, impotencia sexual o disfunción eréctil, ni cualquiera de sus complicaciones, independientemente de sus causas y/o sus orígenes.**
- **Gastos derivados por tratamientos de miopía, presbiopía, hipermetropía, astigmatismo, queratocono, independientemente de sus causas u orígenes.**
- **Cualquier tipo de estudio y/o tratamiento para corregir alteraciones del sueño, apnea del sueño, roncopatías, trastornos de la conducta, del aprendizaje o lenguaje, enajenación mental, demencia, depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis, así como sus complicaciones.**
- **Cualquier enfermedad, estudio y/o tratamiento de tipo psicológico, psiquiátrico o psíquico, independientemente de sus orígenes o consecuencias.**

- **Tratamientos quiroprácticos o de acupuntura, homeopáticos proporcionados por personas sin cédula profesional que los acredite como médicos legalmente autorizados para realizar dichos tratamientos.**
- **Tratamientos experimentales o de investigación.**
- **Tratamientos por enfermedades y/o accidentes originados a consecuencia del alcoholismo, toxicomanía y/o drogadicción.**
- **Accidentes que sufra el Asegurado a consecuencia inmediata de la disminución de sus capacidades físicas y/o mentales, por consumo de drogas sin prescripción médica.**
- **Enfermedades y/o tratamientos resultantes del intento de suicidio y/o mutilación voluntaria, aunque se hayan cometido en estado de enajenación mental.**
- **Padecimientos resultantes de actos delictivos intencionales cometidos por el Asegurado, ni aquéllos derivados de riñas en que el Asegurado haya participado directamente siempre y cuando sea el provocador.**
- **Padecimientos resultantes del servicio militar de cualquier clase, así como de la participación del Asegurado en actos de guerra, insurrección, revolución o rebelión.**
- **Padecimientos resultantes de la práctica de box, box thai, lucha libre, Motonáutica y Automovilismo (fórmula I, II, III, V, Serie Cart, Rally, o cualquier otra categoría equivalente en riesgo) en cualquiera de sus modalidades, así como los padecimientos derivados de la práctica profesional de cualquier deporte.**
- **Padecimientos resultantes de la participación directa del Asegurado en competencias, entrenamientos, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.**

- **Lesiones que el Asegurado sufra cuando viaje en calidad de mecánico o miembro de la tripulación de cualquier tipo de aeronave, distinta a la de una línea aérea comercial.**
- **Siniestros que administre o pague un tercero no autorizado por GNP para hacerlo.**
- **Aborto sin importar cuál sea su causa, así como sus complicaciones.**
- **Interrupción del embarazo durante las primeras 12 semanas sin importar cuál sea su causa, así como sus complicaciones.**
- **Tratamientos basados en medicina alternativa y complementaria, con beneficio incierto y/o con fines preventivos.**
- **Cámara hiperbárica.**
- **Bridas o adherencias con antecedente de procedimientos quirúrgicos abdominales previos a la contratación de la póliza.**
- **Cirugía mínimamente invasiva asistida por robot.**
- **Trasplante de células madre.**

VIII. Cláusulas generales

Contrato

Mediante este Contrato, GNP se obliga en términos y condiciones del mismo a pagar al Asegurado la indemnización que corresponda a las coberturas contratadas y descritas como amparadas en la cártula de póliza o Certificado de Cobertura por Asegurado.

Para todos los efectos legales, formarán parte de este Contrato:

La solicitud de seguro, cuestionarios adicionales, el clausulado general, las Condiciones especiales de contratación, la póliza, sus versiones, y cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.

Modificaciones

Cualquier modificación al presente Contrato, será por escrito y previo acuerdo entre las partes. Estas modificaciones deberán constar por escrito y estar debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (Artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). Por lo anterior, el agente o cualquier otra persona que no esté expresamente autorizada por GNP, NO podrá hacer modificaciones ni concesiones.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaran con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente, dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones (Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Notificaciones

Cualquier notificación relacionada con este Contrato deberá hacerse por escrito y en los domicilios señalados por las partes en este Contrato.

