

Siga[®]

Condiciones Generales Colectivo

Seguro de Indemnización
Garantizada por Accidente
Colectivo (SIGA Colectivo)
41 00 07

Contenido

I	Definiciones	5
<hr/>		
II	Planes	9
<hr/>		
III	Coberturas	15
<hr/>		
IV	Exclusiones	19
<hr/>		
V	Gastos a cargo del asegurado	23
<hr/>		
VI	Cláusulas generales	25
<hr/>		
VII	Beneficios Adicionales	37
<hr/>		
IX	¿Qué hacer en caso de reclamación?	43



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).
- **Asegurado**
Es la persona expuesta a cualquier accidente cubierto por esta póliza y que tiene derecho a los beneficios de la misma.
- **Asegurado titular**
Es la persona que tiene alguna relación contractual con el Contratante y pertenece a la colectividad asegurada.
- **Beneficiario**
Es la persona o personas designadas en la póliza por el Asegurado o contratante, a quienes se les pagará la suma asegurada al comprobar el fallecimiento accidental del asegurado.
- **Carátula de la póliza**
Documento que contiene los datos generales de identificación y esquematización de los derechos y obligaciones de las partes.
- **Certificado de cobertura por asegurado**
Documento que forma parte de la póliza en el que se especifica para cada uno de los asegurados la relación de riesgos amparados, así como también los límites máximos de responsabilidad de GNP, deducibles.
- **Condiciones generales**
Conjunto de principios básicos que establece GNP de forma unilateral y que regula las disposiciones legales y operativas del Contrato de seguro.
- **Condiciones Particulares**
Son todas aquellas descripciones que se refieren concretamente a los riesgos que se aseguran en la póliza.

- **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.
- **Deducible**
Es el primer gasto a cargo del Asegurado y es la cantidad fija estipulada en la carátula de la póliza, la cual aplicará una sola vez por cada accidente cubierto en términos de las condiciones vigentes en el Contrato. Una vez rebasada esta cantidad comienza la obligación de GNP.
- **Dependientes económicos**
El cónyuge o concubinario o concubina que posea tal carácter conforme a lo dispuesto en el Código Civil Federal y los hijos solteros menores de 26 años de edad del Asegurado Titular que estén cubiertos en la misma póliza que el Asegurado Titular tenga contratada con GNP.
- **Endoso o Versión**
Documento que forma parte del Contrato, modificando y/o adicionando sus condiciones generales.
- **Enfermedad o padecimiento**
Es la alteración en la salud del Asegurado, diagnosticada por un médico profesional independiente legalmente autorizado, ya sea en el funcionamiento de un órgano o parte del cuerpo y que provenga de alteraciones patológicas comprobables.
- **Expediente médico**
Es la descripción detallada y ordenada de los datos relativos a la salud del Asegurado, el cual está integrado por los formatos de Aviso de Accidente o Enfermedad y el Informe Médico establecido por GNP. Así mismo conformarán dicho expediente médico los documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, suscritos por cualquier profesional de la Salud.
- **Extraprima**
Es la cantidad adicional que el Contratante se obliga a pagar a GNP, por cubrir un riesgo agravado.
- **GNP**
Grupo Nacional Provincial S.A.B.
- **Honorarios médicos**
Pago que obtiene el médico profesional independiente legalmente reconocido, por los servicios que presta a los Asegurados.
- **Hospitalización**
Es la permanencia del Asegurado en una clínica, hospital o sanatorio, comprobable y justificada para la atención de un accidente. Inicia con el ingreso y concluye con el alta que otorga el médico tratante.
- **Inicio de cobertura**
Es la fecha a partir de la cual el Asegurado tiene derecho a los beneficios de este Contrato de seguro. Si la póliza se cancela o no se renueva, el Asegurado perderá su antigüedad. Si el Asegurado decide contratar nuevamente en el futuro su póliza de accidentes personales con GNP, la nueva fecha de alta será considerada como inicio de cobertura.

- **Medicina alternativa y complementaria**
Aquellas enfoques diferentes a la medicina convencional o científica para tratar la enfermedad y/o conservar la salud
- **Órtesis o aparatos ortopédicos**
Aditamento mecánico que sirve para suplir una función del sistema músculo-esquelético (férulas, zapatos ortopédicos, entre otros).
- **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 a través del diagnóstico de un médico legalmente autorizado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o a la fecha del alta del asegurado a la póliza (según aplique), y/o;
 - ♦ Diagnosticado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o a la fecha alta del asegurado a 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), se hayan realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico.
- **Periodo al descubierto**
Es aquel intervalo de tiempo durante el cual se cancela este Contrato. Se genera por no haber solicitado la renovación de la póliza o por la falta de pago de primas sin perjuicio de lo señalado en la definición Período de gracia y de conformidad con lo establecido en la cláusula Forma de Pago y la cláusula Plazo para el Pago.
- **Período de gracia**
30 días naturales contados a partir de la fecha de inicio de vigencia de la póliza o recibo que tiene el Asegurado para pagar la totalidad de la prima, o bien la fracción previamente pactada.
- **Plan**
Conjunto de componentes de la póliza: Suma asegurada, deducible, entre otros, incluyendo sus endosos, que indican al Asegurado los beneficios a que tiene derecho.
- **Póliza**
Documento emitido por GNP en el que constan los derechos y obligaciones de las partes.
- **Prima**
Es la contraprestación prevista en el Contrato de seguro a cargo del Contratante.
- **Prima neta**
Importe de prima antes de derecho de póliza, recargo e IVA.
- **Primer gasto**
Es el gasto más antiguo en que el Asegurado incurre para la atención de un accidente.
- **Prótesis**
Aquellas piezas o aparatos que reemplazan, a un órgano o extremidad, permitiendo preservar o recuperar su función.

- **Prótesis auditiva**
Pieza, prótesis o implante especial con la cual se mejora la audición.
- **Reclamación o solicitud de servicios**
Es el trámite que efectúa el Asegurado ante GNP, para obtener los beneficios de este Contrato a consecuencia de un accidente. 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 después de aplicar las condiciones contratadas al propio Asegurado o a la persona que éste decida.
- **Reglamento del Seguro Colectivo**
Reglamento del Seguro de Grupo para la operación de Vida y del Seguro Colectivo para la operación de Accidentes y Enfermedades.
- **Renovación**
Emisión consecutiva de la póliza.
- **Salud**
Salud es el bienestar biológico objeto de este Contrato.
- **SMGM**
Salario mínimo general mensual vigente.
- **Suma asegurada**
Es el límite máximo de responsabilidad de GNP, convenido para cada cobertura y aplicable por accidente ocurrido dentro de la vigencia de la póliza.
- **Territorio Extranjero**
Cualquier territorio que se encuentre fuera de la República Mexicana
- **Urgencia médica o emergencia médica**
Es una lesión imprevista, súbita y fortuita que pone en peligro la vida, un órgano o una función y exige atención médica inmediata.
- **Vigencia**
Periodo de validez del Contrato.



Planes

A continuación se detalla el producto de acuerdo al plan contratado sujeto a las “Condiciones Generales”

SIGA Colectivo Deportista

- **Cobertura**

El Seguro de Indemnización Garantizada por Accidentes Colectivo Deportista (SIGA Colectivo Deportista), cubre exclusivamente de acuerdo a las coberturas contratadas, los accidentes derivados de las actividades deportivas, entrenamientos y competencias, desarrolladas bajo la supervisión y/o autorización de la institución por la cual fue contratada la cobertura y durante la vigencia señalada en la póliza.

Únicamente se podrán cubrir actividades deportivas amateurs.

Este plan podrá ofrecerse únicamente a personas mayores a 3 años.

Los riesgos amparados y las sumas aseguradas que se aplicarán para esta póliza, son las que se estipulan en la carátula de la misma.

- **Formas de Pago**

En este producto el pago de la prima puede realizarse en una sola exhibición por el total de la vigencia del contrato o de manera fraccionada: semestral, trimestral o mensual; sujetándose a la cláusula de “Forma de Pago” de las Cláusulas Generales.

