Seguro Médico GNP Indemniza

Condiciones Generales

Febrero 2023

407023__022327

407023_022327

Contenido

I. Opciones de contratación 5

II. Cobertura básica 9

III. Beneficios adicionales a la Cobertura básica con costo 15

IV. Exclusiones generales 19

V. Membresía Médica Móvil 23

VI. Cláusulas generales 25

VII. Definiciones 37

VIII. ¿Qué hacer en caso de reclamación? 45

407023__022327

407023_022327

I. Opciones de contratación

A la contratación de este seguro, el Asegurado podrá elegir cualquiera de las opciones de contratación que a continuación se señalan y las cuales varían de acuerdo al monto de sumas aseguradas.

- **Cobertura básica**

		Estándar	Intermedio	Plus
Enfermedades graves y trasplantes de órganos	Enfermedad vascular cerebral	50,000	100,000	150,000
	Infarto agudo al miocardio, ataque al corazón o ataque cardiaco	75,000	100,000	125,000
	Insuficiencia renal crónica	75,000	100,000	125,000
	Cáncer	75,000	150,000	300,000
	Trasplante de órganos	100,000	200,000	300,000
Enfermedades que requieren hospitalización	COVID 19	15,000	30,000	50,000
	Neumonía	15,000	30,000	50,000
	Preeclampsia o Eclampsia	20,000	40,000	80,000
	Úlcera péptica	30,000	60,000	90,000
Enfermedades crónico degenerativas	Diabetes mellitus	10,000	20,000	30,000
	Hipertensión arterial sistémica	10,000	20,000	30,000
	SIDA	50,000	100,000	150,000

407023__022327

		Estándar	Intermedio	Plus
Procedimientos quirúrgicos médicos	Apendicectomía	30,000	50,000	70,000
	Salpingooforectomía	30,000	50,000	70,000
	Histerectomía	30,000	50,000	70,000
	Colecistectomía	30,000	50,000	70,000
	Hernioplastía inguinal	25,000	50,000	75,000
	Enfermedades crónicas de amígdala	20,000	30,000	40,000
	Prostatectomía	30,000	50,000	70,000
	Cirugía de cálculos en el riñón	40,000	60,000	80,000
	Funduplicatura	20,000	40,000	60,000
	Cirugía por ruptura de tendón de Aquiles	20,000	40,000	60,000
	Cirugía Anorrectal	20,000	40,000	60,000
	Varicocelectomía	20,000	40,000	60,000
	Mastectomía	20,000	40,000	60,000
Indemnización diaria por hospitalización		500	1,000	1,500

407023_022327

- **Coberturas opcionales con costo**

	Estándar	Intermedio	Plus
Indemnización por Muerte Accidental	100,000	150,000	200,000
Reembolso de Gastos Médicos por Accidente	20,000	30,000	40,000
Incremento para enfermedades crónico degenerativas (Diabetes mellitus e Hipertensión)	- Primer pago al ser diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **10,000** - 5 pagos anuales a partir del año siguiente de haber sido diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **5,000**	- Primer pago al ser diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **15,000** - 5 pagos anuales a partir del año siguiente de haber sido diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **8,000**	- Primer pago al ser diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **20,000** - 5 pagos anuales a partir del año siguiente de haber sido diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **20,000**

Las Sumas aseguradas presentadas en esta sección están expresadas en pesos mexicanos.

407023_022327

II. Cobertura básica

El objeto de este Contrato es indemnizar al Asegurado o Beneficiario la Suma asegurada de acuerdo a la opción de contratación elegida y señalada en la Carátula de póliza y Certificado de Cobertura por Asegurado, por los eventos que ocurran durante la vigencia del presente Contrato de seguro, una vez que el Asegurado cuente con un diagnóstico médico definitivo emitido por un médico independiente y titulado, legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión y en su caso, de la especialidad correspondiente conforme a los alcances, límites y condiciones señalados en cada una de las coberturas que a continuación se describen.

1. Indemnización por enfermedades graves o trasplantes de órganos

Cobertura

GNP indemnizará al Asegurado, al ser diagnosticado con alguna Enfermedad grave o que haya recibido un trasplante de órgano, de los mencionados más adelante y con los límites y alcances establecidos en esta cobertura.

Para la procedencia de esta cobertura, la póliza deberá estar vigente al momento del diagnóstico médico definitivo el cual deberá estar emitido por un médico independiente y titulado, legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión y en su caso, de la especialidad correspondiente.

Las enfermedades graves y trasplantes de órganos amparados específicamente por esta cobertura son:

1.1 Enfermedad vascular cerebral
Para su cobertura la sintomatología debe ser persistente por un periodo superior a 24 horas y su diagnóstico debe respaldarse por medio de estudios de imagen.

1.2 Infarto agudo al miocardio, ataque al corazón o ataque cardiaco

1.3 Insuficiencia renal crónica
Se considerará el diagnóstico de Insuficiencia renal crónica cuando exista una tasa de filtración glomerular menor a 60 ml/min/1.73m2 por un periodo no menor a 3 meses.

1.4 Cáncer
El diagnóstico de Cáncer deberá de ser confirmado mediante un estudio histopatológico.

Esta cobertura aplica por cada tipo de Cáncer.

1.5 Trasplante de órgano
Únicamente están cubiertos los trasplantes de: Corazón, Hígado, Riñón, Páncreas, Pulmón y Médula ósea.

Enfermedades y tratamientos con periodo de espera para esta cobertura

Para efectos de esta cobertura el Asegurado deberá cumplir con los siguientes periodos de espera:

- 6 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir trasplantes de órganos al alcance de esta cobertura, así como el Padecimiento de insuficiencia renal crónica.

- 18 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir Cáncer.

407023__022327

Lo anterior aplicará siempre y cuando las enfermedades nombradas y las que den origen a los trasplantes antes descritos no sean preexistentes o sean detectados durante este periodo.

Las enfermedades y trasplantes antes señalados, contarán con el beneficio de eliminación o reducción de periodos de espera.

Límite máximo de responsabilidad

La responsabilidad de GNP se limita a pagar la Suma asegurada de acuerdo a la opción contratada y descrita en la Carátula de la póliza y Certificado de Cobertura por Asegurado para cada Enfermedad grave o trasplante de órgano amparados por esta cobertura, teniendo como límite máximo un evento por cada Enfermedad grave o trasplante cubiertos durante toda la vigencia de la póliza, sin reinstalarse en sus renovaciones.

Para Cáncer se indemnizará la Suma asegurada correspondiente para cada tipo de Cáncer cubierto, que haya sido comprobado mediante un estudio de patología.

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.**
- **Cáncer de piel.**
- **Cáncer en cualquier órgano o tejido a consecuencia de metástasis.**
- **Infarto al miocardio antiguo o no agudo.**
- **Enfermedad vascular cerebral que no haya presentado signos o síntomas.**
- **Trasplantes diferentes a los nombrados en esta cobertura.**

2. Indemnización por enfermedades que requieren hospitalización

Cobertura

GNP indemnizará al Asegurado, al ser diagnosticado con alguna de las Enfermedades mencionadas más adelante y haya sido hospitalizado por un lapso mayor a 72 horas continuas, con los límites y alcances establecidos en esta cobertura.

Para la procedencia de esta cobertura, la póliza deberá estar vigente al momento de la hospitalización y del diagnóstico médico definitivo el cual deberá estar emitido por un médico independiente y titulado, legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión y en su caso, de la especialidad correspondiente.

Las enfermedades que requieran hospitalización mayor a 72 horas amparadas específicamente por esta cobertura son:

2.1 COVID 19

2.2 Neumonía

2.3 Preeclampsia o Eclampsia

2.4 Úlcera péptica

407023_022327

Enfermedades y tratamientos con periodo de espera para esta cobertura

Para efectos de esta cobertura el Asegurado deberá cumplir con los siguientes periodos de espera:

- 6 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir úlcera péptica.
- 10 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir Preclampsia o Eclampsia.

Lo anterior aplicará siempre y cuando las enfermedades nombradas no sean preexistentes o sean detectadas durante este periodo.

