

GNP Protección a la distancia[®]

Un respaldo medico para tu familia



Vivir es increíble[®]

ÍNDICE

1	Definiciones	3
2	Cobertura Básica	7
3	Exclusiones a la Cobertura Básica	9
4	Cobertura Opcional	13
5	Gastos a cargo del Asegurado	15
6	Cláusulas Generales	16

1. 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).

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

Asegurado. Es el Asegurado Titular que cuenta con una membresía Asistenci y que está expuesto a cualquier enfermedad o accidente cubierto por esta póliza y que tiene derecho a los beneficios de la misma.

Cáncer. Enfermedad que se caracteriza por células malignas o cancerosas de crecimiento incontrolable que pueden invadir tejidos cercanos o esparcirse a otras partes del cuerpo a través de la circulación de la sangre o el sistema linfático.

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

Certificado Individual. 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.

Círculo Médico. Está constituido por los médicos en su calidad de profesionistas independientes, certificados por la Secretaría de Salud y, en su caso, por el Consejo de la Especialidad correspondiente, con quienes GNP tiene celebrado un Contrato en el que se especifica el nivel de honorarios que cobra cada uno de ellos por la atención proporcionada a los Asegurados de acuerdo al Tabulador de Honorarios Médicos contratado.

Se sugiere al Asegurado consultar esta información al momento de ocurrir el evento cubierto ya que esta información podrá actualizarse.

En todos los casos, el Asegurado elegirá libremente al médico de su confianza, pertenezca éste o no al Círculo Médico, sin comprometer para ello la procedencia del gasto con cargo a la póliza de seguro de que se trata.

Cirugía Robótica. Técnica en la cual un cirujano lleva a cabo la cirugía usando una consola que controla de manera remota instrumentos fijados a un Robot.

Coaseguro. Porcentaje a cargo del Asegurado y estipulado en la carátula de la póliza y/o el Certificado Individual que pagará el Asegurado del total de los gastos cubiertos por la póliza.

Condiciones especiales

Son todas aquellas disposiciones que se refieren concretamente a los riesgos que se aseguran en la póliza y/o Certificado Individual.

Condiciones generales

Conjunto de principios básicos por los cuales se rige el Contrato y que regula las disposiciones legales y operativas de este Contrato de seguro.

Contratante. Persona física o moral que interviene en la celebración del Contrato y es la responsable de la concentración, administración y pago de la prima. Para este Contrato será ASISTENSI SUCURSAL MÉXICO S.A.P.I DE C.V

Deducible. Cantidad fija a cargo del Asegurado y estipulada en la carátula de la póliza y/o el Certificado Individual, la cual aplicará una sola vez para cada enfermedad o accidente cubierto en términos de las condiciones vigentes en el Contrato.

Deporte profesional. Actividad deportiva cuya práctica genera una remuneración económica.

Dispositivo Médico. Son los equipos, instrumentos, aparatos, materiales, y otros artículos, incluyendo sus componentes, partes o accesorios, para ser usados solos o en combinación, y ser aplicados en seres humanos, destinados al diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

Endoso o Versión. Documento que forma parte del Contrato, modificando y/o adicionando sus condiciones generales.

Enfermedad o Trastorno mental. Un trastorno mental es una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental.

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. El expediente médico está conformado por los documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, suscritos por cualquier profesional de la Salud, así como por 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.

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

GNP. Grupo Nacional Provincial S.A.B.

Honorarios médicos. Pago que obtiene el médico profesional independiente legalmente reconocido, por los servicios que presta a los Asegurados de acuerdo al tabulador de honorarios médicos contratado.

Hospitalización. Es la permanencia del Asegurado 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 vigencia del Certificado Individual. Es la fecha a partir de la cual el Asegurado tiene derecho a los beneficios de este Contrato de seguro.

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

Maternidad Subrogada. Práctica médica de reproducción asistida consistente en la transferencia de embriones humanos en una mujer, producto de la unión de un óvulo y un espermatozoide fecundados, y que concluye con la terminación del embarazo.

Nivel Hospitalario. Es el conjunto de prestadores de servicios hospitalarios que GNP clasifica y el cual está especificado en la carátula de póliza y/o Certificado Individual .

Los hospitales y su clasificación vigente podrán ser consultados en la dirección electrónica gnp.com.mx; o bien podrá llamar a nuestra línea única de atención a clientes, Línea GNP al 55 5227 9000.

Órtesis o aparatos ortopédicos. Dispositivos, aditamentos o implementos mecánicos destinados a prevenir, tratar o corregir las deformidades o disfunciones musculoesqueléticas.

Padecimientos preexistentes. Se considerará preexistente, cualquier enfermedad o padecimiento:

- Que haya sido declarado antes de la celebración del Contrato o a la fecha alta del Asegurado en la colectividad (según aplique), y/o;
- Que en un expediente médico se determine su existencia a través del diagnóstico de un médico legalmente autorizado con anterioridad a la fecha de celebración del Contrato o a la fecha alta del Asegurado en la colectividad (según aplique), y/o;
- Diagnosticado con anterioridad a la fecha de celebración del Contrato o a la fecha alta del Asegurado en la colectividad (según aplique), 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 o a la fecha alta del Asegurado en la colectividad (según aplique), se hayan realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico.