Examen Médico

GNP podrá solicitar al Asegurado la aplicación de exámenes médicos, pruebas de laboratorio o cualquier información médica para la valoración del riesgo.

Al Asegurado que se haya sometido a los exámenes médicos y a las pruebas de laboratorio a que se refiere el párrafo anterior, GNP no podrá aplicarle la cláusula de preexistencia respecto de la enfermedad y/o padecimiento relativo al tipo de examen o prueba que se le haya aplicado, que no hubiese sido diagnosticado en los citados estudios o pruebas.

Altas de Asegurados

Se deberá presentar la solicitud de seguro y cuestionarios adicionales, y la aceptación estará sujeta a la aprobación por parte de GNP.

Una vez aceptada la inclusión del nuevo Asegurado, deberá efectuarse el pago de la prima correspondiente.

Bajas de Asegurados

La notificación para dar de baja a algún(os) de (los) Asegurado(s) de la póliza deberá ser por escrito y firmado por el Asegurado titular o Contratante.

En caso de baja de algún asegurado dentro de los primeros 30 días de vigencia de la póliza GNP devolverá el 100% de la prima neta correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza sin incluir derechos de póliza.

En caso de baja de algún asegurado después de los primeros 30 días de vigencia de la póliza, GNP devolverá el 60% de la prima neta correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza sin incluir derechos de póliza.

Renovación

Siempre y cuando el Asegurado no haya solicitado un cambio de plan, la renovación:

- Se realizará sin requisitos de asegurabilidad.**
- No implicará modificación de los periodos de espera.**
- No considerará los límites de edades de aceptación.**

La renovación no implica que el seguro se prorrogue en cuanto a su vigencia, es decir, no dará la opción de conservar en los mismos términos y condiciones el Contrato de Seguro.

En cada renovación, GNP podrá cambiar: Definiciones, Cobertura Básica, Grupos de Cirugías, Exclusiones Generales y/o Particulares, Clausulas Generales y Servicios de Asistencia, así como la actualización de los montos de Deducible y Sumas Aseguradas.

En caso de cambio de plan, aplicará lo estipulado en la cláusula de Cambio de plan

En cada renovación se respetará la antigüedad del Asegurado con GNP.

La prima que deberá pagarse en términos de la cláusula respectiva, se aplicará de acuerdo a la edad y sexo del Asegurado. El incremento que se efectuará para cada renovación será el que corresponda conforme a los procedimientos y parámetros calculados con información homogénea, suficiente y confiable, establecidos en la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Cancelación

Este Contrato será cancelado si el Asegurado titular y/o Contratante no paga la prima respectiva dentro del plazo señalado en el comprobante de pago.

En caso de que el Contratante decida dar por terminado el Contrato dentro de los primeros 30 días de vigencia de la póliza, GNP devolverá el 100% de la prima neta correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza sin incluir derechos de póliza.

En caso de que el Contratante decida dar por terminado el Contrato después de los primeros 30 días de vigencia de la póliza, GNP devolverá el 60% de la prima neta correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza sin incluir derechos de póliza.

Dicha prima será devuelta mediante solicitud por escrito del Contratante en un plazo no mayor a 30 días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud.

En caso de que alguno de los Asegurados que forman parte de la póliza, incurra en falsas e inexactas declaraciones u omisiones, GNP podrá rescindir el Contrato en términos de lo previsto por el Artículo 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro (Precepto legal disponible en gnp.com.mx), devolviendo la prima no devengada correspondiente.

En caso de que el Contratante o Asegurado decida cancelar el contrato de seguro, GNP no podrá negar o retrasar el trámite de la cancelación sin que exista causa justificada o impedimento legal, en cuyo caso se considera cancelado el contrato de seguro a partir del día en que GNP reciba la petición de cancelación.

