

CONTENIDO**1. Condiciones Generales del Seguro de Vida Individual**

- Contrato
- Principio y Terminación de Vigencia
- Moneda
- Prima
- Procedimiento en Caso de Siniestro
- Lugar y Pago de la Indemnización
- Intereses Moratorios
- Extinción de las Obligaciones de GNP
- Otros Seguros
- Prescripción
- Comunicaciones
- Comisiones
- Competencia
- Arbitraje
- Modificaciones
- Indisputabilidad
- Suicidio
- Carencia de Restricciones
- Excepción a Carencia de Restricciones
- Beneficiarios
- Tipo de Cambio
- Cesión

2. Condiciones Particulares Consolida Total**2.1 Características del Producto**

- Protección Contratada
- Ajuste Automático
- Rehabilitación
- Estados de Cuenta
- Aspecto Fiscal
- Política de Contratación
- Edad
- Plazo
- Extensión del Seguro
- Seguro Puro
- Costo del Seguro
- Reserva Matemática
- Reserva del Plan de Protección (Afecto al artículo 93 de LISR)
- Fondos de Retiro
- Cuenta Especial para el Ahorro (Afecta al artículo 185 de LISR)
- Plan Personal de Retiro (Afecto al artículo 151 de LISR frac. V)
- Valores Garantizados
- Valor de Rescate o Valor en Efectivo
- Retiros Parciales
- Aportaciones a los Fondos de Retiro
- Intereses

2.2 Detalle de Coberturas

- Beneficios del Plan
- Liquidación
- Opciones de Liquidación

2.3 Detalle de Coberturas Adicionales

- Exención de Pago de Primas por Invalidez (BIT)
 - Cobertura
 - Vigencia de la Cobertura
 - Definición de Invalidez Total y Permanente
 - Aviso de Siniestro
 - Condiciones de Procedencia
 - Vigencia de la exención de pago de primas
 - Exclusiones
 - Inclusiones (en caso de existir)
- Invalidez Sin Espera (ISE)
 - Cobertura
 - Vigencia
 - Definición de Invalidez Total y Permanente
 - Aviso de Siniestro
 - Condiciones de Pago
 - Forma de Pago
 - Exclusiones
 - Inclusiones (en caso de existir)
- Protección Adicional por Fallecimiento (PAM)
 - Cobertura
 - Vigencia
 - Aviso de Siniestro
 - Forma de Pago
- Indemnización por Muerte Accidental (IMA)
 - Cobertura
 - Vigencia
 - Definición de Accidente
 - Definición de Muerte Accidental
 - Aviso de Siniestro
 - Condiciones de Pago
 - Forma de Pago
 - Exclusiones
 - Inclusiones (en caso de existir)
- Cláusula Adicional de Pago Parcial Inmediato al Fallecimiento del Asegurado Últimos Gastos (CUG)
 - Cobertura
 - Vigencia
 - Límite Máximo

CONDICIONES GENERALES

- Anticipo de Suma Asegurada por Enfermedad en Fase Terminal Seguridad en Vida (SEV)
 - Definición de Enfermo en Fase Terminal
 - Enfermedades Cubiertas
 - Cobertura
 - Límite Máximo
 - Exclusiones

3. Glosario

- Definiciones

1. Condiciones Generales del Seguro de Vida Individual**Contrato**

Esta Póliza, la solicitud, las cláusulas de Beneficios Adicionales y los endosos que se agreguen forman parte y constituyen prueba del Contrato de Seguro celebrado entre el Asegurado y/o Contratante y GNP.

"Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta 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).

Principio y Terminación de Vigencia

La vigencia de esta Póliza principia y termina en la fecha indicada en la carátula de la misma.

Sin embargo, permanecerá en vigor siempre que exista dinero suficiente en la reserva matemática para realizar la deducción mensual correspondiente que se describe en la cláusula Costo del Seguro.