SIGA Colectivo Escolares

- **Cobertura**

El Seguro de Indemnización Garantizada por Accidentes Colectivo (SIGA Colectivo Escolares), cubre exclusivamente de acuerdo a las coberturas contratadas, los accidentes amparados derivados de la actividad escolar y durante el año escolar sin incluir vacaciones, entendiéndose por "**Actividad Escolar**" desde el momento en que el Asegurado inicia el viaje ininterrumpido de su casa a la escuela por cualquier medio de transporte excepto en motocicleta o motoneta; su estancia en el edificio y predio de la escuela, así como el viaje ininterrumpido de regreso a su domicilio.

Asimismo, quedan cubiertas las excursiones, eventos deportivos y demás actividades, siempre que se encuentren organizadas y supervisadas por una autoridad de la escuela.

Sólo podrá expedirse a grupos de alumnos, personal docente y/o administrativo de un mismo plantel y que represente el 100% de la colectividad y en ningún caso se expedirá en forma individual o a un conjunto de alumnos que asistan a diferentes planteles educativos.

Los riesgos amparados y las sumas aseguradas que se aplicarán para esta póliza, son las que se estipulan en la carátula de la misma.

- **Formas de Pago**

La forma de pago única que existe para este producto es de contado.

SIGA Colectivo Productivo

- **Cobertura**

El Seguro de Indemnización Garantizada por Accidentes Colectivo Productivo (SIGA Colectivo Productivo), cubre los accidentes amparados de acuerdo a las coberturas contratadas durante la vigencia de la póliza.

Los riesgos amparados y las sumas aseguradas que se aplicarán para esta póliza, son las que se estipulan en la carátula de la misma.

Quedan amparados bajo esta póliza todas las personas que conforman la colectividad y que se encuentren en servicio activo.

Podrán asegurarse bajo esta póliza los familiares del miembro de la colectividad que dependan económicamente de él.

- **Doble Indemnización**

Las indemnizaciones pagaderas por las coberturas de Muerte Accidental y Pérdidas Orgánicas, según las estipulaciones de las condiciones generales, se duplicarán cuando la muerte o las lesiones corporales del Asegurado principal resulten a causa de un accidente:

- a. En un vehículo público que no sea aéreo, en el cual viaje el Asegurado como pasajero, y que dicho vehículo sea impulsado mecánicamente y operado por una empresa autorizada de transporte público con boleto pagado, con una ruta establecida normalmente para servicio de pasajeros y sujeta a itinerarios regulares; o
- b. En un ascensor que opere para servicio público en el cual viaje el Asegurado como pasajero, con exclusión de los ascensores en minas; o
- c. A causa del incendio de cualquier teatro, hotel u otro edificio público, en el cual se encuentre el Asegurado al manifestarse el incendio.

- **Formas de Pago**

En este producto el pago de la prima puede realizarse en una sola exhibición por el total de la vigencia del contrato o de manera fraccionada: semestral, trimestral o mensual; sujetándose a la cláusula de "Forma de Pago" de las Cláusulas Generales.

SIGA Colectivo Profesionales

- **Cobertura**

El Seguro de Indemnización Garantizada por Accidentes Colectivo Profesionales (SIGA Colectivo Profesionales); cubre de acuerdo a las coberturas contratadas, los accidentes amparados a los empleados dados de alta en póliza, siempre que se encuentren en servicio activo, dentro del horario de trabajo, en las instalaciones de la empresa y cualquier actividad fuera de la empresa siempre que ésta sea asignada por la misma. El traslado ininterrumpido de la casa al trabajo y del trabajo a su casa, en cualquier medio de transporte excepto en motocicleta o motoneta.

Los riesgos amparados y las sumas aseguradas que se aplicarán para esta póliza, son las que se estipulan en la carátula de la misma.

- **Formas de Pago**

En este producto el pago de la prima puede realizarse en una sola exhibición por el total de la vigencia del contrato o de manera fraccionada: semestral, trimestral o mensual; sujetándose a la cláusula de “Forma de Pago” de las Cláusulas Generales.

SIGA Colectivo Temporal

- **Cobertura**

El Seguro de Indemnización Garantizada por Accidentes Colectivo Temporal (SIGA Colectivo Temporal) cubre los accidentes amparados de acuerdo a las coberturas contratadas durante la vigencia de la póliza las 24 horas del día en cualquier parte del mundo y en cualquier medio de transporte público legalmente establecido.

Los riesgos amparados y las sumas aseguradas que se aplicarán para esta póliza, son las que se estipulan en la carátula de la misma.

- **Formas de Pago**

La forma de pago única que existe para este producto es de contado.

Coberturas

El objeto de este Contrato es si como consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza, el Asegurado afectara cualquiera de las coberturas amparadas, GNP responderá por éstos hasta la suma asegurada, ajustándolos previamente a las limitaciones consignadas en la carátula, condiciones generales, endosos y cláusulas adicionales.

Lo anterior, tendrá lugar siempre y cuando el Asegurado se encuentre dentro del periodo de vigencia y la póliza se encuentre vigente al momento de ocurrir el siniestro.

Las coberturas contratadas y sus sumas aseguradas se especifican en la carátula de la póliza. Las coberturas son:

A Muerte accidental

Si durante la vigencia de la póliza y como consecuencia directa de un accidente cubierto sufrido por el Asegurado y dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del accidente sobreviniere su muerte, GNP pagará a los beneficiarios designados, o a falta de éstos a la sucesión legal del Asegurado, el importe de la suma asegurada establecida en la carátula de la póliza para esta cobertura.

De la suma asegurada anterior se deducirá cualquier cantidad pagada con anterioridad al Asegurado por prestaciones amparadas por la cobertura de Pérdidas Orgánicas de esta póliza, cuando dichas pérdidas hayan sido por el mismo accidente que provocó la muerte.

Las edades mínima y máxima de aceptación para este beneficio serán de 12 y 69 años respectivamente.

Las obligaciones de GNP provenientes de éste u otros beneficios para cada Asegurado quedarán terminadas con el fallecimiento del Asegurado; sin derecho a devolución de prima.

Exclusiones

- **Homicidio cuando se derive de la participación directa del asegurado como sujeto activo en actos delictivos intencionales, suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria aún cuando se cometa en estado de enajenación mental.**
- **Muerte a consecuencia de alguna enfermedad corporal o mental.**

B Pérdidas orgánicas

Si durante la vigencia de la póliza, como consecuencia directa de un accidente cubierto y dentro de los 90 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas en seguida enumeradas, GNP pagará los siguientes porcentajes de la suma asegurada establecidos en la carátula de la póliza para esta cobertura.

Por la pérdida de:	Indemnización
Ambas manos	100%
Ambos pies	100%
La vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano y la vista de un ojo	100%
Un pie y la vista de un ojo	100%
Una mano	50%
Un pie	50%
La vista de un ojo	30%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%
Amputación parcial de un pie, comprendiendo todos los dedos	30%
Tres dedos de una mano, comprendiendo el pulgar o el índice	25%
La audición total e irreversible en ambos oídos	25%
El índice y otro dedo de una mano que no sea el pulgar	20%
Acortamiento de por lo menos 5 cm., de un miembro inferior	15%
El dedo medio, el anular o el meñique	5%

Para las pérdidas anteriores se entenderá:

- Por pérdida de la mano**
 La mutilación o anquilosamiento total a nivel de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella (a nivel de la muñeca o arriba de ella);
- Por pérdida del pie**
 El anquilosamiento o la mutilación completa desde la articulación tibio-tarsiana o arriba de ella;
- Por pérdida de los dedos**
 El anquilosamiento o la mutilación desde la coyuntura metacarpo o metatarso falangeal, según sea el caso, o arriba de la misma (entre el inicio y final de los nudillos).
- Por pérdida de la vista de ambos ojos**
 La pérdida completa e irreparable de la vista.

Cuando sean varias las pérdidas ocurridas durante la vigencia de esta póliza en uno o varios accidentes por asegurado, GNP pagará la suma de las indemnizaciones correspondientes a cada una, hasta una cantidad que en ningún caso será superior a la suma asegurada para esta cobertura por asegurado.