El contratante podrá solicitar la cancelación mediante la presentación de una solicitud por escrito en las oficinas de GNP, por el mismo medio por el cual se contrató el seguro o bien por cualquier medio acordado entre el Contratante y GNP. GNP verificará la autenticidad de la identidad de quien formule la petición de cancelación, mediante documento o medio acordado para tal fin. Posterior a ello, GNP proporcionará un acuse de recibo, clave de confirmación o número de folio para cualquier aclaración o duda posterior.

Prescripción

Todas las acciones derivadas de este Contrato de seguro prescriben a los 2 años contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen (Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

El plazo mencionado con anterioridad no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor. (Artículo 82 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por aquéllas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros asimismo, se suspenderá en los casos previstos en esta Ley.

Moneda

Todas las obligaciones de pago de este Contrato serán pagaderas en Moneda Nacional.

Periodo para informar la ocurrencia del Siniestro

Tan pronto como el Asegurado tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro, deberá informarlo a GNP, utilizando los formatos establecidos para tales efectos.

Salvo disposición en contrario de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el asegurado o beneficiario gozarán de un plazo máximo de cinco días para el aviso que deberá ser por escrito.

Forma de pago

El Contratante podrá optar por el pago fraccionado de la prima: semestral, trimestral o mensual. A estos pagos parciales se les aplicará una tasa de financiamiento previamente pactada entre GNP y el Asegurado en la fecha de celebración del Contrato.

Cuando la transacción sea con cargo a tarjeta de débito o crédito, cuenta bancaria, o mediante transferencia o depósito bancario, el estado de cuenta, recibo, comprobante, folio o número de confirmación de la transacción que corresponda hará prueba plena del pago hasta en tanto GNP entregue el comprobante de pago correspondiente.

Plazo para el pago

La prima vence y podrá ser pagada en el momento de la celebración del Contrato. El plazo para el pago de la misma o de la fracción correspondiente será según se establezca en el comprobante de pago.

Si las partes optan por el pago en forma fraccionada, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, venciendo éstos a las doce horas del primer día de la vigencia del periodo que comprendan.

“Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pagos en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento”.

Por lo que, en caso de incumplimiento del pago en cualquiera de sus modalidades, el Contrato se resolverá de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial.

En caso de indemnización por causa de siniestro, GNP podrá deducir de ésta, el total de la prima pendiente de pago, hasta completar la prima correspondiente del periodo del seguro contratado.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en el lugar establecido en el Contrato y a falta de convenio expreso, en las oficinas de GNP, contra la entrega del recibo correspondiente.

Indemnización por mora

Si GNP no cumple con las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al Asegurado, Beneficiario o Tercero Dañado, una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

- I. *Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de esta Cláusula y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de esta Cláusula.*

Además, GNP pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- II. *Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, GNP estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;*
- III. *En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de esta Cláusula, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;*
- IV. *Los intereses moratorios a que se refiere esta Cláusula se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de esta Cláusula y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de esta Cláusula.*
Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere esta Cláusula deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. *En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de esta Cláusula y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;*
- VI. *Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en esta Cláusula. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno.*
Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en esta Cláusula deberán ser cubiertas por GNP sobre el monto de la obligación principal así determinado;
- VII. *Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en esta Cláusula, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;*

VIII. *La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV de la presente Cláusula será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.*

El pago que realice GNP se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

- a) Los intereses moratorios;*
- b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de esta Cláusula, y*
- c) La obligación principal.*

En caso de que GNP no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos de la presente Cláusula, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando GNP interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

IX. *Si GNP, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.*

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, si GNP, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo. (Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas).

Edad

Los límites de edad de aceptación para este Contrato son desde los 50 hasta los 70 años, en caso de renovación no aplicarán estos límites.