Moneda

El pago de la prima y de las indemnizaciones que en su caso correspondan, serán liquidadas en Moneda Nacional en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

Prima

La prima vence y podrá ser pagada en el momento de la celebración del Contrato.

Si las partes optan por el pago en forma fraccionada, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, venciendo éstas a las doce horas del primer día de la vigencia del período que comprendan y se aplicará la tasa de financiamiento que corresponda a la fecha de expedición de la Póliza y posterior a la expedición, la tasa de financiamiento que GNP haya fijado para el aniversario de la Póliza.

Lo anterior en los términos del Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro que a la letra dice:

"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 treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento. Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que se hace referencia en el Artículo 150 bis de esta ley."

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.

Igualmente, se podrá convenir el cargo automático a cuenta bancaria, en cuyo caso el estado de cuenta donde aparezca el cargo de primas será prueba suficiente del pago de la misma.

En caso de Indemnización por causa de siniestro, GNP podrá deducir de ésta, el total de la prima pendiente de pago y aquellas que falten por pagar hasta el siguiente aniversario de la Póliza

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.

CONDICIONES GENERALES

Procedimiento en Caso de Siniestro El Asegurado o Beneficiario deberá comprobar la procedencia de su reclamación y de los hechos consignados en la misma, para lo cual, GNP tendrá derecho de exigirle toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro, con el fin de determinar las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

Lugar y Pago de la Indemnización GNP pagará en sus oficinas cualquier indemnización que corresponda en el transcurso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación en los términos de la cláusula Procedimiento en Caso de Siniestro de esta Póliza.

Interés Moratorio 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 En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas,

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).

CONDICIONES GENERALES**Competencia**

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

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

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.

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 Prima.

"El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato" (artículo 8 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

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

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

"Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8o, 9o y 10o de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no haya influido en la realización del siniestro" (artículo 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

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

CONDICIONES GENERALES

Otros Seguros Cuando el Asegurado tenga contratados, con alguna otra compañía, seguros contra el mismo riesgo y por el mismo interés, diferentes a los que obtenga gratuitamente por tarjetas de crédito o servicios, tendrá la obligación de poner en conocimiento de GNP los nombres de las otras Compañías de seguros, así como las sumas aseguradas, en el momento de la celebración de este Contrato.

Prescripción Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro, prescribirán en cinco años, tratándose de la cobertura de Fallecimiento, y en dos años en los demás casos. En todos los casos los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

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

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

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

Comunicaciones Toda 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 al Contratante, Asegurado y/o a sus causahabientes.

Los requerimientos y comunicaciones que GNP deba hacer al Contratante, Asegurado y/o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca 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 o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

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

GNP acepta que si el reclamante acude a esta instancia se somete a comparecer ante un 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 se establecerá 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 el carácter de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el reclamante y en caso de existir será liquidado por GNP.

Modificaciones

Cualquier modificación al presente Contrato, será por escrito y previo acuerdo entre las partes. Lo anterior en términos del artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. En consecuencia, el Agente o cualquier otra persona que no esté expresamente autorizada por GNP, no podrá solicitar modificaciones.

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado y/o Contratante 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. Lo anterior de conformidad con el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Indisputabilidad

Este Contrato será indisputable desde el momento en que cumpla dos años, contados a partir de su fecha de inicio de vigencia o la de su última rehabilitación, siempre y cuando dicho término transcurra durante la vida del Asegurado y al efecto GNP renuncia a todos los derechos que, conforme a la Ley, son renunciables para rescindirlos en los casos de omisión o de inexacta declaración al describir el riesgo, que sirvió de base para su celebración.

Si el Asegurado, en un momento posterior a la fecha de vigencia o rehabilitación, presenta cualquier tipo de pruebas de asegurabilidad que requiera GNP para la inclusión de algún beneficio o cláusula adicional, tales inclusiones o incrementos serán disputables durante los dos primeros años. Después de transcurrido ese periodo, serán indisputables en la misma forma que todo el resto de la Póliza.