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.

Periodo de gracia. Plazo de 30 días que establece GNP, contado a partir del inicio de vigencia de la póliza, con el que dispone el Contratante para efectuar el pago de la prima.

Plan. Conjunto de componentes de la póliza: Suma asegurada, deducible, coaseguro, tabulador de honorarios médicos, entre otros, incluyendo sus endosos, que indican al Asegurado los beneficios a que tiene derecho.

Póliza. Documento emitido por GNP en el que constan los derechos y obligaciones de las partes.

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

Prima neta. Importe de prima antes de derecho de póliza, recargo e I.V.A.

Primer gasto. Es el gasto más antiguo en que el Asegurado incurre para la atención de una enfermedad o accidente.

Prótesis. Sustitución de una parte del esqueleto o de un órgano por una pieza o implante especial, que reproduce lo que ha de sustituir. También se denomina de este modo a la pieza o implante artificial introducido en el organismo.

Prótesis auditiva. Pieza, prótesis o implante especial con la cual se recupera o mejora la audición.

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.

Reglamento del Seguro Colectivo. Reglamento del Seguro de Grupo para la operación de Vida y del Seguro Colectivo para la operación de Accidentes y Enfermedades disponible en la página gnp.com.mx.

Renovación. Emisión consecutiva del Contrato por un periodo igual.

Reproducción asistida. Proceso que permite la fertilización mediante cualquier técnica que incluya la manipulación de los gametos de uno o ambos sexos, incluyendo la maternidad subrogada.

Salud. Bienestar biológico.

Suma asegurada. Es el límite máximo de responsabilidad de GNP estipulado en la carátula de la póliza y/o el Certificado Individual.

Tabulador de Honorarios Médicos. Relación de procedimientos médicos y quirúrgicos, en el cual se especifica el monto máximo a pagar por GNP para cada uno de éstos. Aquellos procedimientos que no se encuentren publicados en el catálogo de Tabuladores Médicos (gnp.com.mx) se pagarán por similitud, esto quiere decir que se tomará el procedimiento tabulado más cercano al afectado. Si el procedimiento considera tecnología nueva se pagará en adición el 20% del procedimiento.

Tratamiento médico. Conjunto de procedimientos farmacológicos, quirúrgicos y de rehabilitación, empleados en la atención de la salud.

Tratamientos de infertilidad y/o esterilidad. Análisis completo del diagnóstico y corrección de las causas que ocasionan la infertilidad y/o esterilidad a la que se somete la pareja después de su incapacidad para lograr un embarazo espontáneo.

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.

Vigencia. Periodo de validez del Contrato.

2. COBERTURA BÁSICA

El objeto de este Contrato es resarcir al Asegurado de los gastos hospitalarios y de honorarios médicos en que incurra derivados de una hospitalización, ocasionados por una urgencia médica o emergencia médica a consecuencia de una enfermedad y/o accidente cubierto por la póliza. La atención médica por hospitalización terminará al expedirse el alta del servicio de urgencias o de la hospitalización, únicamente por la causa que da origen a la urgencia médica o emergencia médica.

Lo anterior tendrá lugar siempre que los gastos hayan sido erogados dentro de la República Mexicana, la atención médica por hospitalización se realice dentro del nivel hospitalario contratado, la póliza y el Certificado Individual del Asegurado se encuentren vigentes al momento de ocurrir la urgencia médica o emergencia médica y dentro de los límites y condiciones que a continuación se señalan.

Gastos a cargo de GNP

Son aquellos gastos erogados dentro del hospital que conforme a las condiciones de este Contrato resulten procedentes de la atención médica prestada al Asegurado al ser hospitalizado a consecuencia de una urgencia médica o emergencia médica ocasionada por una enfermedad y/o accidente cubierto por la póliza, tales como:

- Honorarios médicos se pagarán de acuerdo a:
 - Los honorarios de los médicos se pagarán de acuerdo al tabulador establecido por GNP con base al lugar donde se haya recibido la atención, serán cubiertos considerando como tope el tabulador establecido para el plan contratado. En caso de existir diferencias, éstas quedarán a cargo del Asegurado. Las consultas médicas postoperatorias en los siguientes 15 días naturales a la intervención, se encuentran incluidas dentro de los honorarios médicos por intervención quirúrgica.
 - Si se trata de consulta hospitalaria y/o terapia intensiva, la compañía solo pagará una visita por día por especialista con base en los montos económicos y políticas de aplicación del tabulador convenido independientemente de las complicaciones que pudiera haber.
 - Los honorarios médicos por concepto de terapias de rehabilitación física serán cubiertos de acuerdo al Tabulador de honorarios médicos con base al lugar donde se haya recibido la atención; únicamente se pagará una sesión por día, independientemente del tipo de terapia y número de especialistas que la proporcionen.
- Hospital, clínica o sanatorio considerados dentro del plan contratado, en el cual se lleve a cabo el tratamiento médico y/o quirúrgico necesario, relacionado con él o los padecimientos cubiertos para restablecer la salud del Asegurado. Comprenden el costo de un cuarto privado estándar, alimentos y paquete de admisión.
- Sala de operaciones, recuperación y curaciones.
- Equipo de anestesia, gases y medicamentos requeridos por el médico anesthesiólogo.
- Análisis de laboratorio, gabinete e imagenología que sean realizados durante la hospitalización

del Asegurado que comprenden estudios desde la biometría hemática o estudios de rayos X, electrocardiograma, electroencefalograma, hasta la utilización de estudios de punta como la tomografía axial computarizada, la resonancia magnética o los estudios con isótopos radiactivos y cualquier otro estudio necesario que haya sido utilizado para el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o accidente amparado por la póliza.