Si al momento de celebrar este Contrato el Asegurado presenta pruebas fehacientes de su edad, la compañía no podrá exigirle con posterioridad nuevas pruebas.

Si por su edad algún Asegurado queda fuera de los límites fijados por este Contrato, GNP podrá rescindir los beneficios de esta póliza para este Asegurado. GNP devolverá al Contratante el 60% de la prima de ese Asegurado, correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza, sin incluir el derecho de póliza. GNP ejercerá esta acción al momento de conocer el hecho.

Si el Asegurado hubiese pagado una prima mayor a la de su edad real, GNP devolverá al Contratante el 60% de la prima que hubiese pagado en exceso calculada a partir de la fecha en la que GNP tenga conocimiento.

El nuevo monto de la prima se fijará de acuerdo a la edad real del Asegurado. Si el Asegurado hubiese pagado una prima inferior a la de su edad real, GNP solamente estará obligada a pagarlos gastos cubiertos en la proporción existente entre la prima

estipulada y la prima de tarifa que corresponda a su edad real. Para este cálculo se tomarán las tarifas vigentes a la fecha de celebración del Contrato. (Artículo 172 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Ocupación

Si el Asegurado cambia a una ocupación de mayor riesgo, deberá avisar por escrito a GNP. Ésta se reserva el derecho de extender la protección para cubrir el riesgo al que se expone por dicha ocupación.

Si GNP acepta el riesgo, cobrará la extraprima correspondiente a la nueva ocupación, o bien, excluirá las enfermedades o accidentes derivados de la nueva ocupación.

Si el Asegurado no avisa por escrito a GNP, ésta no tendrá obligación de cubrir la reclamación que se derive del nuevo riesgo.

Residencia

Para efectos de este Contrato solamente estarán protegidos por este seguro los Asegurados que vivan permanentemente en la República Mexicana. El Contratante y/o Asegurado Titular tienen la obligación de notificar a GNP el lugar de residencia de los Asegurados cuando éstos no vivan en el mismo domicilio del titular.

Omisiones o inexactas declaraciones

Por ser la base para la apreciación del riesgo a contratar, es obligación del Asegurado o representante de éste, declarar por escrito en los formularios previamente elaborados por GNP, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato. (Artículo 8 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado. (Artículo 9 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario. (Artículo 10 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

En caso de omisión, inexacta o falsa declaración del Asegurado y/o representante de éste, al momento de anotar las declaraciones en la solicitud de seguro y cuestionarios adicionales, GNP podrá rescindir el Contrato de pleno derecho aunque no hayan influido en la realización del siniestro. (Artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Extinción de Obligaciones

Las obligaciones de GNP quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionada con el siniestro. (Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Agravación del Riesgo

El asegurado deberá comunicar a GNP las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de GNP en lo sucesivo. (Artículo 52 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

En caso de que, en el presente o en el futuro, el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de GNP, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido

en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario (s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades (son)

publicados en alguna lista emitida en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o disposición Quincuagésima Sexta de la RESOLUCION por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Cuando el Contratante o Asegurado informe a la Compañía la agravación esencial del riesgo, la Compañía tendrá la posibilidad de revalorar el riesgo y notificar al contratante si continúa el seguro adquirido o se rescinde el contrato, de conformidad con el Artículo 56 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Artículo 56 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “Cuando la empresa aseguradora rescinda el contrato por causa de agravación esencial del riesgo, su responsabilidad terminará quince días después de la fecha en que comunique su resolución al asegurado.

La notificación de rescisión se podrá realizar por escrito en el último domicilio del contratante conocido por GNP o bien por cualquier tecnología o medio acordado entre el Contratante y GNP.

”En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que GNP tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario (s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

GNP pondrá a disposición de la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será puesta a disposición de la autoridad correspondiente.

Suma asegurada

La Suma asegurada aplicará en forma independiente para cada cobertura contratada.