Suicidio

En caso de suicidio del Asegurado, cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del Asegurado, GNP pagará a los Beneficiarios designados el monto de la reserva matemática en la fecha en que ocurra el fallecimiento menos cualquier adeudo, si éste ocurre durante los dos primeros años de vigencia o de la última rehabilitación de la Póliza.

Carencia de Restricciones

"Este Contrato no se afectará si el Asegurado cambia de lugar de residencia u ocupación siempre que ésta sea lícita, ni por la realización de viajes posteriormente a la contratación de la Póliza.

Esto no aplica en caso de actividades relacionadas con cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier disposición relativa a la delincuencia organizada en territorio nacional."

CONDICIONES GENERALES**Excepción a
Carencia de
Restricciones.**

"En caso de que, en el presente o en el futuro, el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley. Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de GNP, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, así como por autoridades competentes de carácter extranjero cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), sus actividades, los bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades, son publicados en una lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos anteriormente citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Estado Mexicano tenga celebrado alguno de los tratados antes mencionados.

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

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

Beneficiarios

El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente a los Beneficiarios, siempre que, no se haya cedido y no exista restricción legal. El Asegurado deberá notificar el cambio por escrito a GNP, indicando el nombre del nuevo Beneficiario. GNP informará al Asegurado de este cambio a través de la nueva versión de la Póliza.

GNP pagará al último Beneficiario del que tenga conocimiento por escrito y quedará liberada de las obligaciones contraídas en este Contrato.

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

CONDICIONES GENERALES

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

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

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

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

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

Tipo de Cambio Todos los pagos relativos a este Contrato, se verificarán en Moneda Nacional, conforme a la Ley Monetaria vigente al momento de la transacción. Para los planes denominados en dólares, las cantidades se convertirán a Moneda Nacional de acuerdo con el tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en moneda nacional que publique el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, del día en que se efectúen los pagos.

Cesión Los derechos de este Contrato, sólo pueden cederse a terceras personas mediante declaración suscrita por las partes y notificada a GNP.

2. Condiciones Particulares Consolida Total**2.1 Características del Producto**

Protección Contratada Para efectos de este Contrato la Protección Contratada es la Suma Asegurada para cada beneficio contratado y se describe en la carátula de la Póliza.

Ajuste Automático En caso de que haya algún mes en el que la inflación sea negativa, es decir que haya una deflación, GNP considerará que ese mes no hubo inflación con la finalidad de no reducir los valores de la póliza.

Rehabilitación Cuando los efectos de este Contrato hubieren cesado por voluntad expresa del Asegurado o cancelado por falta de pago, podrán ser rehabilitados en cualquier momento, de acuerdo a las políticas vigentes al momento de solicitar la rehabilitación y justificando su asegurabilidad mediante nuevas pruebas a juicio de GNP.

Estados de Cuenta A solicitud de los interesados, GNP pondrá a disposición del Asegurado, por el medio que para tal efecto designe a GNP, o enviará, al menos una vez cada tres meses, un estado de cuenta en el que se mostrarán los movimientos realizados a su Póliza en el periodo precedente.

Aspecto Fiscal Se hace constar que éste es un Plan Personal de Retiro cuyo fin es cubrir el retiro o la invalidez, incapacidad o fallecimiento del titular, que se apega a lo dispuesto en el artículo 151 fracción V de la Ley del Impuesto Sobre la Renta (LISR).

El monto máximo que podrá hacer deducible el Asegurado será el que resulte menor entre el 10% de su ingreso acumulable en el ejercicio o el equivalente a cinco veces el salario mínimo general vigente en el ejercicio en su área geográfica, elevados al año.

Los recursos serán depositados en las cuentas individuales en una sola exhibición o bien mediante aportaciones periódicas o adicionales, las cuales junto con sus rendimientos, serán entregados a los ahorradores, cuando éstos los soliciten, una vez llegada la edad de 65 años, o antes, en caso de invalidez o incapacidad del titular para realizar un trabajo personal remunerado de conformidad con las leyes de seguridad social o bien, se entregarán tratándose de fallecimiento del titular. En este último supuesto, los recursos serán entregados a los beneficiarios designados por el titular, quienes estarán obligados a acumular a sus demás ingresos del ejercicio, el retiro total o parcial que efectuó de la cuenta.