Estos gastos serán cubiertos siempre y cuando exista un diagnóstico médico definitivo y la enfermedad o accidente esté cubierto por la póliza y que no sean de tipo experimental o en fase de investigación.

- Costo de cama extra para un acompañante durante el tiempo que el Asegurado permanezca hospitalizado.
- Medicamentos y/o material de curación adquiridos dentro del hospital, clínica o sanatorio, durante la hospitalización del Asegurado. Solamente se cubren las medicinas y/o material de curación prescritos por los médicos tratantes siempre y cuando estén relacionados y autorizados para su uso en el padecimiento cubierto, así como autorizados para su venta en territorio nacional.
- Transfusiones sanguíneas, aplicación de plasma u otros componentes de la sangre, así como las pruebas de compatibilidad correspondientes al número de paquetes sanguíneos que reciba el Asegurado durante la hospitalización. De igual forma, quedan cubiertas las soluciones intravenosas indispensables para el tratamiento de una enfermedad y/o accidente cubierto realizadas durante la hospitalización del Asegurado.
- Estancia del Asegurado en terapia intensiva, intermedia y unidad de cuidados coronarios.
- Compra o renta de aparatos ortopédicos y prótesis que se requieran a causa de una urgencia médica o emergencia médica ocasionada por una enfermedad o accidente cubierto por esta póliza, excepto lo expresamente excluido.
- Medicina hiperbárica durante la hospitalización del Asegurado bajo supervisión médica únicamente para las siguientes enfermedades: Actinomicosis, Embolismo gaseoso, enfermedades por descompresión aguda, gangrena gaseosa, heridas en pacientes diabéticos, injertos de piel, intoxicación por cianuro, intoxicación por monóxido de carbono, isquemia traumática aguda, osteoradionecrosis, quemaduras, radionecrosis de tejidos blandos, síndrome compartimental, úlceras de Meleney y úlceras agudas por insuficiencia arterial.

3. EXCLUSIONES A LA COBERTURA BÁSICA

Esta póliza NO CUBRE gastos que se originen por la atención médica que el Asegurado reciba por enfermedades y/o accidentes, estudios, tratamientos médicos o quirúrgicos ni sus complicaciones y secuelas, por los conceptos señalados a continuación:

- Cualquier enfermedad o accidente que no se derive a consecuencia de una urgencia médica o emergencia médica según se indica en el apartado de definiciones, excepto lo específicamente mencionado en la Cobertura Plus.
- Gastos que no se realicen dentro del nivel hospitalario contratado.
- Gastos erogados fuera del hospital, clínica o sanatorio donde se recibió la atención médica y/o quirúrgica así como cualquier gasto no relacionado a consecuencia directa de la hospitalización del Asegurado.
- Cualquier procedimiento practicado en consultorio que no requiere hospitalización para realizarse.
- Padecimientos preexistentes, según se indica en el apartado de Definiciones, así como sus consecuencias y complicaciones.
- Prematurez, malformaciones y padecimientos congénitos de los Asegurados, así como complicaciones que se presenten a partir de la fecha de su nacimiento.
- Reposición de aparatos ortopédicos y prótesis que el Asegurado ya utilizaba en la fecha de contratación de esta póliza, sin importar la naturaleza o causas de su reposición.
- Acompañantes en la estancia del Asegurado como paciente en hospitales, salvo lo estipulado en el apartado de Gastos a cargo de GNP.
- Gastos de peluquería, barbería y pedicurista, así como la compra o renta de aparatos o servicios para comodidad personal.
- Cualquier tipo de tratamiento médico y/o quirúrgico de tipo estético, cosmetológico y de calvicie así como sus complicaciones.
- Tratamientos dietéticos, médicos y/o quirúrgicos por obesidad, sobrepeso, anorexia y bulimia, así como sus complicaciones.
- Complementos y/o suplementos vitamínicos y alimenticios, así como cualquier tipo de fórmula alimenticia infantil; aún por prescripción médica en enfermedades o accidentes cubiertos, cualquiera que sea su causa.
- Curas de reposo, check ups.