Pago de indemnizaciones

GNP tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. (Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Una vez recibidos todos los documentos, datos e informes que permitan a GNP dictaminar si procede una indemnización, GNP le pagará al Asegurado o a la persona designada por éste en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la fecha de recepción de documentos.

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.

Competencia

En caso de controversia, el Contratante, Asegurado y/o Beneficiario podrán hacer valer sus derechos ante cualquiera de las siguientes instancias:

La Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de GNP, o
La Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección determinar la competencia por territorio en razón del domicilio de cualquiera de sus Delegaciones, en términos de los artículos 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

En caso de que se hayan dejado a salvo los derechos del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario, éstos podrán hacerlos valer ante los Tribunales competentes de la Jurisdicción que corresponda a cualquiera de los domicilios de las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. En todo caso, queda a elección del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados Tribunales.

En el supuesto de que el Contratante, Asegurado y/o Beneficiario así lo determinen, podrán hacer valer sus derechos conforme a lo estipulado en la Cláusula de Arbitraje de las Condiciones Generales de la Póliza.

Arbitraje

En caso de ser notificado de la improcedencia de su reclamación como consecuencia de una enfermedad preexistente por parte de la institución de seguros, el reclamante podrá optar por acudir ante una persona física o moral que sea designada por las partes de común acuerdo, a un arbitraje privado.

GNP acepta que si el reclamante acude a esta instancia se somete a comparecer ante este árbitro y sujetarse al procedimiento del mismo, el cual vinculará al reclamante y por este hecho se considerará que renuncia a cualquier otro derecho para hacer dirimir su controversia.

El procedimiento de arbitraje estará establecido por la persona asignada por las partes de común acuerdo, quienes firmarán un convenio arbitral. El laudo que emita el árbitro vinculará a las partes y tendrá carácter de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el reclamante y en caso de existir será liquidado por GNP.

Subrogación

De conformidad con el artículo 163 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la empresa aseguradora que pague la indemnización, se subrogará hasta la cantidad pagada en todos los derechos y acciones contra terceros, que por causa del daño sufrido correspondan al Asegurado. La empresa podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del Asegurado. Si el daño fue indemnizado solo en parte, el Asegurado y la Aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

Límite de responsabilidad de GNP

En los términos de esta póliza, queda entendido que el Asegurado y/o Beneficiario al elegir libre y voluntariamente el hospital, los médicos que le atienden y en general cualquier servicio que tenga por objeto, brindar atención médica para la recuperación y restablecimiento de su salud, asume que la relación que establece el Asegurado y/o Beneficiario y cualquiera de los prestadores de servicios mencionados anteriormente, tiene carácter estrictamente personal, por lo que el vínculo contractual derivado de esa elección libre y voluntaria se establece únicamente, entre tales prestadores de servicios, hospitales y médicos con el Asegurado y/o Beneficiario, por lo que Grupo Nacional Provincial, S.A.B. no responderá de manera alguna por cualquier práctica o atención médica, así como por cualquier responsabilidad profesional, legal, moral o de cualquier otro tipo, que pueda surgir entre ellos. El contenido de esta cláusula tiene aplicación a todos y cada uno de los conceptos y servicios derivados de esta póliza, incluyendo cualquier beneficio adicional contratado.

Principio y fin de vigencia

La vigencia de esta póliza principia y termina en la fecha y hora indicada en la carátula de la misma, salvo que exista una nueva versión de dicha póliza.

Versión de la Póliza

Las modificaciones que se hagan al presente contrato, con posterioridad a la fecha de inicio de su vigencia, constarán en versiones subsecuentes, conservándose el mismo número de Póliza y adicionando a ésta el número de versión consecutivo que corresponda.

Los cambios que se hagan al contrato, y que se constaten en cada nueva versión, surtirán efectos legales en términos de lo establecido por los Artículos 25 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, quedando sin efectos legales todas las versiones anteriores que obren en poder del Contratante, salvo las estipulaciones que no hayan sido modificadas, las cuales serán reproducidas en su totalidad en la nueva versión, no aplicando para ellas lo establecido en los preceptos legales que se indican en esta cláusula.