Las enfermedades antes señaladas, contarán con el beneficio de eliminación o reducción de periodos de espera.

Límite máximo de responsabilidad

La responsabilidad de GNP se limita a pagar la Suma asegurada de acuerdo a la opción contratada y descrita en la Carátula de la póliza y Certificado de Cobertura por Asegurado para cada Enfermedad que requiera hospitalización mayor a 72 horas amparada por esta cobertura, teniendo como límite máximo un evento por cada Enfermedad cubierta durante toda la vigencia de la póliza, sin reinstalarse en sus renovaciones.

3. Indemnización por enfermedades crónico degenerativas

Cobertura

GNP indemnizará al Asegurado al ser diagnosticado el Asegurado con alguna Enfermedad crónico degenerativa, de las mencionadas más adelante y con los límites y alcances establecidos en esta cobertura.

Para la procedencia de esta cobertura, la póliza deberá estar vigente al momento del diagnóstico médico definitivo, el cual deberá de estar emitido por un médico independiente y titulado, legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión y en su caso, de la especialidad correspondiente. Para Diabetes mellitus e Hipertensión arterial sistémica, el diagnóstico también deberá de ser confirmado por un Médico especialista que el Asegurado podrá elegir libremente dentro de las opciones que puede consultar llamando a **Línea GNP** (55 5227 9000).

Las enfermedades crónico degenerativas amparadas específicamente por esta cobertura son:

3.1 Diabetes mellitus

3.2 Hipertensión arterial sistémica

3.3 SIDA

Para su cobertura es necesario entregar todos los estudios mediante los que se llegó al diagnóstico así como el estudio "carga viral" al momento del mismo.

Enfermedades y tratamientos con periodo de espera para esta cobertura

Para efectos de esta cobertura el Asegurado deberá cumplir con los siguientes periodos de espera:

- 6 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir Diabetes mellitus e Hipertensión arterial sistémica.

- 36 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), siempre y cuando los anticuerpos VIH (seropositivos) o el virus del SIDA no hayan sido detectados antes o durante este periodo.

Lo anterior aplicará siempre y cuando las enfermedades antes descritas no sean preexistentes o sean detectadas durante este periodo.

Las enfermedades antes señaladas, no contarán con el beneficio de eliminación o reducción de periodos de espera.

Límite máximo de responsabilidad

La responsabilidad de GNP se limita a pagar la Suma asegurada de acuerdo a la opción contratada y descrita en la Carátula de la póliza y Certificado de Cobertura por Asegurado para cada Enfermedad crónico degenerativa amparada por esta cobertura, teniendo como límite máximo un evento por cada Enfermedad cubierta durante toda la vigencia de la póliza, sin reinstalarse en sus renovaciones.

4. Indemnización por Procedimientos quirúrgicos médicos

Cobertura

GNP indemnizará al Asegurado cuando, derivado de una Enfermedad, se le haya realizado un procedimiento médico o quirúrgico de los mencionados más adelante y con los límites y alcances establecidos en esta cobertura.

Para la procedencia de esta cobertura, la póliza deberá estar vigente al momento de la cirugía y del diagnóstico médico definitivo el cual deberá estar emitido por un médico independiente y titulado, legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión y en su caso, de la especialidad correspondiente.

Los Procedimientos quirúrgicos amparados específicamente por esta cobertura son:

4.1 Apendicectomía

4.2 Salpingooforectomía
Quedará cubierto el procedimiento que ocurra primero de los siguientes:
Ooforectomía o Salpingectomía o Salpingooforectomía

4.3 Histerectomía

4.4 Colecistectomía

4.5 Hernioplastía inguinal

4.6 Enfermedades crónicas de amígdala
Quedará cubierto el procedimiento que ocurra primero de los siguientes:
Amigdalectomía o Adenoidectomía o Adenoamigdalectomía

4.7 Prostatectomía

407023_022327

4.8 Cirugía de cálculos en el riñón
Quedará cubierto el procedimiento que ocurra primero de los siguientes:
Litotricia o Extirpación de cálculo

4.9 Funduplicatura

4.10 Cirugía por ruptura de tendón de Aquiles

4.11 Cirugía Anorrectal
Quedará cubierto el procedimiento que ocurra primero de los siguientes:
Hemorroidectomía o Fisurectomía o Fistulotomía

4.12 Varicocelectomía

4.13 Mastectomía
Se cubre únicamente la mastectomía como tratamiento para el fibroadenoma mamario.

Procedimientos quirúrgicos con periodo de espera para esta cobertura

Para efectos de esta cobertura el Asegurado deberá cumplir con los siguientes periodos de espera:

- 6 meses de cobertura continua en la póliza al momento del diagnóstico de la Enfermedad que da origen al procedimiento quirúrgico, para cubrir Prostatectomía, Litotricia y Extirpación de cálculos.

- 12 meses de cobertura continua en la póliza al momento del diagnóstico de la Enfermedad que da origen al procedimiento quirúrgico, para cubrir Ooforectomía, Salpingectomía, Salpingooforectomía, Histerectomía, Colecistectomía, Hernioplastía inguinal, Amigdalectomía, Adenoidectomía, Adenoamigdalectomía, Funduplicatura, Hemorroidectomía, Fisurectomía, Fistulotomía, Varicocelectomía y Mastectomía.

- 18 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir Cáncer de cualquier tipo.

Lo anterior aplicará siempre y cuando las cirugías y enfermedades que dan origen a los procedimientos quirúrgicos antes descritos no sean preexistentes o sean detectados durante este periodo.

Los procedimientos quirúrgicos antes señalados contarán con el beneficio de eliminación o reducción de periodos de espera.

Límite máximo de responsabilidad

La responsabilidad de GNP se limita a pagar la Suma asegurada de acuerdo a la opción contratada y descrita en la Carátula de la póliza y Certificado de Cobertura por Asegurado para cada procedimiento quirúrgico médico, teniendo como límite máximo un evento por cada procedimiento quirúrgico o médico durante toda la vigencia de la póliza, sin reinstalarse en sus renovaciones.

5. Indemnización diaria por hospitalización

Cobertura

GNP indemnizará al Asegurado en caso de que haya sido hospitalizado durante un lapso mayor a 72 horas para el tratamiento de urgencias o emergencias médicas, accidentes, enfermedades o padecimientos que no se encuentren cubiertos, o relacionados con procedimientos amparados, en otra cobertura de este Contrato de seguro.

407023__022327

Para la procedencia de esta cobertura, la póliza deberá estar vigente al momento de la hospitalización y del diagnóstico médico definitivo el cual deberá estar emitido por un médico independiente y titulado, legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión y en su caso, de la especialidad correspondiente.

Enfermedades y tratamientos con periodo de espera para esta cobertura

Para efectos de esta cobertura el Asegurado deberá cumplir con los siguientes periodos de espera:

- 6 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir litiasis renal y en vías urinarias, enfermedades renales, enfermedades prostáticas y enfermedades ácido pépticas.

- 10 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir complicaciones del embarazo.

- 10 meses de cobertura continua en la póliza de la madre asegurada para cubrir padecimientos congénitos y genéticos o complicaciones del recién nacido, siempre y cuando el recién nacido haya sido dado de alta en la póliza dentro de los primeros 30 días siguientes al nacimiento.

- 12 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir enfermedades ginecológicas y enfermedades de glándulas mamarias, hernias de cualquier tipo, enfermedades de amígdalas y adenoides, enfermedades del piso pélvico, padecimientos de columna vertebral, padecimientos de rodilla, circuncisión, enfermedades anorrectales, enfermedades de nariz y senos paranasales, várices y enfermedades de la vesícula y vías biliares.

Lo anterior aplicará siempre y cuando las enfermedades antes descritas no sean preexistentes o sean detectadas durante este periodo.

Esta cobertura contará con el beneficio de eliminación o reducción de periodos de espera a excepción de los padecimientos congénitos, genéticos y complicaciones del embarazo.

Límite máximo de responsabilidad

La responsabilidad de GNP se limita a pagar la Suma asegurada diaria de acuerdo a la opción contratada y descrita en la Carátula de la póliza y Certificado de Cobertura por Asegurado para la Indemnización diaria por hospitalización hasta por un máximo de 15 días, reinstalables en cada renovación.