- Exámenes médicos o estudios de cualquier tipo que no estén directamente relacionados con el padecimiento que dio lugar a la reclamación.
- Gastos originados por complicaciones médicas o quirúrgicas de donador (es) de órgano (s).
- Estudios de compatibilidad, estado general de salud, entre otros, aplicados a posibles donadores para el Asegurado.
- Anteojos, lentes de contacto externos, lente intraocular así como su graduación.
- Prótesis auditivas, implantes auditivos o cocleares y/o auxiliares auditivos, independientemente de sus causas y/u orígenes.
- La compra de zapatos y plantillas ortopédicos aunque sean médicamente necesarios o se encuentren prescritas por el médico tratante.
- Vendas elásticas y/o medias compresivas aunque sean médicamente necesarias, excepto cuando sean por requerimiento intrahospitalario.
- Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales independientemente de sus causas y/o orígenes y complicaciones.
- Honorarios médicos cuando el médico sea el mismo Asegurado o familiar directo del Asegurado (padres, hijos, cónyuge o hermanos).
- Cualquier tipo de estudio y/o tratamiento para corregir alteraciones del sueño, apnea del sueño, roncopatías, trastornos de la conducta, del aprendizaje, lenguaje o audición aún a consecuencia de enfermedades o accidentes cubiertos, Enfermedad o Trastorno 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 derivado de Enfermedad o Trastorno mental, demencia, depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis, psicosis independientemente de sus orígenes o consecuencias.
- Tratamientos de acupuntura u homeopáticos, proporcionados por personas sin cédula profesional o certificación que los acredite como médicos autorizados para realizar dichos tratamientos.
- Tratamientos quiroprácticos que no hayan sido indicados por un médico con cédula profesional como parte de un tratamiento médico cubierto por la póliza.
- 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.

- Tratamientos de enfermedades y/o accidentes resultantes del intento de suicidio y/o mutilación voluntaria, aunque se hayan cometido derivados de Enfermedad o Trastorno 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 no 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.
- Lesiones o padecimientos que el Asegurado sufra cuando participe de forma directa en competencias, carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad tales como automovilismo, motociclismo, motonáutica, vuelo sin motor y similares.
- Padecimientos derivados de la práctica profesional de cualquier deporte.
- Siniestros que administre o pague un tercero no autorizado por GNP para hacerlo.
- Parto, cesárea y aborto sin importar cualquiera que sea su causa y/o complicaciones.
- Complicaciones del embarazo y puerperio sin importar cualquiera que sea su causa y/o complicaciones.
- Gastos derivados de tratamientos de reproducción asistida, tratamientos de infertilidad y/o esterilidad, control natal, impotencia sexual o disfunción eréctil ni cualquiera de sus complicaciones independientemente de sus causas y/o sus orígenes.
- Interrupción del embarazo durante las primeras 12 semanas sin importar cual sea su causa, así como sus complicaciones.
- Tratamientos basados en medicina alternativa y/o complementaria, con beneficio incierto o con fines preventivos, así como todos los productos, medicamentos o terapias que sean utilizados en estos tratamientos.
- Cámara hiperbárica, salvo lo estipulado en el apartado de Gastos a cargo de GNP.
- Gastos por productos dermatológicos, cosmetológicos, aunque sean médicamente necesarios.
- Cualquier tipo de estudio o tratamiento derivado del padecimiento de Díástasis de recto, así como sus complicaciones.
- Cirugía robótica, salvo lo específicamente mencionado en la Cobertura Plus.

- **Trasplante de células madre, salvo lo específicamente mencionado en la Cobertura Plus.**
- **Medicamentos, dispositivos médicos, cuya utilización en técnicas y tecnologías médicas no estén aprobadas por la FDA (por sus siglas en inglés Food and Drug Administration) de los Estados Unidos de América, así como aprobadas por la Cofepris (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios) de los Estados Unidos Mexicanos; ambos organismos basados en el nivel de evidencia clínica y científica.**
- **Servicios de ambulancia de traslado terrestre y/o aéreo así como los gastos que se deriven de gestiones administrativas por estos servicios.**

4. COBERTURA OPCIONAL

Cobertura Plus

En caso de estar contratada y descrita en la carátula de póliza y/o el Certificado Individual, GNP cubrirá los gastos hospitalarios y honorarios médicos en que incurra el Asegurado, derivado de una hospitalización de acuerdo a lo descrito en esta cobertura siempre y cuando la atención médica se realice dentro del nivel hospitalario contratado y la póliza y el Certificado Individual del Asegurado se encuentren vigentes al momento del diagnóstico médico definitivo de las enfermedades o padecimientos cubiertos que a continuación se señalan:

- Cáncer
- Cálculos
- Hernias
- Hemorroides
- Colitis, enteritis y gastroenteritis Infecciosa

La Suma asegurada contratada para esta cobertura se establecerá en la carátula de póliza y/o Certificado Individual.

Adicional a los Gastos a cargo de GNP enlistados en la Cobertura Básica, se cubrirán los siguientes gastos erogados dentro del hospital:

- Tratamientos de radioterapia, inhaloterapia, fisioterapia y quimioterapia prescritos por el médico tratante.
- Cirugía robótica, únicamente para la realización de prostatectomía, histerectomía, nefrectomía y colectomía.
- Trasplante de células madre autólogo y alogénico obtenidos de médula ósea adulta y/o cordón umbilical únicamente para las siguientes enfermedades: leucemia mieloide aguda, leucemia linfoblástica aguda, leucemia mieloide crónica, leucemia mieloblástica aguda, leucemia mielomonocítica juvenil, linfoma no Hodgkin de alto grado, enfermedad de Hodgkin, mieloma múltiple.