Beneficios Fiscales

Constituyen deducciones personales para el Asegurado las primas por seguros de gastos médicos, complementarios o independientes de los servicios de salud proporcionados por instituciones públicas de seguridad social, siempre que el beneficiario sea el propio contribuyente, su cónyuge o la persona con quien vive en concubinato, o sus ascendientes o descendientes, en línea recta. (Artículo 151, fracción VI de la Ley del Impuesto sobre la Renta).

Rehabilitación

En el caso que este Contrato hubiere cesado en sus efectos por falta de pago de primas, el Contratante podrá solicitar su rehabilitación y GNP la podrá otorgar respetando la vigencia originalmente pactada, de acuerdo a sus políticas de aceptación y de rehabilitación vigentes, y bajo los siguientes requisitos:

- a) Presentar los documentos necesarios establecidos por GNP para solicitar su rehabilitación.
- b) Presentar los requisitos de asegurabilidad que GNP determine para la evaluación de su estado de salud.

El contrato se considerará rehabilitado a partir del día en que GNP lo autorice y lo comunique por escrito al Contratante.

En ningún caso, GNP responderá por Enfermedades y/o Accidentes ocurridos durante el periodo al descubierto.

Cambios de Plan

En el caso que el Asegurado solicite un cambio de plan, deberá presentar solicitud de seguro y cuestionarios adicionales, y la aceptación del cambio estará sujeta a la aprobación por parte de GNP de acuerdo con las políticas de cambio de plan vigentes.

En caso que el Asegurado solicite un cambio de plan, GNP no garantizará:

- El cambio sin requisitos de Asegurabilidad.
- Los periodos de espera del plan anterior.

En caso de ser aceptado el cambio de plan, se reconocerá la antigüedad nacional con GNP.

IX. Servicios de Asistencia "Cuidados en el Hogar"

Los servicios de asistencia contratados son:

- a) **Orientación Médica Telefónica (a nivel nacional).**
Orientación médica telefónica inmediata sin emitir diagnóstico ni tratamiento médico, ni recetar medicamentos únicamente para brindar referencias u orientación al Asegurado sobre el especialista médico que se requiera, incluyendo especialidades Geriátricas.
- **Éste servicio es ilimitado**
- b) **Asistencia Médica de Emergencia (Domiciliaria).**
Se coordinará el envío de un médico general al domicilio del Asegurado con la finalidad de dar atención paliativa inicial y urgente. En caso necesario y de acuerdo a la valoración médica que se realice, se gestionará el envío de una ambulancia para realizar el traslado a un Centro Hospitalario indicado por el Asegurado.
- **Cada servicio tiene un costo preferencial a cargo del Asegurado de \$500 pesos.**
- c) **Asistencia en Traslados (Ambulancia).**
En caso de accidentes o complicaciones médicas se gestionará el traslado por ambulancia terrestre desde el sitio en que se encuentre el Asegurado al hospital más cercano.
- **Cada servicio tiene un costo preferencial a cargo del Asegurado de \$500 pesos.**

En caso de traslados de forma programada se aplicara un costo preferencial de acuerdo al tipo de ambulancia o traslado conforme a lo siguiente:

	SERVICIO DE FORMA PROGRAMADA LOCAL*	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
TERAPIA BÁSICA	\$ 1,250.00	Servicio solo de ida
	\$ 1,950.00	Servicio ida y vuelta
TERAPIA INTERMEDIA	\$ 1,850.00	Servicio solo de ida
	\$ 2,900.00	Servicio ida y vuelta
TERAPIA INTENSIVA	\$ 4,400.00	Servicio solo de ida
	\$ 6,700.00	Servicio ida y vuelta
TRASLADO FORÁNEO	\$ 50.00	Costo por kilómetro**

* Los costos descritos incluyen IVA.