Las edades mínima y máxima de aceptación para este beneficio serán de 0 a 69 años respectivamente.

Las obligaciones de GNP provenientes de éste beneficio para cada Asegurado quedarán terminadas para ese accidente al agotarse la suma asegurada contratada; sin derecho a devolución de prima.

C Reembolso de gastos médicos por accidente

Si durante la vigencia de esta póliza, como consecuencia directa de un accidente cubierto y dentro de los 10 días siguientes a la fecha del mismo, el Asegurado se viera precisado a someterse a tratamiento médico, intervención quirúrgica, a hospitalizarse, o hacer uso de ambulancia, servicios de enfermera, medicinas o estudios de laboratorio y de gabinete, GNP reembolsará, además de las otras indemnizaciones a que tuviera derecho, el monto de las mencionadas asistencias previa comprobación, atendiendo al deducible contratado.

Las edades mínima y máxima de contratación de esta cobertura serán de 0 y 69 años respectivamente. Las obligaciones de GNP provenientes de éste beneficio para cada Asegurado quedarán terminadas para ese accidente al agotarse la suma asegurada contratada; sin derecho a devolución de prima.

En el caso de la Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos por Accidente:

- Si la póliza se renueva se continuarán pagando los gastos procedentes por cada accidente hasta el tope de suma asegurada sin que se aplique un periodo máximo de cobertura para estos pagos conservando las condiciones del plan vigente y suma asegurada en el momento del primer gasto por la atención del accidente cubierto.
- Si la póliza no se renueva, GNP sólo cubrirá los gastos efectuados de reclamaciones provenientes de siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza, durante los siguientes 45 días naturales posteriores a la fecha de conclusión de su vigencia y hasta el tope de suma asegurada contratada por cobertura.

D Reembolso de gastos funerarios por accidente

Si durante la vigencia de la póliza, como consecuencia directa de un accidente cubierto y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo sobreviniere la muerte, GNP reembolsará a los beneficiarios designados o falta de éstos a la sucesión del Asegurado, o para el caso de menores de 12 años al padre o tutor, previa comprobación, los gastos erogados por motivo del sepelio o incineración, por transporte del cadáver o de las cenizas al lugar designado por el beneficiario, además de las otras indemnizaciones a que tuviera derecho el Asegurado, hasta la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza para esta cobertura.

De existir diferencia, a favor de los beneficiarios, entre la suma asegurada para este beneficio y el monto de las facturas presentadas, ésta será pagada a los beneficiarios designados por el asegurado o a falta de éstos a la sucesión legal del Asegurado. En caso de menores de 12 años, sólo se reembolsará el importe de las facturas originales que se presenten por los servicios funerarios.

Las edades mínima y máxima de aceptación para este beneficio serán de 0 y 69 años respectivamente.

Las obligaciones de GNP provenientes de éste u otros beneficios para cada Asegurado quedarán terminadas con el fallecimiento del Asegurado; sin derecho a devolución de prima.

Exclusiones

- **Homicidio cuando se derive de la participación directa del asegurado como sujeto activo en actos delictivos intencionales, suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria aún cuando se cometa en estado de enajenación mental.**
- **Muerte a consecuencia de alguna enfermedad corporal o mental.**

Exclusiones para todas las coberturas de esta póliza

Esta póliza NO CUBRE gastos por los siguientes conceptos, así como sus consecuencias, complicaciones y/o muerte:

- Lesiones a consecuencia de alguna enfermedad corporal o mental.
- Infecciones con excepción de las que acontezcan como resultado de una lesión accidental.
- Tratamiento médico o quirúrgico cuando éste no sea necesario a consecuencia de un accidente.
- Tratamientos dentales, alveolares o gingivales cualesquiera que sea su naturaleza u origen, excepto que sean como consecuencia de un accidente diferente a los casos enunciados en el apartado IV Exclusiones para todas las coberturas de esta póliza.
- Honorarios médicos cuando el médico sea el mismo Asegurado o familiar directo del Asegurado (padres, hijos, cónyuge o hermanos).
- Accidentes derivados de riña y actos delictuosos en que participe directamente el Asegurado o sus beneficiarios y éste sea sujeto activo.
- Accidentes derivados de la participación directa del asegurado como sujeto activo en actos delictivos intencionales, suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria aún cuando se cometa en estado de enajenación mental.
- Lesiones por infección, envenenamiento o por inhalación de humos o gases de cualquier origen o naturaleza, salvo cuando se demuestre que fue a consecuencia de un accidente diferente a los casos enunciados en el apartado IV Exclusiones para todas las coberturas de esta póliza.

- **Lesiones 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.**
- **Lesiones ocasionadas por el uso de motocicletas, motonetas y otros vehículos similares de motor.**
- **Las lesiones que se originen por culpa grave 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 sustancias con efectos similares.**
- **Accidentes ocurridos fuera de la vigencia de la póliza.**
- **Enfermedades o padecimientos que no sean motivados directamente por lesiones provocadas por un accidente cubierto por esta póliza.**
- **Hernias y eventraciones salvo que sean a consecuencia de un accidente.**
- **Accidentes sufridas en servicio militar de cualquier clase, guerra declarada o no, rebelión, insurrección, a consecuencia de participar intencionalmente en motines, tumultos, manifestaciones populares o actos delictivos.**
- **Abortos cualesquiera que sea su causa excepto que sean a consecuencia de un accidente.**
- **Enfermedades o deficiencias mentales, reacciones psicóticas o psiconeuróticas, aún las que resulten, mediata o inmediatamente, de las lesiones amparadas.**
- **Lesiones o accidentes que se produzcan como consecuencia directa de padecimientos preexistentes, según se indica en el apartado de Definiciones, así como sus consecuencias y complicaciones.**
- **Lesiones que sufra el asegurado a consecuencia de la práctica profesional de cualquier deporte.**
- **Las lesiones que sufra el Asegurado a consecuencia de la práctica de actividades de paracaidismo, vuelo delta, bungee dumping, buceo, vela, moto acuática, sky acuatico, alpinismo, box, box thai, artes marciales mixtas, kick boxing, charrería, esquí, jockey, tauromaquia, artes marciales, carreras de vehículos motorizados, lucha libre, lucha grecorromana, espeleología, equitación, rapel, u otras actividades deportivas igualmente peligrosas.**

- **Reposición de aparatos ortopédicos y prótesis que el Asegurado ya utilizaba en la fecha de contratación de esta póliza, sin importar la naturaleza o causas de su reposición; excepto que sean a consecuencia de un accidente.**
- **Cualquier accidente cuyo inicio se haya manifestado en cualquier periodo al descubierto, así como cualquier gasto que se haya erogado en dicho periodo.**
- **Gastos de acompañantes en la estancia del Asegurado como paciente en hospitales, ni aquellos que no formen parte de la unidad de traslado (incluido el médico tratante), al igual que los gastos que se deriven de gestiones administrativas por estas causas.**
- **Complementos y/o suplementos vitamínicos y alimenticios, así como cualquier tipo de fórmula alimenticia infantil; aún por prescripción médica en accidentes cubiertos, cualquiera que sea su causa.**
- **Curas de reposo, check ups, exámenes médicos o estudios de cualquier tipo que no estén directamente relacionados con el accidente que dio lugar a la reclamación.**
- **Gastos originados por complicaciones médicas o quirúrgicas de donador (es) de órgano (s); así como traslado de los donadores.**
- **Estudios de compatibilidad, estado general de salud, entre otros, aplicados a posibles donadores para el Asegurado.**
- **Anteojos, lentes de contacto externos o internos.**
- **Prótesis auditivas y/o implantes auditivos o auxiliares para mejorar la audición.**
- **Queda excluido el Lente Intraocular, SOLO queda cubierto para el procedimiento de cirugía por Facoemulsificación.**
- **La compra de zapatos, plantillas y alerones ortopédicos 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.**
- **Tratamientos de infertilidad, esterilidad, control natal, impotencia sexual o disfunción eréctil, ni cualquiera de sus complicaciones, independientemente de sus causas y/o sus orígenes.**