Enfermedades y tratamientos con periodos de espera:

- En los padecimientos a continuación mencionados, el Asegurado deberá cumplir con al menos 3 meses de cobertura continua en la póliza con GNP: Hemorroides, Colitis, Enteritis, Gastroenteritis Infecciosas y sus complicaciones.
- El Asegurado deberá cumplir con al menos 6 meses de cobertura continua en la póliza con GNP para cubrir Cálculos, Hernias, Cáncer y sus complicaciones.

Estos periodos de espera no aplicarán para los padecimientos que sean a consecuencia de un accidente o urgencia médica ocurrido dentro de la vigencia y que esté cubierto por esta póliza.

Exclusiones

Adicional a las exclusiones de la Cobertura Básica, la Cobertura Plus en ningún caso cubre las siguientes enfermedades o padecimientos y sus complicaciones:

- Padecimientos preexistentes a la fecha de contratación de esta cobertura, así como sus consecuencias y complicaciones.
- Padecimientos o enfermedades que no se encuentren expresamente cubiertos en esta cobertura.

5. GASTOS A CARGO DEL ASEGURADO

Participación del Asegurado

En caso que el Asegurado decida acudir a un hospital dentro del nivel hospitalario contratado sin dar aviso previo al Contratante, el Asegurado participará con 20 puntos porcentuales sobre los gastos procedentes. Posteriormente, se descontará el deducible y después se aplicará el porcentaje de coaseguro que corresponda.

Deducible

Es el gasto a cargo del Asegurado posterior a la aplicación de la Participación del Asegurado, el cual es la cantidad fija estipulada en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual, la cual aplicará una sola vez para cada enfermedad o accidente cubierto en términos de las condiciones vigentes en el Contrato. Después de aplicar el deducible, comienza la obligación de GNP.

En toda reclamación es necesario que el total de los gastos procedentes, sea superior al deducible contratado.

Coaseguro

Gasto a cargo del Asegurado posterior a la aplicación del deducible, el cual es un porcentaje estipulado en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual, el cual se aplicará sobre los gastos procedentes para determinar la cantidad a pagar por el Asegurado por cada enfermedad o accidente cubierto en términos de las condiciones vigentes en el Contrato.

GNP pagará de cada enfermedad o accidente cubierto la cantidad que resulte después de descontar al monto precedente la participación del Asegurado, el deducible, y el coaseguro respectivamente.

6. CLÁUSULAS GENERALES

Contrato

Mediante este Contrato, GNP se obliga en términos y condiciones del mismo, a pagar al Asegurado los gastos en que incurra con motivo de la atención médica requerida por hospitalización a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto.

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

La solicitud de seguro, alta de Asegurados, el cuestionario médico, las condiciones generales y especiales, la carátula de póliza y Certificado Individual, el registro de Asegurados, los endosos, los tabuladores de honorarios médicos 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. Lo anterior en términos del Artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Tales modificaciones al presente Contrato se registrarán de manera previa ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas conforme al Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas (**Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx**). 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 concordaren 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). “**Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx**”.

Notificaciones

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

Cambio de Contratante

Cuando exista cambio de Contratante GNP, podrá rescindir el Contrato o rechazar la inclusión de nuevos Integrantes a la colectividad, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio. En este caso, sus obligaciones terminarán a las doce horas del día siguiente de haber sido notificada la rescisión del Contrato de manera fehaciente al nuevo Contratante. GNP reembolsará a quienes hayan aportado la prima, de manera proporcional, la prima neta no devengada y en su caso los beneficios derivados de este Contrato en términos de los Artículos 7 y 8 del Reglamento del Seguro Colectivo. “Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”

Solicitud de Información

GNP podrá en cualquier momento solicitar al Contratante la documentación necesaria para acreditar que el (los) Asegurado(s) cumple(n) con las características suficientes para formar parte de la Colectividad.

Movimientos de los Asegurados

El Contratante se obliga a reportar a GNP los movimientos de altas de Asegurados en la colectividad dentro de los 30 días siguientes en que se hayan realizado. El incumplimiento de esta obligación por parte del Contratante, traerá como consecuencia que GNP, en caso de siniestro, sólo cubra a los Asegurados de los que tenga conocimiento.

Las personas que ingresen a la colectividad asegurada con posterioridad a la celebración del Contrato y que hayan dado su consentimiento para ser asegurados dentro de los treinta días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte de la colectividad de que se trate.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso a la colectividad asegurada con posterioridad a la celebración del Contrato y que hayan dado su consentimiento después de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo, GNP, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado esa situación, podrá exigir requisitos médicos u otros para asegurarlas, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Cuando GNP exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha en que se hayan cumplido dichos requisitos para resolver sobre la aceptación o no de asegurar a la persona, de no hacerlo se entenderá que la acepta con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Cuando un Asegurado deje de pertenecer a la colectividad, el Contratante deberá dar aviso por escrito de este hecho. La responsabilidad de GNP cesará desde el momento en que haya sido notificada de dicho movimiento, quedando sin validez alguna el Certificado Individual expedido. En este caso, GNP restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente. Dicha prima será devuelta a solicitud expresa por escrito por el Contratante y/o representante legal, en un plazo no mayor a 30 días naturales una vez recibida la solicitud. En caso de que el Contratante no haya dado aviso de inmediato, el seguro continuará en vigor para ese Asegurado y el Contratante cubrirá la prima correspondiente. Si el Asegurado deja de pertenecer a la colectividad, GNP tendrá pleno derecho de cancelar la póliza y/o Certificado Individual del Asegurado y cobrar la prima correspondiente por el tiempo que estuvo asegurado, o en su defecto cobrar el importe total más gastos de administración de la enfermedad y/o accidente cubierto por la póliza en caso de haber siniestro.