Exclusiones Particulares

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

- **Padecimientos congénitos y genéticos de asegurados nacidos fuera de la vigencia de la póliza o cuando la madre del Asegurado no haya cumplido con al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza al momento del nacimiento o cuando la alta en la póliza del recién nacido haya sido solicitada pasados los 30 días desde el momento de su nacimiento.**
- **Gastos originados por complicaciones médicas o quirúrgicas cuando el Asegurado sea el donador de órganos.**

407023_022327

III. Beneficios adicionales a la Cobertura básica con costo

1. Indemnización por muerte accidental

Cobertura

En caso de que esta cobertura haya sido contratada, GNP indemnizará a los beneficiarios designados si a consecuencia de un Accidente cubierto ocurrido durante la Vigencia de la póliza el Asegurado fallece dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del Accidente Cubierto.

Se indemnizará a los beneficiarios designados hasta por la suma asegurada señalada en la Caratula de la póliza y Certificado de Cobertura por Asegurado de acuerdo a los porcentajes o montos establecidos por el Asegurado. A falta de beneficiarios se pagará a la sucesión legal del Asegurado.

Los límites de edad de aceptación para esta cobertura son desde los 12 hasta los 69 años, en caso de renovación no aplicarán estos límites.

Límite máximo de responsabilidad

La responsabilidad de GNP se limita a pagar la Suma asegurada de acuerdo a la opción contratada y descrita en la Carátula de la póliza y Certificado de Cobertura por Asegurado para esta cobertura.

Una vez pagada esta indemnización, se dará por terminada la presente Cobertura.

2. Reembolso de gastos médicos por accidente

Cobertura

En caso de que esta cobertura haya sido contratada, GNP reembolsará los Gastos Médicos cubiertos a causa de un Accidente cubierto, siempre y cuando la póliza se encuentre vigente a la fecha en que haya ocurrido el Accidente.

Los Gastos Médicos cubiertos son:

- Tratamientos médicos
- Estudios de laboratorio, gabinete e imagen, siempre y cuando estén relacionados al diagnóstico médico definitivo.
- Uso de ambulancia terrestre dentro de la localidad donde se atienda el Accidente para traslados al hospital y del hospital al domicilio, siempre y cuando sean médicamente necesarios.
- Hospitalización mayor a 24 horas.
- Procedimientos quirúrgicos.
- Honorarios médicos de médicos legalmente autorizados, siempre y cuando estén relacionados al diagnóstico definitivo cubierto.
- Servicios de enfermería siempre que sus servicios sean médicamente necesarios y hayan sido prescritos por el médico tratante.
- Medicamentos, prescritos por los médicos tratantes, relacionados con el Accidente cubierto.

407023__022327

Una vez rebasada la franquicia de 5,000 pesos mexicanos, se reembolsarán los Gastos Médicos procedentes para cada Accidente cubierto desde el primer gasto.

La franquicia aplicara para cada Asegurado y por cada Accidente cubierto.

El Asegurado deberá avisar a GNP y recibir atención médica del Accidente cubierto dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha de la ocurrencia del mismo y deberá presentar los comprobantes de gasto.

Límite máximo de responsabilidad

La responsabilidad de GNP se limita a pagar hasta la Suma asegurada de acuerdo a la opción contratada y descrita en la Carátula de la póliza y Certificado de Cobertura por Asegurado por cada Accidente cubierto por esta cobertura.

Una vez agotada la Suma asegurada, se dará por terminada la presente cobertura.

Exclusiones Particulares

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

- **Honorarios médicos cuando el médico sea el mismo Asegurado o familiar directo del Asegurado (padres, hijos, cónyuge o hermanos).**
- **Curas de reposo, check ups, exámenes médicos o estudios de cualquier tipo que no estén directamente relacionados con el Accidente que dio lugar a la reclamación.**
- **La compra de zapatos, plantillas, alerones ortopédicos y/o prendas de uso médico aunque sean médicamente necesarios o se encuentren prescritas por el médico tratante.**
- **Vendas elásticas y/o medias compresivas aunque sean médicamente necesarias o se encuentren prescritas por el médico tratante.**
- **Gastos de peluquería, barbería y pedicurista, así como la compra o renta de aparatos o servicios para comodidad personal.**
- **Cámara hiperbárica.**
- **Quemaduras de 1er grado.**
- **Gastos por complementos y/o suplementos vitamínicos y alimenticios, así como cualquier tipo de fórmula alimenticia; aún por prescripción médica de un Accidente, cualquiera que sea su causa.**

407023_022327

3. Incremento para enfermedades crónico degenerativas
(Diabetes mellitus e Hipertensión arterial sistémica)

Cobertura

En caso de que haya sido contratada esta cobertura, GNP indemnizará al Asegurado una Suma asegurada adicional a la Suma asegurada de la cobertura de "Indemnización por enfermedades crónico degenerativas", únicamente para las enfermedades de Diabetes mellitus e Hipertensión arterial sistémica, y será pagada una vez que la cobertura de "Indemnización por enfermedades crónico degenerativas" haya procedido para las enfermedades antes señaladas, con los límites y alcances establecidos en esta cobertura.

Para la procedencia de esta cobertura una vez realizado el primer pago el Asegurado deberá cumplir con al menos una valoración anual emitida por cualquiera de los médicos especialistas que podrá elegir libremente dentro de las opciones que puede consultar llamando a **Línea GNP** (55 5227 9000).

Límite máximo de responsabilidad

La responsabilidad de GNP se limita a pagar la Suma asegurada de acuerdo a la opción contratada y descrita en la Carátula de la póliza y Certificado de Cobertura por Asegurado, de acuerdo a lo siguiente:

	Estándar	Intermedio	Plus
Incremento para enfermedades crónico degenerativas (Diabetes mellitus e Hipertensión arterial sistémica)	- Primer pago al ser diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **10,000** - 5 pagos anuales a partir del año siguiente de haber sido diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **5,000** **La póliza en los años siguientes deberá de estar vigente.**	- Primer pago al ser diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **15,000** - 5 pagos anuales a partir del año siguiente de haber sido diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **8,000** **La póliza en los años siguientes deberá de estar vigente.**	- Primer pago al ser diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **20,000** - 5 pagos anuales a partir del año siguiente de haber sido diagnosticada la Enfermedad por una Suma asegurada de **20,000** **La póliza en los años siguientes deberá de estar vigente.**

407023_022327

IV. Exclusiones generales

Esta póliza NO CUBRE INDEMNIZACIÓN Y/O GASTOS por enfermedades o padecimientos, accidentes, estudios, hospitalizaciones, tratamientos médicos, procedimientos médicos o quirúrgicos ni de sus complicaciones y secuelas, por los conceptos señalados a continuación:

- **Enfermedades o padecimientos, accidentes y/o procedimientos quirúrgicos preexistentes según se indica en el apartado de Definiciones, así como sus consecuencias y complicaciones.**
- **Procedimientos quirúrgicos realizados fuera de la vigencia de la póliza, así como sus complicaciones.**
- **Enfermedades o padecimientos que hayan iniciado en el transcurso de los primeros 30 días de vigencia. Este periodo no aplica en caso de renovación, accidentes, urgencias o emergencias médicas o enfermedades o padecimientos que deban cumplir con un periodo de espera para ser cubiertas por esta póliza.**
- **Procedimientos quirúrgicos derivados de enfermedades o padecimientos que hayan iniciado en el transcurso de los primeros 30 días de vigencia. Este periodo no aplica en caso de renovación, accidentes, urgencias o emergencias médicas o procedimientos quirúrgicos derivados de enfermedades o padecimientos que deban cumplir con un periodo de espera para ser cubiertas por esta póliza.**
- **Cualquier Enfermedad o Padecimiento, Accidente o procedimientos quirúrgicos cuyo inicio se haya manifestado en cualquier periodo al descubierto.**
- **Cualquier tipo de tratamiento médico y/o quirúrgico de tipo estético, dermatológico, cosmetológico o de calvicie, aunque sean prescritos por un médico y/o sean a consecuencia de un Accidente.**
- **Tratamientos dietéticos, médicos y/o quirúrgicos por obesidad, sobrepeso, anorexia y bulimia, así como sus complicaciones.**
- **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.**