- **Estudios o tratamientos psicológicos, psiquiátricos o psíquicos independientemente de sus orígenes o consecuencias.**
- **Tratamientos quiroprácticos o de acupuntura, proporcionados por personas sin cédula profesional que los acredite como médicos legalmente autorizados para realizar dichos tratamientos.**
- **Tratamientos experimentales o de investigación.**
- **Lesiones o padecimientos que el Asegurado sufra cuando participe de forma directa en competencias, carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad tales como automovilismo, motociclismo, motonáutica, vuelo sin motor y similares.**
- **Lesiones que el Asegurado sufra cuando viaje en calidad de mecánico o miembro de la tripulación de cualquier tipo de aeronave, distinta a la de una línea aérea comercial.**
- **Tratamientos basados en medicina alternativa y complementaria, con beneficio incierto o con fines preventivos.**
- **Gastos por productos dermatológicos, aunque sean médicamente necesarios o se encuentren prescritos por el médico tratante.**
- **Bridas o adherencias con antecedente de procedimientos quirúrgicos abdominales previos a la contratación de la póliza.**

Gastos a cargo del Asegurado

- **Deducible**

Es el primer gasto a cargo del Asegurado y es la cantidad fija estipulada en la carátula de la póliza, la cual aplicará una sola vez para cada accidente cubierto en términos de las condiciones vigentes en el Contrato. Una vez rebasada esta cantidad, comienza la obligación de GNP.

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

GNP pagará de cada accidente cubierto la cantidad que resulte después de descontar al monto procedente el deducible.

Cláusulas generales

- **Contrato**

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

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

Las declaraciones hechas por el Asegurado o sus representantes en el Consentimiento Individual del Seguro de Indemnización Garantizada por Accidente Colectivo así como las declaraciones realizadas por el contratante en la solicitud, el clausulado general y especial, los endosos, los tabuladores de honorarios médicos y cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.

La póliza, la solicitud, las cláusulas y los endosos que se agreguen, son prueba del Contrato de Seguro celebrado entre el Contratante y GNP. Todos los Asegurados que integran esta póliza quedan amparados por ese Contrato.

GNP se reserva el derecho de expedir endosos para excluir la cobertura de determinados padecimientos o actividades que, por su naturaleza, influyan en la agravación del riesgo. Los endosos se expedirán al momento de la contratación o por cambio de ocupación del o los Asegurados.

- **Modificaciones**

Cualquier modificación al presente Contrato, será por escrito y previo acuerdo entre las partes.

Estas modificaciones deberán constar por escrito y estar debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (Artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro) "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

Por lo anterior, el agente o cualquier otra persona que no esté expresamente autorizada por GNP, NO podrá hacer modificaciones ni concesiones.

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

- **Notificaciones**

Cualquier declaración o comunicación de cualquiera de las partes relacionada con este Contrato, deberá enviarse por escrito a los domicilios señalados en la carátula de la póliza. Si GNP cambia de domicilio lo comunicará inmediatamente al Contratante o Asegurado.

Los requerimientos y comunicaciones que GNP deba hacer al Contratante o Asegurado, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca GNP.

- **Cambio de Contratante**

Si hay cambio de Contratante, GNP podrá rescindir el Contrato en los siguientes 30 días contados a partir de la fecha en que se le notificó dicho cambio y sus obligaciones terminarán precisamente al cumplirse 30 días después de la fecha de notificación que se haga de la rescisión al nuevo Contratante. GNP devolverá al nuevo Contratante la parte proporcional de prima que corresponda al tiempo no transcurrido de la vigencia inicialmente contratada.

Para el caso de los Seguros Colectivos cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, cuando exista cambio de Contratante GNP podrá rescindir el contrato o rechazar la inclusión de nuevos Integrantes a la colectividad, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio. En este caso, sus obligaciones terminarán a las doce horas del día siguiente de haber sido notificada la rescisión del contrato de manera fehaciente al nuevo Contratante.

GNP reembolsará a quienes hayan aportado la prima, de manera proporcional, la prima neta no devengada y en su caso los beneficios derivados de ese contrato.

- **Movimientos de los Asegurados**

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

Cuando un Asegurado sea dado de baja, el Contratante deberá dar aviso por escrito de este hecho. La responsabilidad de GNP cesará desde el momento en que haya sido notificada de dicho movimiento.

En caso de que el Contratante no haya dado aviso de inmediato, el seguro continuará en vigor para ese Asegurado y el Contratante cubrirá la prima correspondiente.

Si no existe una relación contractual entre el Asegurado titular y el Contratante, GNP tendrá pleno derecho en dar de baja al Asegurado y cobrar la prima correspondiente por el tiempo que estuvo asegurado, o en su defecto cobrar el importe total más gastos de administración del accidente cubierto por la póliza en caso de haber siniestro.

- **Entrega de la póliza**

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

- **Inicio 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.

La vigencia de este Contrato es la que se indica en la póliza, la cual, a petición del Contratante o Asegurado y previa aceptación de GNP, podrá renovarse o prorrogarse mediante la expedición de la versión subsecuente de la misma, de acuerdo con lo indicado en el párrafo anterior. En dicha versión constarán los términos y la vigencia de la renovación o prórroga.

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

- **Beneficiarios**

Para los efectos de la cobertura de Muerte Accidental, el Asegurado tendrá derecho a designar y cambiar libremente a los beneficiarios siempre que la póliza esté en vigor, no haya sido cedida y no exista restricción legal en contrario.

El Asegurado deberá notificar el cambio por escrito a GNP, indicando el nombre del nuevo beneficiario para su anotación en el contrato. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente, GNP pagará al último beneficiario del que haya tenido conocimiento y quedará liberada de las obligaciones contraídas en este contrato.

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, o en caso de que el beneficiario y el Asegurado mueran simultáneamente o cuando el beneficiario designado muera antes que el Asegurado, el importe del Seguro se pagará a la sucesión legal del Asegurado; salvo estipulación en contrario.

Advertencia: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se 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 deben 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 incondicionado de disponer de la suma asegurada.

En el caso de las coberturas de pérdidas orgánicas y reembolso de Gastos Médicos por Accidente, si el Asegurado es menor de 18 años de edad, la indemnización correspondiente se le pagará al padre o tutor.

- **Altas de Asegurados**

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

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

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

GNP, mientras esté en vigor la póliza incluirá bajo la protección de la misma, nuevos Asegurados, para lo cual el contratante deberá solicitarlo por escrito a GNP, indicándole la protección que corresponda de acuerdo con las reglas establecidas en la póliza, por su parte, GNP cobrará una prima de acuerdo con la ocupación y actividad del Asegurado, calculada en proporción, desde la fecha de alta del Asegurado hasta la fecha de fin de vigencia de la póliza.

- **Bajas de Asegurados**

Las personas que se separen definitivamente de la colectividad asegurada, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado individual expedido. En este caso, GNP restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente. Dicha prima será devuelta a solicitud expresa por escrito por el Contratante y/o representante legal y/o el Asegurado, en un plazo no mayor a 30 días naturales una vez recibida la solicitud.

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

- **Renovación**

GNP renovará los contratos del Seguro Colectivo cuando la temporalidad sea de un año o de plazos menores, siempre que se reúnan los requisitos de la normatividad en vigor a la fecha de vencimiento del Contrato y el Contratante haya solicitado a GNP la renovación de la póliza a través de cualquier medio que tenga disponible, dentro de los últimos 30 (treinta) días naturales de vigencia de la póliza.

El incremento en la prima que se efectuará para cada renovación será el que corresponda conforme a los procedimientos y parámetros, establecidos en la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Si la póliza se renueva se continuarán pagando los gastos procedentes por cada accidente hasta el tope de suma asegurada sin que se aplique un periodo máximo de cobertura para estos pagos conservando las condiciones del plan vigente y suma asegurada en el momento del primer gasto por la atención del accidente cubierto.

El pago de la prima correspondiente acreditada mediante el recibo será la prueba de la renovación de la póliza para el Contratante.

- **Rehabilitación**

Si el Contratante paga la prima correspondiente después del plazo señalado en la carátula de la póliza y realiza la solicitud por escrito de la rehabilitación, quedará a consideración de GNP la rehabilitación de la Póliza.