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 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.

Entrega de la póliza

Los certificados de todos y cada uno de los Asegurados, así como las Condiciones Generales de su póliza serán entregados al Contratante, quien a su vez se obliga a hacer llegar los citados documentos a cada asegurado.

La vigencia de esta póliza inicia 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 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. **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**

Eliminación o reducción de periodos de espera

GNP no reconocerá el tiempo que el Asegurado haya estado cubierto en esta u otra(s) compañía(s), para efectos de la eliminación o reducción de los periodos de espera descritos en el apartado de Enfermedades y tratamientos con periodos de espera.

Renovación

GNP podrá renovar los Contratos del Seguro Colectivo cuando la temporalidad sea de un año o de plazos menores, mediante endoso a la póliza en las mismas condiciones en que fueron contratadas, siempre que se reúnan los requisitos de la normatividad en vigor en la fecha de vencimiento del Contrato y el Contratante haya solicitado a GNP la renovación de la póliza a través de cualquier medio que tenga disponible, dentro de los últimos 30 (treinta) días naturales de la vigencia de la póliza. En cada renovación se aplicarán las primas de tarifa obtenidas conforme a los procedimientos establecidos en la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

La prima resultante será de acuerdo a la edad cumplida a la fecha de renovación y sexo del Asegurado.

Rehabilitación

GNP no otorga la opción a rehabilitación para el presente Contrato.

Terminación anticipada de Contrato

Este Contrato será cancelado si el Asegurado Titular y/o Contratante no paga la prima respectiva dentro del plazo de 30 días naturales posteriores a la fecha de inicio de vigencia.

En caso de que el Contratante decida dar por terminado el Contrato, GNP devolverá la prima neta pagada correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza sin incluir derechos de póliza. Dicha prima será devuelta a solicitud expresa por escrito por el Contratante y/o representante legal a quienes hayan aportado la prima de manera proporcional, en un plazo no mayor a 30 días naturales una vez recibida la solicitud.

En caso de que alguno de los Asegurados que forman parte de la póliza, incurra en falsas e inexactas declaraciones u omisión, GNP podrá rescindir el Contrato en términos de lo previsto por el Artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, devolviendo la prima pagada no devengada correspondiente.

“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”

En caso de que el Contratante o Asegurado decida cancelar el contrato de seguro, GNP no podrá negar o retrasar el trámite de la terminación 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.

Agravación del Riesgo

“El Asegurado y/o Contratante 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).” ***“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”***

“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, los bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades, es(son) publicado(s) en alguna lista emitida en términos de la fracción X disposición Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta o disposición Septuagésima Séptima del ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros. ***“Precepto(s) legal(s) disponible(s) en gnp.com.mx”***

“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.”

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. **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**. Artículo 56 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**: “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 medio acordado entre el Contratante y GNP.

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 y del derecho constituido a su favor por el Contrato del seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la empresa aseguradora. El Asegurado gozará de un plazo máximo de cinco días para el aviso que deberá ser por escrito, salvo caso fortuito o fuerza mayor, en este último caso se deberá informar tan pronto como desaparezca el impedimento, caso contrario sus derechos se verían afectados conforme al Artículo 67 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**

Prima

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 de la prima, las exhibiciones deberán ser semestral, trimestral o mensual, venciendo éstas 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.

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. El Asegurado recibirá los beneficios establecidos en la póliza cuando se encuentre en el periodo de gracia. Cualquier prima vencida y no pagada será deducida de cualquier indemnización.

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 de 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.

El pago de la prima correspondiente será acreditada mediante el recibo.

Indemnización por mora

Si GNP no cumple con las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al Asegurado, 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

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.

Edad

Los límites de edad de aceptación para el alta de Asegurados en la colectividad para este Contrato es de los 0 hasta los 85 años de edad. 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 la prima neta pagada 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 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.

En los dos casos anteriormente descritos, dicha prima será devuelta a solicitud expresa por escrito por el Contratante y/o representante legal a quienes hayan aportado la prima de manera proporcional, en un plazo no mayor a 30 días naturales una vez recibida la solicitud.

Si el Asegurado hubiese pagado una prima inferior a la de su edad real, GNP solamente estará obligada a pagar los 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). ***“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”***

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 ningún gasto por 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. GNP podrá solicitar la documentación que considere necesaria para corroborar la residencia de los Asegurados.

Omisiones o inexactas declaraciones

Por ser la base para la apreciación del riesgo a contratar, es obligación del Contratante y/o Asegurado y/o representante legal de éstos, declarar en su caso, 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 del Contrato sobre Seguro). **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**

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 del Contrato sobre Seguro). **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**

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 del Contrato sobre Seguro). **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**

En caso de omisión, inexacta o falsa declaración del Contratante y/o Asegurado y/o representante legal de éstos, al momento de anotar las declaraciones en la solicitud de seguro de gastos médicos y cuestionario médico respectivo, GNP podrá rescindir el Contrato de pleno derecho aunque no hayan influido en la realización del siniestro. (Artículo 47 de la Ley del Contrato sobre Seguro). **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**

Suma asegurada

Es el límite máximo de responsabilidad de GNP estipulado en la carátula de la póliza y/o el Certificado Individual, aplicará en forma independiente para cada padecimiento y/o accidente con sus secuelas y complicaciones ocurridas dentro de la vigencia de la póliza.