407023__022327

- **Cualquier Enfermedad o Padecimiento, estudio y/o tratamiento de tipo psicológico, psiquiátrico o psíquico, independientemente de sus orígenes o consecuencias.**

- **Tratamientos quiroprácticos, homeopáticos, de acupuntura y/o de fisioterapia proporcionados por personas sin cédula profesional o certificación que los acredite como médicos legalmente autorizados para realizar dichos tratamientos.**

- **Tratamientos experimentales o de investigación.**

- **Medicamentos y/o 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 y COFEPRIS (Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios) de México, para su uso en la Enfermedad y/o Accidente cubierta reclamada con base en el nivel de evidencia clínica y científica.**

- **Enfermedades o padecimientos, accidentes y/o muerte que se originen por culpa del Asegurado cuando se encuentre bajo el efecto del alcohol, drogas, enervantes o alucinógenos, así como fármacos no prescritos por un médico, o bien ingerir somníferos, barbitúricos, estupefacientes o substancias con efectos similares.**

- **Enfermedades o padecimientos, tratamientos y/o muerte resultantes del intento de suicidio, mutilación voluntaria y/o lesiones autoinfligidas aunque se hayan cometido en estado de enajenación mental.**

- **Enfermedades o padecimientos, accidentes y/o muerte del Asegurado 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.**

- **Enfermedades o padecimientos, accidentes y/o muerte del Asegurado resultantes del servicio militar de cualquier clase, así como de la participación del Asegurado en actos de guerra, insurrección, revolución, rebelión, motines, tumultos o manifestaciones populares.**

- **Enfermedades o padecimientos, accidentes, lesiones y/o muerte del Asegurado que se desarrollen por la práctica de deportes peligrosos y/o ocupaciones peligrosas.**

- **Enfermedades o padecimientos, lesiones, accidentes y/o muerte resultantes de la práctica de deportes y/o actividades recreativas: aéreas, de contacto o combate, que usen vehículos motorizados, motonáutica, así como esquí, jockey, charrería, tauromaquia, cacería, equitación, buceo, espeleología, rapel u otros deportes y/o actividades recreativas igualmente peligrosas.**

- **Enfermedades o padecimientos, lesiones, accidentes y/o muerte derivados de la práctica profesional de cualquier deporte.**

407023_022327

- **Enfermedades o padecimientos, lesiones, accidentes y/o muerte resultantes de la participación del Asegurado en competencias, entrenamientos, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.**

- **Enfermedades o padecimientos, lesiones, accidentes y/o muerte 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.**

- **Enfermedades o padecimientos, lesiones, accidentes y/o muerte ocasionadas por el uso de taxis aéreos o aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.**

- **Parto, cesárea o puerperio.**

- **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.**

- **Prematurez o inmadurez fetal.**

- **Enfermedades o padecimientos o malformaciones Congénitas de los asegurados nacidos fuera de la vigencia de la póliza o cuando la madre no cumpla con al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza o cuando su alta sea solicitada posterior a los 30 (treinta) días siguientes a su fecha de nacimiento.**

- **Malformaciones y enfermedades o padecimientos congénitos de los asegurados nacidos fuera de la cobertura de esta póliza o cuando la madre no cumpla con al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza o cuando su alta sea solicitada posterior a los 30 (treinta) días siguientes a su fecha de nacimiento.**

- **Tratamientos, productos, medicamentos y terapias basados en medicina alternativa y complementaria, con beneficio incierto y/o con fines preventivos.**

- **Bridas o adherencias con antecedente de procedimientos quirúrgicos abdominales previos a la contratación de la póliza.**

- **Tratamientos dentales, alveolares o gingivales cualquiera que sea su naturaleza u origen, excepto que sean como consecuencia de un Accidente cubierto por este Contrato.**

407023__022327

407023_022327

V. Membresía Médica Móvil

Objeto

El objeto de esta Membresía es otorgar al Asegurado, a través de Médica Móvil, los servicios que más adelante se detallan.

El Asegurado podrá tener acceso a los servicios de Médica Móvil en las ciudades donde se brinde este servicio.

Los servicios que ofrece esta Membresía son:

- **Orientación Médica Telefónica (a nivel nacional).**
  Se proporciona en situaciones simples, en las que la atención telefónica es suficiente para orientar al Asegurado sobre padecimientos que pueden ser atendidos por este medio.

- **Videoconsulta médica.**
  Se proporciona para atender casos que no se catalogan como Urgencia médica o emergencia médica pero requieren asesoría de un médico General que puede resolverlos por medio de valoración médica en línea, la prescripción de un tratamiento y receta de medicamentos.

- **Atención Médica Extrahospitalaria de Urgencia (con o sin traslado a un centro hospitalario).**
  Se proporcionará por especialistas a bordo de una unidad médica móvil. Su objetivo es la atención y estabilización del Asegurado en el lugar donde ocurra la Urgencia médica o emergencia médica, o bien, el traslado a un centro hospitalario para ser atendido. El Asegurado y/o sus beneficiarios deberán indicar a Médica Móvil a qué hospital quiere ser trasladado.

- **Consulta Médica Domiciliaria.**
  Se proporcionará atención médica en el domicilio del Asegurado para atender padecimientos no urgentes que requieran la presencia física de un médico, así como la prescripción de un tratamiento y receta de medicamentos.

- **Consulta Médica Presencial.**
  Se proporcionará atención médica en consultorio para atender padecimientos no urgentes con los médicos y especialistas que el proveedor tenga disponibles, los cuales podrán elegirse libremente llamando al teléfono 55 5227 9000 para concertar la cita correspondiente. El servicio debe ser coordinado con un mínimo de 48 horas sujeto a disponibilidad de horario y de los médicos o especialistas disponibles al momento de la solicitud del servicio.

El Asegurado podrá solicitar estos servicios de manera ilimitada en términos de lo señalado en esta Membresía.

Exclusiones

No se brindará el servicio de Médica Móvil en los siguientes casos:

- **Pacientes que se encuentren en condiciones de psiquiátricoagresivo, infectocontagioso, ebrio o drogado-agresivo.**

- **Cuando el Asegurado que requiera el servicio, se encuentre fuera de la zona geográfica en donde se brinde el servicio.**

407023__022327

407023_022327

VI. Cláusulas generales

Contrato

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

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

La solicitud de seguro, 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. 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 de 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 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). **(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.

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 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 formatos adicionales, y la aceptación estará sujeta a la aprobación por parte de GNP.

Los hijos de asegurados que nazcan dentro de la vigencia de la póliza, quedarán cubiertos desde su nacimiento hasta la renovación, sin necesidad de pruebas médicas. Para ello, es requisito indispensable que GNP sea notificada por escrito durante la vigencia del Contrato a más tardar dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de nacimiento y que la madre tenga al menos 10 meses continuos de cobertura en la póliza al momento de dar a luz.

407023__022327

Adicionalmente, se requerirá documentación comprobatoria, tal como el acta de nacimiento. Si no se cumplen los requisitos anteriores, la aceptación estará sujeta a la aprobación por parte de GNP, una vez presentados la solicitud de Seguro de Gastos Médicos y los anexos de la solicitud de Seguro de Gastos Médicos del nuevo Asegurado.

Para cualquier otra alta de asegurados, se deberá presentar la solicitud de Seguro de Gastos Médicos, cuestionarios adicionales y anexos de la solicitud 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.

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.

Eliminación o reducción de periodos de espera

Para este beneficio, GNP reconocerá el tiempo que el Asegurado haya estado cubierto en ésta u otra(s) compañía(s), únicamente para efectos de la reducción de los periodos de espera descritos en cada cobertura. Para poder otorgar este beneficio, es necesario que lo solicite dentro de los primeros 30 días naturales siguientes a la fecha de antigüedad con GNP, además de cumplir con las políticas vigentes establecidas por GNP.