** Todo traslado que no se realice dentro del área metropolitana de la Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey, se considerará traslado foráneo y se aumentará el costo por kilómetro recorrido según se describe en la tabla anterior.

d) Servicio de enfermería a domicilio.

Se gestionará el envío de una enfermera general considerando la aplicación de sus Coberturas con un máximo 360 hrs. por vigencia.

Por enfermera general se entiende:

Personal encargado de los cuidados generales del asegurado como aseo, baño de esponja, cambio de pañal, administración de medicamentos por cualquier vía, cuidados de sondas y catéteres, balance de líquidos, toma de signos vitales, código de evacuaciones, aspiración de secreciones, movilización continua y cuidado de posición y manejo de escaras, curación de heridas y lesiones, retiro de puntos, colocación de vendajes

e) Red de descuentos.

Se proporcionará al usuario referencia de distintos proveedores médicos, hospitalarios, renta de equipo a domicilio, laboratorio y gabinete a nivel nacional con los que tendrá un descuento o costo preferencial.

f) Envío de medicamentos a domicilio.

Se coordinará el envío de medicamentos al domicilio del asegurado. Los gastos derivados de la compra serán cubiertos por el usuario, quien deberá de presentar la receta médica en caso de que se requiera. No aplica para medicamentos o fármacos controlados.

g) Orientación Nutricional

Se proporcionará orientación al Asegurado con respecto a los hábitos alimenticios y medidas para una sana alimentación acordes a su edad y padecimientos base.

En caso de ser necesario se derivará con el especialista correspondiente, ya sea médico o nutriólogo.

Todos los gastos generados de médicos o nutriólogos serán a cargo del Asegurado.

- **Éste servicio es ilimitado**

h) Referencias Nutricionales

Se brindarán referencias al Asegurado sobre el especialista en nutrición, así como referencia de clínicas y servicios especializados en distintos trastornos alimenticios.

- **Éste servicio es ilimitado**

i) Orientación Psicológica:

Orientación al Asegurado titular las 24 horas sobre trastornos de ansiedad, depresión en adulto mayor, maltrato, etc.

Para este servicio también se proporciona información de Clínicas y proveedores especializados en el ramo, tanto del sector público como privado, a los cuales se pueda referir a éste tipo de pacientes: Casas de reposo, Hospitales Psiquiátricos, Asociaciones y grupos de autoayuda, etc.

- **Éste servicio es ilimitado**

j) Taxi seguro

Se gestionará el enlace con un Taxi seguro al lugar en donde se encuentre el Asegurado en caso de emergencia médica o accidente.

Todos los gastos generados del servicio antes mencionado serán a cargo del Asegurado.

k) Coordinación y recordatorio de citas.

Se recordará al usuario de forma previamente acordada con el Asegurado la cercanía de una determinada cita: Médica, trámites, etc.

Solo se incluye la coordinación y recordatorio de citas, todo gasto adicional correrá por cuenta del Asegurado.

- **Éste servicio es ilimitado**

l) Orientación para trámites administrativos y gestoría.

Se brindará orientación para la realización de trámites médicos ante distintas dependencias gubernamentales o de tipo privado.

- **Éste servicio es ilimitado**

Ninguno de los servicios de asistencia incluye el pago o reembolso de gastos al Asegurado

Para conocer la ubicación de la oficina más cercana a tu domicilio, los horarios de atención y el tipo de operaciones que podrás realizar en cada una de ellas, consulta la página de internet gnp.com.mx, llama al 5227 9000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el interior de la República.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse a los teléfonos 5227 9000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior de la República, o al correo electrónico: unidades@gnp.com.mx; o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 5340 0999 desde la Ciudad de México o al 01 800 999 8080 desde el Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de abril de 2017, con el número CNSF-S0043-0105-2017/CONDUSEF-001298-01”.