Si el Contratante paga la prima correspondiente después del inicio de vigencia de los recibos subsecuentes y realiza la solicitud por escrito de la rehabilitación, quedará a consideración de GNP la rehabilitación de la Póliza.

GNP notificará el resultado de su consideración por escrito al Contratante en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la recepción de la solicitud de la rehabilitación.

La rehabilitación contemplada en esta cláusula deberá constar en el recibo de pago emitido por GNP, o en cualquier otro documento emitido posteriormente, sólo para fines administrativos y sin perjuicio de sus efectos automáticos en beneficio de los Asegurados.

- **Terminación anticipada de Contrato**

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

El Contratante podrá dar por terminado anticipadamente el Contrato, notificándolo con 15 días naturales de anticipación; contando GNP con 15 días naturales después de recibida la notificación, para realizar cualquier aclaración. Transcurrido este plazo, se considera aceptada la terminación del Contrato, devolviendo GNP 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 a solicitud expresa por escrito por el Contratante y/o representante legal y/o el Asegurado, en un plazo no mayor a 30 días naturales una vez recibida la solicitud.

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

- **Moneda**

El pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta póliza, serán liquidadas en moneda nacional y en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago. Los gastos cubiertos que se originen en el extranjero, se reembolsarán de acuerdo al tipo de cambio, estipulado por el Banco de México, publicado en el Diario Oficial de la Federación para la moneda y la fecha en la que el Asegurado haya recibido los servicios médicos.

- **Forma de pago**

De acuerdo al plan contratado el asegurado podrá elegir entre las posibles formas de pago de prima establecidas para cada plan.

En caso de que el plan cuente con una forma de pago de prima fraccionada: semestral, trimestral o mensual; y el asegurado y/o contratante elija alguna de estas, se les aplicará a dichos pagos parciales una tasa de financiamiento previamente pactada entre GNP y el Contratante en la fecha de celebración del Contrato.

- **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 la carátula de la póliza.

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

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

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

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

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

- **Indemnización por mora**

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

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

Además, GNP pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, GNP estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de esta Cláusula, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

- IV.** Los intereses moratorios a que se refiere esta Cláusula se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de esta Cláusula y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de esta Cláusula. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere esta Cláusula deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V.** En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de esta Cláusula y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI.** Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en esta Cláusula. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en esta Cláusula deberán ser cubiertas por GNP sobre el monto de la obligación principal así determinado;

- VII.** Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en esta Cláusula, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII.** La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV de la presente Cláusula será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

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

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

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

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

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

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

- **Edad**

Los límites de edad de aceptación para este Contrato para el Asegurado Titular o cónyuge son desde el nacimiento hasta los 69 años, en caso de hijos será desde el nacimiento hasta 25 años. 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 de ocupación o de actividad en su empleo o en las actividades deportivas que desempeña, 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 los accidentes derivados de la nueva ocupación.

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

- **Residencia**

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

Si el Asegurado permanece en el extranjero por más de tres meses y hasta un máximo de 12 meses continuos, deberá informar previamente a GNP y pagar una prima adicional. Si el Asegurado no cumple con esta disposición o excede el término mencionado, cesarán automáticamente los efectos de este Contrato.

GNP podrá solicitar la documentación que considere necesaria para corroborar la residencia o el tiempo de estancia en el extranjero al momento de la solicitud de servicios para atención fuera del territorio nacional.

- **Omisiones o inexactas declaraciones**

Por ser la base para la apreciación del riesgo a contratar, es obligación del Contratante y/o Asegurado y/o representante legal de éstos, declarar en su caso por escrito en el Consentimiento Individual del Seguro de Indemnización Garantizada por Accidente Colectivo previamente elaborado por GNP, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato. (Artículo 8 de la Ley del Contrato sobre Seguro). "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado. (Artículo 9 de la Ley del Contrato sobre Seguro) "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario. (Artículo 10 de la Ley del Contrato sobre Seguro) "Precepto (s) legal(es) disponible (s) en gnp.com.mx".

En caso de omisión, inexacta o falsa declaración del Contratante y/o Asegurado y/o representante legal de éstos, al momento de anotar las declaraciones en la Solicitud o Consentimiento Individual del Seguro de Indemnización Garantizada por Accidente Colectivo, GNP podrá rescindir el Contrato de pleno derecho aunque no hayan influido en la realización del siniestro. (Artículo 47 de la Ley del Contrato sobre Seguro) "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

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

Las obligaciones de GNP quedarán extinguidas si demuestra que el Contratante, Asegurado o el representante de éstos, 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 del Contrato sobre Seguro) "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

- **Suma asegurada**

Es la cantidad máxima que paga GNP por cada Asegurado, a consecuencia de un accidente cubierto, de acuerdo a las estipulaciones consignadas en la carátula de la póliza, endosos y cláusulas correspondientes para cada cobertura, esta se aplicará exclusivamente para los accidentes que ocurran dentro del período de vigencia de la póliza.

- **Pago de reclamaciones**

GNP tendrá el derecho de exigir del Asegurado toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. (Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro) "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

Una vez recibidos todos los documentos, datos e informes que permitan a GNP dictaminar si procede una indemnización, GNP pagará los siniestros ocurridos y procedentes dentro de la vigencia del contrato al Asegurado Titular 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.

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

En el caso de la cobertura de Reembolso de Gastos Médicos por Accidente GNP sólo pagará los honorarios de médicos y enfermeras independientes titulados y legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión, siempre y cuando hayan participado activa y directamente en la curación o recuperación del Asegurado y se pueda corroborar en el expediente clínico con la nota y firma respectiva.

De igual manera, GNP sólo pagará los gastos de hospitalización en sanatorios, clínicas u hospitales debidamente autorizados por las autoridades correspondientes; así como las facturas por medicamentos, análisis de laboratorio y gabinete, etc. prescritos por el médico tratante, con todos los requisitos fiscales correspondientes.

- **Otros seguros**

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

- **Autoadministración**

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

- **Competencia**

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

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

En caso de que se hayan dejado a salvo los derechos del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario, éstos podrán hacerlos valer ante los Tribunales competentes de la Jurisdicción que corresponda a cualquiera de los domicilios de las Delegaciones Regionales de la Comisión

Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. En todo caso, queda a elección del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados Tribunales.

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

- **Arbitraje**

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

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

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

- **Comisiones**

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

- **Límite de responsabilidad GNP**

En los términos de esta póliza, queda entendido que el Contratante y/o Asegurado al elegir voluntariamente el hospital, los médicos que le atienden y en general cualquier servicio que tenga por objeto, brindar atención médica para la recuperación y restablecimiento de su salud, asume que la relación que establece el Contratante y/o Asegurado y cualquiera de los prestadores de servicios mencionados anteriormente, tiene carácter estrictamente personal, por lo que el vínculo contractual derivado de esa elección voluntaria se establece únicamente, entre tales prestadores de servicios, hospitales y médicos con el Contratante y/o Asegurado, por lo que Grupo Nacional Provincial, S.A.B. no es responsable de cualquier práctica o atención médica, así como por cualquier responsabilidad profesional, legal, moral o de cualquier otro tipo.

El contenido de esta cláusula aplica a todos los conceptos y servicios derivados de esta póliza, incluyendo cualquier beneficio adicional contratado.

- **Extinción de las obligaciones de GNP**

Las obligaciones de GNP se extinguirán por efecto del incumplimiento de las obligaciones del Asegurado y/o Contratante por las causas señaladas en la cláusula de plazo para el pago.