Renovación

La renovación respetará los derechos de antigüedad para los siguientes efectos:

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

No se debe entender que el seguro se prorroga en sus mismos términos y condiciones. La renovación respetará congruencia con las condiciones originalmente pactadas.

Los cambios que aplicarán a la renovación se harán del conocimiento al Asegurado con 15 días de anticipación al vencimiento del plazo, por el mismo conducto en que se contrató el seguro.

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

407023_022327

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.

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(s) legal(es) disponible(s) 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). **(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.

407023__022327

Beneficiarios

El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente a los beneficiarios, siempre que, no se haya cedido y no exista restricción legal. El Asegurado deberá notificar el cambio por escrito a GNP, indicando el nombre del nuevo Beneficiario. GNP informará al Asegurado de este cambio a través de la nueva versión de la Póliza. GNP pagará al último Beneficiario del que tenga conocimiento por escrito y quedará liberada de las obligaciones contraídas en este Contrato.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación del Beneficiario, haciendo una designación irrevocable siempre que la notificación de esa renuncia se haga por escrito al Beneficiario y a GNP y que conste en la presente Póliza, como lo prevé el Artículo 176 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. **(Precepto legal disponible en gnp.com.mx).** Si habiendo varios beneficiarios falleciere alguno, la parte correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los supervivientes, salvo indicación en contrario del Asegurado.

Cuando no haya beneficiarios designados, el importe del Seguro se pagará a la sucesión del Asegurado. La misma regla se observará, salvo estipulación en contrario, en caso de que el Beneficiario y el Asegurado mueran simultáneamente o cuando el Beneficiario designado muera antes que el Asegurado.

La Protección Contratada derivada de este Contrato será pagada al Beneficiario o beneficiarios que resulten serlo, según lo estipulado en esta cláusula.

El Asegurado debe designar beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. La designación de Beneficiario atribuye a la persona en cuyo favor se hace, un derecho propio al crédito derivado del Seguro, de manera que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre los beneficios derivados de este Contrato y la entregue a otras.

ADVERTENCIAS: El Asegurado en el caso de que desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al Contrato de Seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un Contrato de Seguro le concede el derecho incondicional de disponer de la Suma asegurada.

Cambio de beneficiarios

Siempre que no exista restricción legal en contrario el Asegurado podrá hacer designación de beneficiarios mediante notificación por escrito a la Compañía. En el supuesto de que la notificación de que se trata, no se reciba oportunamente y la Compañía pague el importe del seguro conforme a la última designación de beneficiarios de que haya tenido conocimiento, será sin responsabilidad alguna para ésta. El Asegurado puede renunciar al derecho que tiene de cambiar de Beneficiario(s), si así lo desea, haciendo una designación irrevocable, y deberá comunicarlo al (los) Beneficiario(s) y a la Compañía por escrito, dicha renuncia deberá hacerse constar en la Póliza y esta circunstancia será el único medio de prueba admisible.

Moneda

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

Periodo para informar la ocurrencia de la Enfermedad o Padecimiento y/o Accidente

Tan pronto como el Asegurado haya sido diagnosticado de la Enfermedad o Padecimiento y/o se haya realizado un procedimiento quirúrgico y/o un trasplante de órgano cubiertos por esta póliza, 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, en caso fortuito o fuerza mayor, se deberá informar tan pronto como desaparezca el impedimento.

407023_022327

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.

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, 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 cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al Asegurado o Beneficiario 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;

407023__022327

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.

407023_022327

Edad

Los límites de edad de aceptación para este Contrato son desde los 0 hasta los 69 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 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 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). **(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 Sobre el Contrato de 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 Sobre el Contrato de Seguro). **(Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx).**

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

407023__022327

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).**

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). **(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, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es(son) publicado(s) en alguna lista emitida en términos de la 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(es) 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.

407023_022327

Pago de indemnizaciones

En caso de solicitar el pago de indemnización y/o gastos, el Asegurado o Beneficiario deberá de presentar la siguiente documentación:

- Identificación oficial con fotografía del Asegurado o Beneficiario, según sea el caso.
- Formato de Aviso en Caso de Accidente o Enfermedad.
- Solicitud de Indemnización Seguro Médico GNP Indemniza.
- Formato de Informe médico.
- Recetas, análisis y estudios de laboratorio y/o gabinete.
- Comprobantes de pago de todos los gastos que se hayan erogado.
- En caso de tratarse de la cobertura de Indemnización diaria por hospitalización se deberá de presentar adicionalmente la documentación oficial que avale el periodo de estancia en el hospital.
- Para el pago de la Cobertura de procedimientos quirúrgicos médicos será necesario presentar la nota postquirúrgica emitida por el hospital.
- Original del acta de defunción o copia certificada por el registro civil, en caso de Indemnización por muerte accidental.
- Acta del Ministerio Público en original y copia certificada. En dicha acta debe informarse cómo, cuándo y dónde sucedió el Accidente. Para la cobertura de Muerte Accidental, anexar el informe de la necropsia de ley.
- Formato único de información bancaria para el pago vía transferencia electrónica.

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 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). **(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 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.

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) con relación al evento del cual solicite la indemnización.

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:

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).**

407023__022327

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 o Padecimiento 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 **(Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx)**, la empresa aseguradora que pague la indemnización y/o gastos, 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 GNP 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, 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 el Asegurado y/o Beneficiario de acuerdo con lo estipulado en el presente Contrato. Dado lo anterior se 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.

407023_022327

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

32

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 o padecimientos, accidentes, eventos y/o procedimientos quirúrgicos ocurridos durante el periodo al descubierto.

Cambio de Condiciones de Contratación

En el caso que el Asegurado solicite un cambio de Plan, deberá presentar solicitud de seguro y formatos 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.

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”.

407023__022327

407023_022327

VII. 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, rodilla, nariz y senos paranasales, sólo se considerarán accidentes cuando exista fractura o politraumatismos con evidencia de fractura por medio de radiografía o tomografía computarizada.

Adenoamigdalectomía
Es la extirpación quirúrgica de las amígdalas y adenoides.

Adenoidectomía
Cirugía para extirpar las adenoides.

Amigdalectomía
Es la extirpación quirúrgica de las amígdalas.

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

Apendicectomía
Es la cirugía abierta o laparoscópica para extirpar el apéndice.

Asegurado
Es la persona expuesta a cualquier Enfermedad o Accidente cubierto 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 declarar información de los solicitantes, solicitar modificaciones y/o ajustes a la póliza. Es el responsable del llenado de la solicitud y declarar todo lo solicitado.

En el caso de que desee nombrar como Asegurado titular a un menor de edad, el representante para efectos de este Contrato de seguro será el padre, la madre o el tutor.

Beneficiario
Persona física designada por el Asegurado, como 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
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.

Cáncer in situ
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 u otras partes del cuerpo. También se llama Cáncer en estadio 0.

407023__022327

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.

Cirugía por ruptura de tendón de Aquiles
Cirugía para corregir la ruptura del tendón de Aquiles, dependiendo de la lesión, ésta puede ser sutura o aplicación de injerto.

Colecistectomía
Cirugía abierta o laparoscópica para extirpar la vesícula biliar.

Complicaciones del embarazo
Enfermedad o Padecimiento que tiene su origen o causa en el embarazo.

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.

COVID 19
Enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2

Deportes peligrosos
Los deportes peligrosos y/o extremos son aquellas actividades con un componente deportivo que presentan un peligro para la integridad física por las condiciones difíciles o arriesgadas en las que se practican, pone en riesgo la pérdida o incapacidad de algún órgano o extremidad e incluso pone en riesgo la vida.

Deporte profesional
Actividad deportiva cuya práctica genera una remuneración económica.

Descripción del movimiento
Es una explicación de la última modificación realizada a la póliza.

Diabetes mellitus
Enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de la diabetes es la hiperglucemia (aumento de la glucosa en la sangre).

Eclampsia
Es la presencia de convulsiones o coma en mujeres embarazadas con diagnóstico previo de preeclampsia, cuando para éstos no existe otra causa diferente del embarazo.