Pago de indemnizaciones

En caso de solicitar el pago de una reclamación, el Asegurado deberá de presentar la siguiente documentación:

- I. Identificación oficial con fotografía del Asegurado, según sea el caso.
- II. Formato de Aviso en Caso de Accidente o Enfermedad.
- III. Formato de Informe médico.
- IV. Recetas, análisis y estudios de laboratorio y/o gabinete.
- V. Comprobante de pago de todos los gastos que se hayan erogado.
- VI. Formato único de información bancaria para el pago vía transferencia electrónica.
- VII. Actas de Ministerio Público en caso de que exista intervención por parte de las autoridades.

Los formatos previamente mencionados, se encuentran disponibles en la página gnp.com.mx.

Adicionalmente y de manera excepcional, GNP tendrá el derecho de exigir del asegurado 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). **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**

Una vez recibidos todos los documentos, datos e informes que permitan a GNP dictaminar si procede una indemnización, GNP pagará los siniestros ocurridos y procedentes dentro de la vigencia del Contrato al Asegurado, en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la fecha de recepción de documentos, lo anterior, en términos de lo establecido en Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro (Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx) teniendo como límite, lo que ocurra primero:

- El agotamiento de la Suma asegurada;
- El monto de los gastos incurridos y procedentes durante el periodo de vigencia de la póliza y el periodo de beneficio (Cláusulas Generales) establecido en la misma, o
- La recuperación de la salud o vigor vital respecto del accidente y/o enfermedad cubierta que haya afectado al asegurado.

GNP no pagará gasto alguno a instituciones de caridad, beneficencia o asistencia social que no exijan remuneración por sus servicios; ni a establecimientos que no expidan recibos con todos los requisitos fiscales.

GNP sólo pagará los honorarios de médicos y enfermeras(os) independientes titulados y legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión, siempre y cuando hayan participado activa y directamente en la curación o recuperación del Asegurado y se pueda corroborar en el expediente clínico con la nota y firma respectiva.

De igual manera, GNP sólo pagará los gastos de hospitalización en sanatorios, clínicas u hospitales debidamente autorizados por las autoridades correspondientes.

El cálculo de los honorarios para el equipo quirúrgico será de la siguiente manera:

Cirujano	La cantidad que aparece en el tabulador para este concepto
Anestesiólogo	30% de lo tabulado para el cirujano
Primer Ayudante	20% de lo tabulado para el cirujano
Segundo Ayudante	La cantidad que aparece en el tabulador para este concepto

Cuando en una misma sesión quirúrgica se practiquen al Asegurado dos o más operaciones en una misma región anatómica, GNP únicamente pagará el importe de la mayor, o una de ellas cuando las cantidades estipuladas sean iguales.

Si el cirujano efectúa otra intervención diferente a la principal en una región anatómica distinta en una misma sesión quirúrgica, los honorarios de la segunda intervención se pagarán al 50% de lo estipulado en la Tabla de Honorarios Médicos. Cualquier otra intervención adicional no quedará cubierta.

Si en una misma sesión quirúrgica se requiere de un cirujano de diferente especialidad, se sumará un 25% adicional a lo tabulado para la cirugía principal de acuerdo con lo estipulado en la tabla de honorarios médicos. El monto resultante se repartirá equitativamente entre ambos equipos quirúrgicos, a excepción de los honorarios médicos del anestesiólogo que serán cubiertos hasta un máximo del 32% de lo tabulado originalmente para la cirugía principal de acuerdo con lo estipulado en la tabla de honorarios médicos.

Si un cirujano de diferente especialidad realiza otra intervención quirúrgica diferente a la principal en una región anatómica distinta, los honorarios del segundo cirujano se cubrirán al 100% de lo estipulado en la Tabla de Honorarios Médicos. Cualquier otra intervención no quedará cubierta.

Cuando sea necesaria la reconstrucción quirúrgica de varios elementos (neurorrafias, arteriorrafias, tenorrafias) en la misma sesión y por la misma incisión, se pagará el importe máximo entre el 100% del monto tabulado para la más elevada o el 50% del tabulado para la más elevada y el 25% del monto tabulado para las restantes de acuerdo con la tabla de honorarios médicos.

Cuando en una misma intervención quirúrgica se traten 2 padecimientos, de los cuales uno esté cubierto y el otro no, se pagará la reclamación de la siguiente manera:

- Honorarios médicos: de acuerdo a lo estipulado para el padecimiento cubierto, en la Tabla de Honorarios Médicos.
- Anestesiólogo, ayudante, etc.: de acuerdo a las políticas y porcentajes establecidos en la Tabla de Honorarios Médicos para padecimientos cubiertos.
- Hospital: se pagará el 60% del gasto hospitalario.