En caso de omisiones, falsas declaraciones, actuación dolosa o fraudulenta del Contratante y/o Asegurado y/o representante de éstos, al declarar por escrito en las solicitudes de GNP o en el Consentimiento Individual del Seguro de Indemnización Garantizada por Accidente Colectivo, ésta podrá rescindir el Contrato de pleno derecho en los términos de lo previsto en el artículo 47 en relación con los 8, 9 y 10 de la Ley sobre el Contrato de Seguro "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

- **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), salvo las excepciones consignadas en el Artículo 82 de la misma Ley "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 aquellas 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 "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

- **Subrogación**

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

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

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

Beneficios Adicionales

Servicio de Asistencia en Viajes

I. Definiciones

Para efectos de este Servicio de Asistencia en Viajes se entenderá:

- **Accidente**
Un acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita y violenta que lesionan al Asegurado ocasionándole daño(s) corporal(es).
- **GNP**
Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
- **Urgencia médica o emergencia médica**
Es una enfermedad o lesión imprevista, súbita y fortuita que pone en peligro la vida, un órgano o una función y exige atención médica inmediata.
- **Enfermedad o Padecimientos**
Es la alteración en la salud del Asegurado, diagnosticada por un médico profesional independiente legalmente autorizado, ya sea en el funcionamiento de un órgano o parte del cuerpo y que provenga de alteraciones patológicas comprobables.
- **Asegurado**
Es la persona expuesta a cualquier accidente, enfermedad o padecimiento cubierto y que tiene derecho al "Servicio de Asistencia en Viajes".
- **Beneficiario**
Persona con relación familiar en línea directa con el Asegurado.

II. Servicio de asistencia en viajes

Cuando el servicio de Asistencia en Viajes esté descrito como amparado, en caso que el Asegurado sufra un accidente o enfermedad o padecimiento cubierto mientras se encuentre de viaje, se cubrirán los siguientes servicios:

- **Repatriación y/o Traslado de restos del Asegurado por fallecimiento**

Si el Asegurado falleciere estando de viaje, se realizarán todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y se pagarán los gastos inherentes a la repatriación y/o traslado de sus restos mortuorios, al sitio de inhumación o cremación que el beneficiario indique.

Si el beneficiario solicita que los restos mortuorios del Asegurado sean inhumados o cremados en el lugar del deceso, solo se pagarán los gastos que resulten de dicha inhumación o cremación.

En caso de que el Beneficiario decida cremar los restos del Asegurado en el lugar del deceso, se pagarán los gastos con motivo del transporte en viaje redondo de un familiar, con origen en cualquier estado de la República Mexicana al lugar de residencia del Asegurado y con destino en el lugar del deceso del Asegurado.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad será el monto de los gastos de transporte de los restos mortuorios, del Asegurado, así como los gastos legales en que se incurra por motivo del trámite o gestión correspondiente, considerando como tales: honorarios por la gestión e impuestos según aplique la legislación de la ciudad y/o país donde ocurra el deceso.

En caso de que la inhumación se realice en el lugar del deceso del Asegurado, el límite máximo será el equivalente al costo que tendría la repatriación y/o traslado de los restos mortuorios, tal como se describe en el párrafo anterior.

Para el caso del transporte del familiar por cremación del Asegurado, el límite máximo de responsabilidad por evento, será el importe de un boleto de viaje redondo en clase turista o económica en el medio de transporte disponible.

- **Traslado del asegurado a su lugar de residencia post hospitalización**

Si el Asegurado se encuentra de viaje y su condición de salud no le permitiere regresar a su lugar de residencia por los medios inicialmente previstos, según prescripción del médico tratante en conjunto con el equipo médico designado por El Prestador, los gastos inherentes al traslado del Asegurado en el medio prescrito, al Lugar de Residencia de este serán pagados.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad será el monto de los gastos del transporte prescrito hasta el Lugar de Residencia del Asegurado.

Este servicio operará hasta por dos eventos durante la vigencia de la póliza.

- **Traslado médico del asegurado**

Si el Asegurado está de viaje y en caso de una urgencia médica o emergencia médica requiere trasladarse a un centro hospitalario, se pagarán los gastos inherentes al traslado con cuidados médicos, al centro hospitalario más cercano que cuente con la infraestructura médica hospitalaria para su atención.

En caso de que el Asegurado sufriera una urgencia médica en cualquier parte del mundo y se recomiende médicamente su hospitalización, se organizará y cubrirá el costo del traslado aéreo al centro hospitalario más cercano o apropiado. Si fuera necesario por razones médicas se realizará dicho traslado bajo supervisión médica.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad será el monto de los gastos inherentes al traslado, con cuidados médicos al centro hospitalario más cercano, que cuente con la infraestructura médica hospitalaria para su atención.

Limitado a 2 eventos anuales hasta \$10,000 dólares americanos en territorio Nacional y hasta \$15,000 dólares americanos en territorio Internacional.

- **Boleto de viaje redondo y ayuda para hospedaje por hospitalización para un familiar**

Si estando de viaje y a consecuencia de una urgencia y/o emergencia médica el Asegurado requiere estar hospitalizado por más de cinco días, se pagarán los gastos del transporte en viaje redondo de un familiar designado por el Asegurado, con origen en el lugar de residencia del Asegurado y destino en el lugar donde éste se encuentre hospitalizado.

Asimismo, se gestionará y se pagarán a solicitud del Asegurado y/o familiar designado los gastos de hospedaje del familiar designado en un hotel y/o cama extra en el mismo cuarto del hospital, en caso de que el hospital así lo permita en que se encuentre el asegurado hasta por un monto equivalente a \$100 dólares americanos por noche, teniendo como límite hasta cinco noches.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad por evento será el importe de un boleto de viaje redondo en clase turista o económica en el medio de transporte disponible.

En el caso de la ayuda para hospedaje, el límite máximo de responsabilidad por evento será el equivalente a \$100 dólares americanos por noche, teniendo como límite hasta cinco noches al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a la fecha en que se realice el pago.

Si el familiar designado opta por hospedarse en el centro hospitalario, el límite máximo de responsabilidad será el equivalente al monto correspondiente según el plan contratado en la póliza del asegurado por noche, teniendo como límite hasta cinco noches al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a la fecha en que se realice el pago.

Esta cobertura operará hasta por dos eventos durante la vigencia de la póliza.

- **Ayuda para hospedaje por convalecencia**

Si el Asegurado, por no encontrarse en condiciones de viajar después de haber estado hospitalizado y según prescripción del médico tratante en conjunto con el equipo médico de El Prestador, requiere hospedarse en la ciudad en la que estuvo hospitalizado para convalecer, se gestionarán y pagarán los gastos de hospedaje del Asegurado hasta por un monto equivalente a \$100 dólares americanos por noche, teniendo como límite hasta cinco noches.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad por evento será el equivalente a \$100 dólares americanos por noche, hasta por cinco noches al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a la fecha en que se realice el pago.

Este servicio operará hasta por dos eventos durante la vigencia de la póliza

- **Información para viaje**

El Asegurado podrá tener información referente a: Visas, vacunas y demás requerimientos para viajar a países extranjeros de acuerdo con la edición más actualizada del TIM (Travel Information Manual), publicación conjunta de catorce aerolíneas miembros de la IATA (Internacional Air Transport Association). Teléfonos, direcciones y horarios de servicio de las Embajadas y Consulados Mexicanos en todo el mundo.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad será simplemente la comunicación de los datos requeridos.

Enunciando el manual TIM, procurando mantener la información más actualizada.

- **Consejería nacional y mundial**

Se proporcionará información de los siguientes eventos:

- Boletos de cualquier medio de transporte como: aviones, autos, trenes, cruceros o helicópteros.
- Hoteles en las principales ciudades del mundo.
- Restaurantes, eventos culturales o deportivos, teatros, conciertos en las principales ciudades del mundo.
- Estado del tiempo en la República Mexicana.
- Referencia de mudanzas, laboratorios para estudios y análisis clínicos, funerarias, aeropuertos, centrales camioneras, florerías y enseres varios en las principales ciudades del mundo

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad será únicamente la comunicación de la información del servicio solicitado.

Todos los gastos generados de los servicios antes mencionados, serán a cargo del Asegurado. GNP no tendrá ninguna responsabilidad con respecto al servicio recibido por parte de las compañías referidas.