Eliminación o reducción de periodos de espera
Es el beneficio que otorga GNP de acuerdo al tiempo en el cual, el Asegurado tuvo cobertura en ésta u otra aseguradora, el cual aplica exclusivamente para eliminar o reducir los periodos de espera de algunos de los padecimientos, hospitalizaciones o procedimientos quirúrgicos descritos en la Cobertura básica.

407023_022327

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

Enfermedad Vascular Cerebral
Es aquella enfermedad que ocurre cuando el flujo sanguíneo cerebral se interrumpe ocasionando la muerte de una región del cerebro. Puede ser resultado de la obstrucción o la ruptura no traumática de un vaso sanguíneo propio de la circulación cerebral.

Estudios de laboratorio, gabinete e imagen
Métodos auxiliares, en los que el médico se puede apoyar para establecer un diagnóstico y elegir el tratamiento idóneo, en una persona con alteración de la salud.

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.

Extirpación de cálculos
Procedimiento utilizado para extirpar cálculos en el riñón que no pueden ser eliminados por sí mismos. Puede realizarse mediante endoscopía o de forma percutánea acompañada o no de litotricia.

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

Fibroadenoma mamario
Tumor benigno (no canceroso) que se forma con más frecuencia en los tejidos fibroso (conjuntivo) y glandular de la mama.

Fistulotomía
Cirugía para reparar una fístula anal.

Fisurectomía
Cirugía para reparar una físura anal.

Fractura
Pérdida de continuidad de la estructura ósea.

Franquicia
Es el monto fijo, indicado dentro de la cobertura de Reembolso de gastos médicos por accidente, que deba exceder el Asegurado por los Gastos Médicos procedentes en que incurra a consecuencia de un Accidente cubierto para que la obligación proceda hasta por la Suma asegurada contratada en términos de este Contrato.

Funduplicatura
Cirugía utilizada para tratar el reflujo gastroesofágico.

GNP
Grupo Nacional Provincial, S.A.B.

Hemorroidectomía
Cirugía para extirpar las hemorroides.

Hernioplastía inguinal
Cirugía para reparar una hernia inguinal.

407023__022327

Hipertensión Arterial sistémica
Enfermedad crónica caracterizada por la elevación inadecuada y persistente de la tensión arterial por encima de los parámetros considerados normales.

Histerectomía
Es la cirugía mediante la cual se extirpa el útero.

Honorarios médicos
Pago que obtiene el médico profesionista independiente legalmente reconocido, por los servicios que presta a los asegurados.

Hospitalización
Es la permanencia continua del Asegurado en una clínica, hospital o sanatorio comprobable y justificada para la atención de una Enfermedad o Padecimiento o Accidente cubierto por la póliza. Inicia con el ingreso y concluye con el alta que otorga el médico tratante.

Infarto Agudo al Miocardio, ataque al Corazón o ataque Cardiaco
Es la obstrucción súbita y sostenida del flujo sanguíneo coronario que impide la llegada suficiente de oxígeno y que resulta en la muerte de las células de una región del músculo cardíaco.

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.

Insuficiencia Renal Crónica
Pérdida irreversible de la capacidad de los riñones para eliminar desechos, concentrar la orina y conservar electrolitos.

Litotricia
Es el procedimiento utilizado para fragmentar un cálculo renal en pequeños fragmentos que pueden pasar con más facilidad por las vías urinarias.

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

Mastectomía
Es la cirugía mediante la que se extirpa la glándula mamaria, de manera parcial o total.

Medicamento
Compuesto o mezcla de compuestos orgánicos o inorgánicos cuyo origen puede ser natural o sintético y que cuenta con uno o más efectos terapéuticos demostrados sobre una Enfermedad o Padecimiento; estos efectos cesan una vez que el medicamento es eliminado del cuerpo.

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

Metástasis
Diseminación de las células cancerosas de un órgano o tejido a otro.

Neumonía
Es la inflamación aguda de los tejidos de los pulmones debida a la infección por virus, bacterias u otros microorganismos diferentes al virus SARS-CoV-2

407023_022327

Ocupaciones peligrosas

Las ocupaciones peligrosas y/o de alto riesgo son aquellas que presentan un peligro para la integridad física por las condiciones difíciles o arriesgadas en las que se practican, pone en riesgo la pérdida o incapacidad de algún órgano o extremidad e incluso pone en riesgo la vida.

Las ocupaciones peligrosas y/o de alto riesgo están relacionadas de manera enunciativa más no limitativa a lo siguiente:

- Operación de maquinaria pesada.
- Trabaja con explosivos, solventes, productos químicos peligrosos o sustancias radioactivas.
- Visita o asiste a obras o construcciones.
- Utiliza, maneja o su trabajo está relacionado con el uso o portación de armas de fuego, seguridad o rescate.
- Su actividad es agrícola con uso de fertilizantes, pesticidas, herbicidas, etc.
- Utiliza motocicleta o bicicleta.
- Viaja en aviones particulares más de 40 horas anuales.

Ooforectomía

Cirugía para extirpar uno o ambos ovarios.

Padecimientos preexistentes

Se considerará preexistente, cualquier Enfermedad o Padecimiento:

- Que haya sido declarado antes de la celebración del contrato o alta del Asegurado en la póliza (según aplique), y/o;
- Que en un expediente médico se determine su existencia con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o alta del Asegurado en la póliza (según aplique), a través del diagnóstico de un médico legalmente autorizado, y/o;
- Diagnosticado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o alta del Asegurado en la póliza (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 alta del Asegurado en la póliza (según aplique), 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 o padecimientos o procedimientos quirúrgicos sean cubiertos por la póliza.

Periodo de gracia

Plazo de 30 días que establece GNP, contando 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: Franquicia, Suma asegurada, coberturas adicionales, Servicios de Asistencia y Condiciones especiales de contratación, que indican al Asegurado los beneficios a que tiene derecho.

Politraumatismos

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

407023__022327

Preeclampsia
Enfermedad que afecta a mujeres embarazadas a partir de la semana 20 del embarazo y hasta 48 horas posteriores al nacimiento caracterizada por la elevación de la presión arterial, aumento significativo de las proteínas en orina y edema.

Prima
Es la contraprestación prevista en el Contrato de seguro a cargo del Contratante y/o Asegurado.

Procedimiento Quirúrgico
Procedimiento que consiste en extirpar, explorar, sustituir, trasplantar, reparar un defecto o lesión o efectuar una modificación en un tejido u órgano dañado, producto de una Enfermedad o Padecimiento o Accidente cubierto, con fines terapéuticos, mediante técnicas invasivas que implican generalmente el uso de anestesia y de instrumentos cortantes, mecánicos u otros medios físicos.

Prostatectomía
Cirugía mediante la que se extirpa la totalidad o una parte de la próstata.

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

Reembolso
Es la restitución de gastos procedentes, erogados previamente por el Asegurado a consecuencia de un Accidente cubierto. GNP reintegrará la suma que corresponda al propio Asegurado o su Beneficiario.

Renovación
Emisión consecutiva del Contrato por un periodo igual.

Salpingectomía
Cirugía para extirpar la(s) trompa(s) de Falopio

Salpingooforectomía
Cirugía para extirpar el(los) ovario(s) y la(s) trompa(s) de Falopio.

Salud
Bienestar biológico.

Servicio de enfermería
Es el cuidado individualizado o acción encaminada prescrita por el médico tratante para ser llevada a cabo por la persona que ha concluido sus estudios en el área de enfermería y que cuenta con cédula de ejercicio por las autoridades del país, para hacer por la persona lo que no puede hacer por sí sola, con respecto a sus necesidades básicas de salud o que cursa con una enfermedad que requiere apoyo especializado.

SIDA
Es la forma más avanzada de la infección causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Esta infección afecta progresivamente al sistema inmunitario de una persona lo que la predispone a ciertos tipos de cáncer e infecciones

Suma asegurada
Es el límite máximo de responsabilidad de GNP estipulado en la Carátula de la póliza, convenido para cada Enfermedad o Padecimiento, procedimiento y/o Accidente cubierto, ocurrido dentro de la vigencia de la póliza en términos de lo establecido en cada cobertura y la opción de contratación establecida en la Carátula de la póliza o Certificado de Cobertura por Asegurado.