Para intervenciones cardiovasculares, que requieran bomba extracorpórea, el cálculo de los honorarios para el equipo quirúrgico, se hará de la siguiente manera:

Cirujano	La cantidad que aparece en el tabulador para este concepto
Anestesiólogo	30% de lo tabulado para el cirujano
Ayudantía	30% de lo tabulado para el cirujano
Cardiólogo intensivista	14% de lo tabulado para el cirujano
Técnico de bomba extracorpórea	10% de lo tabulado para el cirujano
Instrumentista	4% de lo tabulado para el cirujano

En aquellos procedimientos en que sea necesario practicar la misma cirugía en ambos lados del cuerpo, siempre y cuando no esté especificado en la Tabla de Honorarios Médicos que se trata de un procedimiento bilateral, se cubrirán los honorarios médicos calculando un 50% más sobre lo tabulado.

Los honorarios médicos de los procedimientos realizados por vía endoscópica serán calculados con un 10% más de lo tabulado para la vía convencional, siempre y cuando no se especifique en la Tabla de Honorarios Médicos que se trata de un procedimiento endoscópico.

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).

“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”

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). **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**

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.

Periodo de beneficio

GNP pagará los gastos complementarios por cada enfermedad y/o accidente cubierto, incurridos durante la vigencia de la póliza. En caso de cancelación de Contrato GNP no pagará los gastos incurridos posteriores a la fecha de cancelación del mismo.

Otros seguros

Si al momento de la reclamación las coberturas otorgadas en esta póliza estuvieran amparadas total o parcialmente por otros seguros, en ésta u otras aseguradoras, el Asegurado no podrá recibir más del 100% de los gastos reales incurridos, sea por un seguro o por la suma de varios. Es obligación del Asegurado presentar a GNP fotocopia de pagos, comprobantes y finiquito que le haya(n) expedido otra(s) aseguradora(s) en relación al evento del cual solicite la indemnización.

Autoadministración

El Contratante se obliga a autoadministrar la póliza con GNP, resguardando los documentos una vez que éstos hayan sido completamente requisitados; asimismo el Contratante se obliga a facilitar la entrega a GNP de dichos documentos cuando éste se los solicite, para que pueda cumplir en tiempo y forma con lo establecido en el Reglamento del Seguro Colectivo en vigor y las solicitudes de información para cualquier requerimiento legal.

Conversión a individual

GNP no otorga el derecho de conversión a una póliza individual para los integrantes de la colectividad que se separen de manera definitiva de la misma.

Competencia

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

- a) La Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de GNP, o
- b) 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. ***“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”***

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.

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 persona física o 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.

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). **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**.

Límite de responsabilidad GNP

En los términos de esta póliza, el Contratante, Asegurado y/o beneficiario podrá 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, independientemente de los convenios que estos prestadores de servicios tengan o no celebrados con Grupo Nacional Provincial, S.A.B., sin que esto condicione el pago de los gastos procedentes a favor del Contratante, Asegurado y/o beneficiario de acuerdo con lo estipulado en el presente Contrato.

Dado lo anterior se asume que la relación que establece el Contratante, 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 Contratante, 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.

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 sólo en parte, el Asegurado y GNP concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente. **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**

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). ***“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”***

Uso de Medios Electrónicos

En términos de lo dispuesto por el Artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, y el Capítulo 4.10 de las Disposiciones de la Circular Única de Seguros y Fianzas, el Contratante y/o Asegurado podrán hacer uso de los medios electrónicos que La Compañía pone a su disposición y que se regulan a través del documento denominado “Términos y Condiciones del Uso de Medios Electrónicos” cuya versión vigente se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica gnp.com.mx. ***“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”***.

Para efectos de lo establecido en la presente Cláusula, se entiende como uso de medios electrónicos a la utilización de equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones para la celebración del Contrato de seguro, operaciones de cualquier tipo relacionadas con el Contrato de seguro, prestación de servicios y cualesquiera otros que sean incluidos en los “Términos y Condiciones del Uso de Medios Electrónicos”.

Condiciones de Aseguramiento

El Contratante podrá solicitar cambios en las condiciones de aseguramiento establecidas en el presente Contrato, dichos cambios serán calculados conforme a lo establecido en la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Los términos de las nuevas condiciones de aseguramiento se harán constar mediante el endoso correspondiente el cual prevalecerá sobre estas condiciones generales.

Con excepción de lo expresamente estipulado en el endoso correspondiente, el contenido de este Contrato de Seguro continuará vigente en los mismos términos y condiciones.

Preceptos legales

Todos los artículos de las diversas legislaciones a que se hace referencia en este Contrato de Seguro se encuentran disponibles en la página gnp.com.mx.

Para conocer el domicilio de la oficina más cercana a su ubicación, los horarios de atención y el tipo de operaciones que podrá realizar en cada una de ellas consulte la página de internet gnp.com.mx o llame al 55 5227 9000 desde cualquier parte 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 Avenida Cerro de las Torres Número 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200; comunicarse al teléfono 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República, o bien al correo electrónico: unidad.especializada@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 al teléfono 55 53 400 999 a nivel nacional, 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 seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguro y Fianzas, a partir del día 01 de Marzo de 2022, con el número CNSF-S0043-0386-2021”.