III. Exclusiones Generales al Servicio de Asistencia en Viajes

No se prestará el Servicio de Asistencia en Viajes en los siguientes casos:

- a) Cuando por una acción intencional del Asegurado, se requiera de la asistencia. Por intencional se entiende la acción deliberada y/o con dolo para obtener el beneficio de los servicios asistenciales y no por la acción fortuita de una acción imprevista.**
- b) Cuando el Asegurado, su representante o sus familiares, no proporcionen información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita al Prestador atender debidamente el servicio.**
- c) No se cubrirán los costos de servicios adicionales a los establecidos en las presentes Condiciones Generales, los cuales serán a cargo de la persona que los contrate.**

¿Qué hacer en caso de reclamación?

Introducción

Usted cuenta ahora con la protección del mejor Seguro de Accidentes Personales de Grupo Nacional Provincial. Para poder servirle con calidad y eficiencia en caso de accidente, le pedimos que tome en cuenta lo siguiente:

- * **LEA** cuidadosamente la sección de condiciones de su póliza. Conozca los términos del pago directo en hospitales en convenio. Conocer esta información le evitará confusiones y agilizará los trámites que requiera efectuar.
- * **GUARDE** en un lugar seguro y comparta con algún familiar esta información, para que la puedan utilizar en el momento que se requiera.
- * **LLEVE** siempre consigo el número de su póliza, acompañada de una identificación oficial con fotografía, le permitirá ingresar a los hospitales en convenio, más fácil y rápidamente. En caso de ser atendido con un médico fuera de la red, envía el formato correspondiente para tramitar el reembolso.
- * **COMUNÍQUESE** a los siguientes teléfonos y **Línea GNP** le proporcionará toda la información que usted requiera.

____ 5227 9000
 01 800 400 9000
 1 800 807 5697

Ciudad de México
 Sin costo Nacional
 Sin costo dentro de Estados Unidos

Al elegir libremente el hospital y médico(s) que le atiendan, usted establece una relación contractual con ellos. El hospital y 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.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir de:

24 de enero de 2014, con el número CNSF-S0043-0531-2013/CONDUSEF-001668-01, 24 de enero de 2014, con el número CNSF-S0043-0532-2013/CONDUSEF-001672-01.”

Instructivo para el pago de reclamaciones en accidentes personales

Para hacer efectivo su seguro, en caso de un accidente, la documentación que deberá recabar será la que a continuación se describe, dependiendo del tipo de cobertura que se trate.

En reembolso de gastos médicos y pérdidas orgánicas:

- 1. Aviso de accidente***. En caso de Escolares, incluyendo sello y firma del representante legal del Colegio. En caso de Productivo, incluyendo firma del contratante.
- El médico tratante debe llenar con claridad el **Informe médico***, poniendo especial atención en el diagnóstico que se emite y las fechas solicitadas. Asimismo, debe elaborar una historia clínica completa. En caso de haberse hospitalizado, obtener fotocopia del expediente del hospital.
- Original de los comprobantes de pago a nombre del Asegurado: facturas del hospital, recibos de honorarios médicos, notas de farmacia con receta, estudios realizados por prescripción médica, gastos erogados fuera del hospital, ambulancia, etc.
- Los recibos por honorarios profesionales de médicos, ayudantes, anestesistas y enfermeras deberán ser expedidos en las formas que para tal efecto exige la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a nombre del asegurado principal. Asimismo, deberán ser firmados por la persona que los expidió. Dichos recibos deberán especificar el concepto, por ejemplo: Consulta o ayudantía, etc.
- Por cada consulta el médico deberá expedir el recibo correspondiente. El importe de la misma, anotado en la receta no tendrá validez alguna para el pago de su reclamación.
- Al comprar sus medicamentos en la farmacia, anexe a la nota la receta del médico. Tache de sus notas los medicamentos o artículos que no sean para el paciente.
- Recopilar los resultados de los análisis y estudios efectuados. Por ejemplo, análisis de laboratorio, estudio histopatológico, tomografías, resonancia magnética, radiografías con su interpretación, etc.
- Revise que el hospital y el médico, al expedir el total de la cuenta, desglosen el costo por cada uno de los conceptos que la forman (renta diaria del cuarto, honorarios médicos, consultas, anestesista, etc.)
- Si recibe atención médica de diferentes especialistas en el mismo tratamiento médico, deberá solicitar que cada uno requisiere el **Informe médico***.
- No se aceptarán pagos a Instituciones de Beneficencia o establecimientos Oficiales de Servicio.
- En caso de presentar dos reclamaciones simultáneas, deberá requerir un **Informe médico*** y **Aviso de accidente*** por cada paciente o padecimiento y separar sus respectivos gastos.

Muerte accidental y reembolso de gastos funerarios:

- Para proceder la reclamación de Muerte Accidental o Gastos Funerarios por Accidente, el (los) beneficiario(s), o su representante legal, debe presentarse en la oficina de servicio más cercana a su localidad, con la siguiente documentación:
 - **Aviso de accidente***
 - **Declaración de fallecimiento***
 - **Informe Médico***
 - Original del Acta de Defunción o copia certificada por el Registro Civil
 - Acta de nacimiento original y copia, del asegurado y sus beneficiarios
 - Identificación original de los beneficiarios
 - Último recibo de sueldo
 - Acta del Ministerio Público en original y copia certificada. En dicha acta debe informarse cómo, cuándo y dónde sucedió el accidente, anexando el informe de la necropsia de ley.
 - Comprobantes de Gastos (únicamente si se contrató la cobertura de Reembolso de Gastos Funerarios)

* Formatos proporcionados en las oficinas de Grupo Nacional Provincial.

En caso de Reembolso de Gastos Funerarios, el cheque se expedirá a nombre de la persona que aparezca en la factura.

En caso de que no haya beneficiarios asignados por el asegurado, el pago de la indemnización se hará a los beneficiarios legales, designados a través de un Juicio Sucesorio.

Si requiere mayor información comunicarse a los siguientes teléfonos:

5227 9000	Ciudad de México
01 800 400 9000	Sin Costo Nacional

Informe médico

Este Formato deberá ser llenado y firmado por el Médico tratante, con letra legible.

Favor de no dejar preguntas ni espacios sin contestar.

Este documento no será válido con tachaduras, enmendaduras y de lo declarado no se aceptan cambios posteriores.

Datos del Asegurado Afectado															
Apellido Paterno			Apellido Materno				Nombre(s)								
Indicar antecedentes personales patológicos (aunque no tenga relación con el padecimiento actual) Especificar diagnósticos, tratamiento y fechas															
Indicar Antecedentes Patológicos Traumáticos (aunque no tenga relación con el padecimiento actual)															
<input type="checkbox"/> Tobillo	<input type="checkbox"/> Columna	<input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____													
<input type="checkbox"/> Rodilla	<input type="checkbox"/> Fracturas	Especificar diagnósticos, tratamiento y fechas _____													
Padecimiento actual															
Fecha de inicio del padecimiento		día	mes	año	Fecha primera consulta		día	mes	año	Número de consultas subsecuentes	Fecha primeros estudios auxiliares		día	mes	año
Describa el cuadro clínico										¿Cuáles fueron los estudios por medio de los cuales corroboró el diagnóstico? (anexar estudios y resultados)					
Diagnóstico definitivo															
Tratamiento y/o intervención quirúrgica															
										Fecha de Intervención Quirúrgica.	día	mes	año		
Diagnóstico postoperatorio															
En caso de pérdidas orgánicas especificar															
En caso de indemnización diaria, indique fecha de inicio y terminación de la incapacidad (día/mes/año)										Inicio:	Terminación:	Número de días de incapacidad			

En caso de requerir información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 lada sin costo para el interior de la República o visite gnp.com.mx