407023_022327

Trasplante de órgano
Es la sustitución de un órgano o tejido enfermo por otro que funcione adecuadamente. El órgano o tejido puede provenir de un donador vivo, un donador cadavérico o del mismo paciente.

Tratamiento Médico
Conjunto de procedimientos farmacológicos, quirúrgicos y de rehabilitación, empleados en la atención de la Salud.

Úlcera péptica
Es una lesión en la mucosa que recubre el estómago y el duodeno producidas por el ácido estomacal.

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

Varicocelectomía
Cirugía para corregir la varicocele o várices escrotales.

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.

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, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04200 o comuníquese al teléfono 55 5227 9000 para la Ciudad de México e Interior de la República, 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, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, al teléfono 55 5340 0999 para la Ciudad de México e Interior de la República, al correo electrónico: **asesoria@condusef.gob.mx** o visite la página **condusef.gob.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 comuníquese al 55 5227 9000 para la Ciudad de México e Interior de la República.

" 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 24 de febrero de 2023, con el número PPAQ-S0043-0027-2023 /CONDUSEF−005716−01."

407023__022327

407023_022327

VIII. ¿Qué hacer en caso de reclamación?

Introducción

Usted cuenta ahora con la protección de un Seguro de Gastos Médicos de Grupo Nacional Provincial. Queremos que obtenga el máximo beneficio de su póliza y que nos dé la oportunidad de servirle con calidad y eficiencia. Para ello, le pedimos que tome en cuenta lo siguiente:

- **LEA** cuidadosamente la sección de condiciones de su póliza. Recuerde que en todo Seguro de Gastos Médicos, algunos padecimientos o procedimientos quirúrgicos NO están cubiertos y otros REQUIEREN de un Periodo de Espera. Cerciórese de saber cuáles son unos y otros.

- **LLEVE** siempre consigo la **Tarjeta Seguro Médico GNP** disponible en su versión digital. Recuerde que su **Tarjeta Seguro Médico GNP** le ofrece atractivos descuentos con todos los proveedores de **Línea GNP.**



- **ASEGÚRESE** que la prima correspondiente a su seguro haya sido pagada. De no ser así, sus indemnizaciones no serán cubiertas por el seguro.

- **COMUNÍQUESE** a **Línea GNP** donde le proporcionarán toda la información que usted requiera.

55 5227 9000	**Ciudad de México e Interior de la República** **Resto del mundo (Llamada por cobrar a través de operadora)**
1 800 807 5697	**Sin costo dentro de Estados Unidos**

Al elegir libremente los médico(s) que le atiendan, usted establece una relación contractual con ellos. El(los) médico(s) serán los únicos responsables ante usted por la atención médica que le proporcionen.

Grupo Nacional Provincial no tendrá responsabilidad profesional ni legal derivada de esta relación.

Requisitos para el pago de indemnizaciones:

En una modalidad donde el Asegurado(a), en lugar de solicitar se le cubran los gastos erogados a consecuencia de una Enfermedad o padecimiento y/o Procedimiento quirúrgico o muerte accidental, podrá solicitar el monto indicado en el apartado de Opciones de contratación especificadas en este documento de la opción contratada y descrita en el Certificado de cobertura por Asegurado sin necesidad de entregar comprobantes de gasto.

Para procesar ágilmente su indemnización le pedimos siga las siguientes recomendaciones:

1. Entregar el formato de Solicitud de Indemnización, totalmente requisitado. No será válido con tachaduras o enmendaduras.

2. Entregar copia de la identificación oficial del Asegurado(a) o Beneficiario(a), según sea el caso.

3. Entregar el formato de Informe Médico, totalmente requisitado por su médico tratante o Resumen Médico que le otorgó la institución de salud en donde se le prestó la atención médica.

4. Entregar Estudios con los que se corroboró la existencia de la enfermedad y para la cobertura quirúrgica se requiere integrar Nota quirúrgica.

5. Entregar Formato de Protocolo de Trasplantes requisitado e integrar la interpretación de los estudios mencionados en el protocolo (sólo aplica para la indemnización por trasplantes).

6. Entregar original del acta de defunción o copia certificada por el registro civil, en caso de Indemnización por muerte accidental.

7. Entregar acta del Ministerio Público original y copia certificada, dicha acta debe informar cómo, cuándo y dónde sucedió el Accidente. Anexar el informe de la necropsia de ley, en caso de Indemnización por muerte accidental.

8. En trámites iniciales o cambio de cuenta bancaria deberá entregar el formato único de información bancaria para pago vía transferencia electrónica debidamente llenado y copia simple de su estado de cuenta donde se identifique su clabe interbancaria.

Este trámite lo puede realizar directamente en el portal y/o App de Soy Cliente GNP, si tiene duda sobre el procedimiento o dónde presentar su reclamación, comuníquese a **Línea GNP**, donde con gusto le atenderemos.

Con esta información, Grupo Nacional Provincial analizará y dictaminará su reclamación. En caso de proceder, le pagará el importe correspondiente a la cobertura afectada.

Grupo Nacional Provincial pagará dentro de los 30 días siguientes a la fecha de la reclamación y una vez reunida toda la documentación solicitada. En caso de proceder, le pagará el monto especificado en el apartado de Opciones de contratación para la cobertura correspondiente. Asimismo, si fuera el caso, Grupo Nacional Provincial le informará el motivo por el cual su reclamación no fue aprobada.

Requisitos para el pago de indemnización diaria por hospitalización:

En caso de que requiera hacer uso de su cobertura de indemnización diaria por hospitalización, le pedimos tome en cuenta las siguientes recomendaciones, para procesar ágilmente su indemnización:

Entregar el formato de Solicitud de Indemnización, totalmente requisitado. No será válido con tachaduras o enmendaduras.

1. Entregar copia de la identificación oficial del Asegurado(a).

407023_022327

2. Entregar documentación que avale su estancia en el hospital. En caso de haberse atendido en:

- Hospital Privado: Requisitar en el área de Admisión del hospital documento donde se identifique la fecha de ingreso y egreso del hospital (factura, estado de cuenta,etc)
- Hospital Público: Entregar la nota de alta, donde se indica la fecha de ingreso y egreso del hospital.

3. Entregar el formato de Informe Médico, totalmente requisitado por su médico tratante o resumen médico que le otorgó la institución de salud en donde se le prestó la atención médica.

4. En trámites iniciales o cambio de cuenta bancaria deberá entregar el formato único de información bancaria para pago vía transferencia electrónica debidamente llenado y copia simple de su estado de cuenta donde se identifique su clabe interbancaria.

Este trámite lo puede realizar directamente en el portal y/o App de **Soy Cliente GNP**, si tiene duda sobre el procedimiento o dónde presentar su reclamación, comuníquese a **Línea GNP**, donde con gusto le atenderemos.

Con esta información, Grupo Nacional Provincial analizará y dictaminará su reclamación. En caso de proceder, le pagará el importe correspondiente a la indemnización diaria contratada de acuerdo al número de días de hospitalización (con un tope máximo de 15 días, de acuerdo a la cobertura contratada).

Grupo Nacional Provincial pagará dentro de los 30 días siguientes a la fecha de la reclamación y una vez reunida toda la documentación solicitada. En caso de proceder, le pagará el monto especificado en el apartado de Opciones de contratación para la cobertura correspondiente. Asimismo, si fuera el caso, Grupo Nacional Provincial le informará el motivo por el cual su reclamación no fue aprobada.

Requisitos para el reembolso de gastos médicos por accidente:

Este sistema aplica cuando usted ha pagado directamente a los prestadores de servicios médicos para cubrir gastos originados por un Accidente cubierto por su póliza.

Para procesar ágilmente su reembolso le pedimos siga las siguientes recomendaciones:

1. Entregar el formato de Aviso de Accidente o enfermedad, totalmente requisitado. No será válido con tachaduras o enmendaduras.

2. Entregar el formato de Informe Médico, totalmente requisitado por su médico tratante o resumen médico que le otorgó la institución de salud en donde se le prestó la atención médica.

3. Entregar comprobantes de pago a nombre del Asegurado afectado o bien a nombre del Asegurado titular en caso de ser menor de edad: facturas del hospital, recibos de honorarios médicos (incluir Cédula Profesional), notas de farmacia con receta (copia simple en caso de antibióticos), estudios de laboratorio, gabinete e imágen, gastos erogados fuera del hospital, ambulancia, etc. Todos los comprobantes deben cumplir con los requisitos fiscales, en ningún caso es posible reembolsar gastos que no estén a nombre del Asegurado afectado o bien del Asegurado titular en caso de ser menor de edad; en este caso deberá especificar el nombre del paciente.

4. En caso de solicitar el Reembolso por servicios de enfermería, deberá presentar las bitácoras de servicio, las cuales deben contener el nombre del Asegurado, número de póliza, diagnóstico médico, nombre del proveedor que da el servicio, fecha, firma del proveedor y firma del Asegurado.

5. Entregar todos los resultados de análisis y estudios de gabinete con su interpretación (pruebas de laboratorio, estudio histopatológico, tomografías, radiografías, resonancia magnética, etc.).

407023__022327

6. Si en su caso intervinieron autoridades legales, presente copias del Acta del Ministerio Público en original y copia certificada. En dicha acta debe informarse cómo, cuándo y dónde sucedió el Accidente.

7. Si presenta dos reclamaciones simultáneas, entregue un Informe médico y un Aviso de Accidente o Enfermedad por cada Asegurado o Accidente. Es necesario que para agilizar sus trámites presente la información de cada Accidente por separado (información médica y gastos).

8. Si recibió atención médica de diferentes especialistas para un mismo tratamiento médico o cirugía, solicite a cada uno de ellos un Informe médico por separado. Estos Informes médicos individuales le serán solicitados cuando presente su reclamación.

9. Recuerde que NO se aceptan comprobantes de pago de Instituciones de Beneficencia.

Este trámite lo puede realizar directamente en el portal y/o App de Soy Cliente GNP, si tiene duda sobre el procedimiento o dónde presentar su reclamación, comuníquese a Línea GNP, donde con gusto le atenderemos.

Con esta información, Grupo Nacional Provincial analizará y dictaminará su reclamación. En caso de proceder, le reembolsará los gastos autorizados hasta por el monto máximo de acuerdo a la opción contratada de la cobertura de Reembolso de gastos médicos por accidente.

Grupo Nacional Provincial pagará dentro de los 30 días siguientes a la fecha de la reclamación y una vez reunida toda la documentación solicitada. En caso de proceder, le pagará hasta el monto especificado en el apartado de Opciones de contratación para la cobertura correspondiente. Asimismo, si fuera el caso, Grupo Nacional Provincial le informará el motivo por el cual su reclamación no fue aprobada.

Membresía Médica Móvil

Con la Membresía Médica Móvil, podrá solicitar los servicios dentro de los límites geográficos en las ciudades donde Médica Móvil tenga cobertura.

Para atenderle en forma eficiente y oportuna, por favor siga estos pasos:

En el momento de la urgencia médica:

1. Comuníquese a **Línea GNP** al teléfono:

   55 5227 9000 Ciudad de México e Interior de la República

   Recuerde que este teléfono también aparece en su **Tarjeta Seguro Médico GNP.**

2. Tenga a la mano su **Tarjeta Seguro Médico GNP** y proporcione el Número de póliza que aparece en ella.

3. Indique al operador de Médica Móvil dónde se encuentra el paciente Asegurado y describa la situación de emergencia. Proporcione al operador todos los datos que le solicite. Médica Móvil evaluará la urgencia médica y le dará orientación telefónica sobre qué hacer mientras llega la Unidad Móvil, lo cual será en el menor tiempo posible.

4. Cuando termine el servicio, usted deberá pagar el monto que se estipula en el Certificado de Cobertura por Asegurado directamente a la unidad.

407023_022327

5. Sólo si se encuentra en las siguientes circunstancias, deberá firmar un pagaré por el costo del servicio, además del monto que se estipula en el Certificado de Cobertura por Asegurado.

   a) Si solicita el servicio dentro de los primeros 30 días de vigencia de su póliza y no ha pagado la prima correspondiente.

   b) Si por alguna razón su pago no aparece registrado en los sistemas de GNP al momento de solicitar el servicio.

      El pagaré se cancelará automáticamente cuando usted pague oportunamente la prima y/o cuando el pago quede registrado en GNP y sólo deberá cubrir el monto que se estipula en el Certificado de Cobertura por Asegurado. De no ocurrir lo anterior, se hará efectivo el pagaré.

Recuerde que Médica Móvil no atenderá ni trasladará asegurados psiquiátrico-agresivos, infectocontagiosos, ebrios o drogadoagresivos.

Áreas de cobertura

El Asegurado podrá consultar las ciudades donde están disponibles los servicios de Atención Médica Extrahospitalaria de Urgencia (con o sin traslado a un centro hospitalario) y Consulta Médica Domiciliaria en gnp.com.mx. Adicional, a través de **Línea GNP** podrá consultar las especialidades médicas disponibles para las consultas médicas presenciales, así como concertar la cita correspondiente.

Línea GNP

Línea GNP ofrece a todos sus asegurados el servicio de:

Línea GNP

Que le permite obtener el máximo beneficio de su Seguro de Gastos Médicos. Para obtener este servicio, comuníquese a los siguientes teléfonos:

55 5227 9000	**Ciudad de México e Interior de la República** **Resto del mundo (Llamada por cobrar a través de operadora)**
1 800 807 5697	**Sin costo dentro de Estados Unidos**

A través de **Línea GNP** usted podrá obtener:

1. **Información sobre su póliza, coberturas y proveedores en convenio**
   Le asesoraremos sobre Gastos Cubiertos, Exclusiones y Condiciones generales de la póliza. También le informaremos sobre los proveedores médicos afiliados. Esta información también la podrá encontrar en internet en la dirección electrónica gnp.com.mx.

2. **Información sobre procedimientos**
   Le asesoraremos y brindaremos apoyo para tramitar su reclamación.

   Le daremos información sobre qué formatos llenar y cómo hacerlo, documentación necesaria para presentar su reclamación, lugar y procedimiento para realizar sus trámites, etc.

407023__022327

3. **Descuentos con proveedores médicos**
   Línea GNP le informará sobre una amplia gama de Proveedores médicos que le ofrecerán diferentes descuentos en hospitalización, pruebas de laboratorio, radiografías, compra de medicamentos, etc. Esta lista también la podrá encontrar en internet en la dirección electrónica gnp.com.mx.

   Una vez elegido el proveedor médico de Seguro Médico GNP, acuda al establecimiento y presente su Tarjeta Seguro Médico GNP y una identificación oficial con fotografía, para que se le aplique el descuento pactado.

4. **Orientación médica telefónica**
   Si usted o alguno de los suyos presenta padecimientos menores como una gripa, trastornos digestivos, insolación, fiebre, etc., llámenos y de inmediato un médico le asesorará sobre qué acción tomar.

   Asimismo, si requiere información sobre cómo y cuándo administrar medicamentos, o bien, sobre cómo interpretar análisis clínicos; personal médico calificado le orientará adecuadamente.

   Este servicio lo brinda Médica Móvil, empresa líder en atención médica de urgencia.

Descuentos proveedores de salud

Si usted desea consultar los proveedores afiliados que le ofrecerán precios preferenciales en pruebas de laboratorio, gabinete, radiografías, rehabilitación etc., podrá hacerlo de las siguientes maneras:

1. En Internet en la dirección electrónica: **gnp.com.mx.** Sección Soy Cliente> Apoyo para trámites y Siniestros.

   a) Consultar Directorios
   b) Seleccionar Otros servicios de salud.
   c) Seleccione el tipo de Servicio
   d) Seleccione el estado y ciudad donde desea atenderse.

2. También podrá consultar los proveedores con tan sólo llamar a **Línea GNP**:

55 5227 9000	**Ciudad de México e Interior de la República** **Resto del mundo (Llamada por cobrar a través de operadora)**
1 800 807 5697	**Sin costo dentro de Estados Unidos**

407023_022327