¿Existe algún antecedente personal patológico relevante relacionado o que haya exacerbado el padecimiento actual?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Describa
¿Toma o tomó algún medicamento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Indicarlo		
¿Está actualmente bajo algún medicamento? Mencione medicamento y/o tratamiento llevado		
Plan de tratamiento		
Nombre y parentesco de la persona de quien obtuvo la información		
En caso de muerte		
Concepto	Especificación de la causa o enfermedad	Tiempo de duración
Causa o enfermedad que directamente produjo la muerte		
Causa o enfermedad que dio origen a la que determinó la muerte		
Otros estados patológicos anteriores, relacionados con la enfermedad o causa principal		
Otros estados patológicos que no tuvieron		
Hospital en que se atendió/hospitalizó		Nombre del Médico
Especialidad	Dirección	
Teléfono	letras año mes día homoclave*	Firma
	R.F.C.	
<p>Como médico tratante autorizo a los hospitales y médicos que han tratado al paciente a que otorguen a Grupo Nacional Provincial, S.A.B., todos los informes que se refieran a la salud y sus antecedentes médicos, inclusive todos los datos de padecimientos anteriores. Para tal efecto, relevo a las instituciones o personas involucradas, del secreto profesional y hago constar que una copia de esta autorización tiene el mismo valor que el original.</p> <p>Nota: Se le informa al médico que la inexacta o falsa declaración en el presente cuestionario invalidará toda responsabilidad de la compañía.</p> <p>Este documento no se acepta con tachaduras, enmendaduras; de lo ya declarado en el mismo no se aceptan cambios posteriores.</p> <p>Datos Personales: El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP) se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral que se encuentra disponible en la página de internet gnp.com.mx en la sección Aviso de Privacidad.</p>		

En caso de requerir información contáctenos: al 5227 9000 para el Ciudad de México, al 01 800 400 9000 lada sin costo para el interior de la República o visite gnp.com.mx

Aviso de accidente

Este cuestionario debe ser contestado por el Asegurado, o por los Beneficiarios (en caso de Muerte Accidental), y entregado a Grupo Nacional Provincial, S.A.B.

Por el hecho de proporcionar este formulario, la Compañía no queda obligada a admitir la validez de la reclamación, ni a renunciar a los derechos que se reserva conforme a la póliza.

Lugar	Fecha
	día mes año

Oficina	Póliza Número	Nombre del Contratante (Grupo, Colectividad o Escuela a la que pertenece)			
Nombre del Asegurado Principal				Número de Certificado	
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
Datos del Asegurado Afectado					
Nombre del Asegurado Afectado				Género	Fecha de Nacimiento
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
				<input type="checkbox"/> Masculino	día mes año
				<input type="checkbox"/> Femenino	
Domicilio: Calle				Número exterior	Número interior
Colonia					C.P.
Municipio o Delegación	Ciudad o Población	Entidad Federativa	País	Teléfono	
Indique el motivo de la reclamación				Fecha en que	
<input type="checkbox"/> Muerte Accidental		<input type="checkbox"/> Gastos Funerarios		<input type="checkbox"/> Indemnización diaria	
<input type="checkbox"/> Gastos Médicos		<input type="checkbox"/> Pérdidas Orgánicas		ocurrió el accidente	
				día mes año	
Detállese cómo ocurrió el accidente					
Causa del accidente: <input type="checkbox"/> Caída <input type="checkbox"/> Actos de violencia <input type="checkbox"/> Accidente de trabajo <input type="checkbox"/> Envenenamiento					
<input type="checkbox"/> Accidente Deportivo <input type="checkbox"/> Accidente de Tránsito <input type="checkbox"/> Otro					
Hora en que ocurrió el accidente		Lugar del accidente	<input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Escuela <input type="checkbox"/> Vía Pública		
		<input type="checkbox"/> Trabajo	<input type="checkbox"/> Viaje <input type="checkbox"/> Otro		
Especificar si el accidente ocurrió en uno de los siguientes casos: <input type="checkbox"/> Vehículo público que no sea aéreo					
<input type="checkbox"/> Ascensor para servicio público <input type="checkbox"/> Incendio de cualquier teatro,					
Fecha 1ª Consulta	Si estuvo hospitalizado, indique el nombre del Hospital			Número de días que estuvo hospitalizado	
día mes año					
Nombre y dirección de los médicos que lo han atendido por el padecimiento objeto de esta reclamación					
Número de acta del Ministerio Público					
Reclamaciones previas que la persona afectada ha presentado con la Compañía					
Número de Reclamación			Causa o Motivo		
Autorizo al Hospital y al (los) Doctor(es) que me atiende(n) a proporcionar copia de la historia clínica e información médica que sea solicitada por Grupo Nacional Provincial, S.A.B. en relación con la presente reclamación.					
Firma del Asegurado Afectado				<p>Favor de anexar a este cuestionario el "Informe Médico" y, en caso de fallecimiento del asegurado, la "Declaración del Fallecimiento".</p>	

Sólo llenar en caso de SIGA Productivo y Siga Profesionales			
Parentesco con el Asegurado Principal		Fecha de ingreso a la Empresa día mes año o Colectividad	
Ocupación al ingresar al Grupo o Colectividad asegurada		Ocupación actual/última ocupación	
Describa las labores que desempeña			Sueldo mensual
Fecha en que día mes año dejó de trabajar		Causa por la que dejó de trabajar	
Indicar incrementos que tuvo el Asegurado durante el último año, para efectos de calcular Suma Asegurada, cuando ésta haya sido contratada en base a sueldo.			
Nombre y cargo de la persona que firma como Contratante	Sueldo anterior	Fecha de incremento día mes año	Incremento
	Firma del Contratante		
Sólo llenar en caso de SIGA Profesionales			
¿Cuál es su horario de trabajo?		¿Qué actividad estaba realizando?	
En caso de estar autorizada esta actividad por la empresa, especifique por quién			
Sólo llenar en caso de SIGA Viajeros (Corto plazo o temporal)			
Mencione la ciudad, estado y país donde ocurrió el accidente			
Sólo llenar en caso de SIGA Deportistas			
Cuando ocurrió el accidente usted se encontraba en:			
<input type="checkbox"/> Competencia <input type="checkbox"/> Entrenamiento <input type="checkbox"/> Otra (especificar) _____			
Tipo de práctica		¿Qué deporte estaba practicando?	
<input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Amateur			
Lugar destinado para la práctica del deporte		Horario y días a la semana destinados para la práctica del deporte	
En caso de buceo, indique profundidad a la que se encontraba			
Sólo llenar en caso de SIGA Escolares			
Nombre de la Escuela		Clave	<input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Alumno
En caso de tratarse de un alumno, indique turno, no. de matrícula y escolaridad (grado y grupo)			
Turno: _____ Matrícula: _____ Grado y grupo: _____			
En caso de alumnos, indique el nombre del padre o tutor			
Datos Personales:			
Tuve a la vista el Aviso de Privacidad Integral de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP), el cual contiene y detalla las finalidades del tratamiento de mis datos personales, patrimoniales y sensibles. Asimismo, se me informó la disponibilidad de dicho Aviso y sus actualizaciones en la página gnp.com.mx por lo anterior:			
Si <input type="checkbox"/> Consiento dicho tratamiento No <input type="checkbox"/> Consiento dicho tratamiento			
En caso de haber proporcionado datos personales de otros titulares de datos, reconozco mi obligación de informarles de esta entrega, así como los lugares en los que se encuentra el Aviso de Privacidad Integral, para su consulta.			
_____		_____	
Firma del Padre o Tutor		Firma y sello del representante de la Escuela	
Sólo en caso de RGM. Indicar a nombre de quién deberá expedirse el cheque:			

**En caso de requerir información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México
al 01 800 400 9000 lada sin costo para el interior de la República o visite gnp.com.mx**

Declaración de fallecimiento

Fecha de fallecimiento			Lugar de fallecimiento
día	mes	año	
<p>Como beneficiario autorizo a médicos y hospitales donde fue atendido el asegurado, a que otorguen a "Grupo Nacional Provincial, S.A.B." todos los informes que se refieren a la salud de éste, inclusive todos los datos de padecimientos anteriores. Para tal efecto, en este caso, relevo a las instituciones o personas involucradas, del secreto profesional y hago constar que una copia fotostática de esta autorización, tiene el mismo valor que el original.</p>			
Beneficiarios		Firma	Dirección
HACEMOS CONSTAR QUE ESTE DOCUMENTO HA SIDO LLENADO Y FIRMADO POR LAS PERSONAS QUE LO SUSCRIBEN			
Nombre de los testigos		Firma	Dirección

**En caso de requerir información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México
 al 01 800 400 9000 lada sin costopara el interior de la República o visite gnp.com.mx**