"Artículo 151. Las personas físicas residentes en el país que obtengan ingresos de los señalados en este Título, para calcular su impuesto anual, podrán hacer, además de las deducciones autorizadas en cada Capítulo de esta Ley que les correspondan, las siguientes deducciones personales:

- ...
- V. Las aportaciones complementarias de retiro realizadas directamente en la subcuenta de aportaciones complementarias de retiro, en los términos de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro o a las cuentas de planes personales de retiro, así como las aportaciones voluntarias realizadas a la subcuenta de aportaciones voluntarias, siempre que en este último caso dichas aportaciones cumplan con los requisitos de permanencia establecidos para los planes de retiro conforme al segundo párrafo de esta fracción. El monto de la deducción a que se refiere esta fracción será de hasta el 10% de los ingresos acumulables del contribuyente en el ejercicio, sin que dichas aportaciones excedan del equivalente a cinco salarios mínimos generales del área geográfica del contribuyente elevados al año.

Para los efectos del párrafo anterior, se consideran planes personales de retiro, aquellas cuentas o canales de inversión, que se establezcan con el único fin de recibir y administrar recursos destinados exclusivamente para ser utilizados cuando el titular llegue a la edad de 65 años o en los casos de invalidez o incapacidad del titular para realizar un trabajo personal remunerado de conformidad con las leyes de seguridad social, siempre que sean administrados en cuentas individualizadas por instituciones de seguros, instituciones de crédito, casas de bolsa, administradoras de fondos para el retiro o sociedades operadoras de sociedades de inversión con autorización para operar en el país, y siempre que obtengan autorización previa del Servicio de Administración Tributaria.

Cuando los recursos invertidos en las subcuentas de aportaciones complementarias de retiro, en las subcuentas de aportaciones voluntarias o en los planes personales de retiro, así como los rendimientos que ellos generen, se retiren antes de que se cumplan los requisitos establecidos en esta fracción, el retiro se considerará ingreso acumulable en los términos del Capítulo IX de este Título.

En el caso de fallecimiento del titular del plan personal de retiro, el beneficiario designado o el heredero, estarán obligados a acumular a sus demás ingresos del ejercicio, los retiros que efectúe de la cuenta o canales de inversión, según sea el caso."

No obstante lo mencionado anteriormente, el mismo Artículo 151 el último párrafo aclara lo siguiente:

"El monto total de las deducciones que podrán efectuar los contribuyentes en los términos de este artículo y del artículo 185, no podrá exceder de la cantidad que resulte menor entre cuatro salarios mínimos generales elevados al año del área geográfica del contribuyente, o del 10% del total de los ingresos del contribuyente, incluyendo aquéllos por los que no se pague el impuesto. Lo dispuesto en este párrafo, no será aplicable tratándose de los donativos a que se refiere la fracción III de este artículo."

Asimismo, para los efectos del artículo 151, fracción V de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, se estará a lo establecido en la Regla 3.17.7. de la Resolución Miscelánea Fiscal:

CONDICIONES GENERALES

- II. *"Los recursos invertidos en el plan personal de retiro y sus rendimientos podrán retirarse aplicando, según sea el caso, lo establecido en las fracciones III, IV, V, VI y VII de la presente regla.*
- III. *Cuando los recursos invertidos en el plan personal de retiro que se hubieren deducido conforme al artículo 151, fracción V de la Ley del ISR o conforme al precepto vigente en la fecha de la deducción, se retiren junto con los rendimientos correspondientes a dicho plan, en una sola exhibición una vez que se cumplan los requisitos de permanencia, al monto total del retiro se le aplicará lo dispuesto en el artículo 140 del Reglamento de la Ley del ISR. Por el excedente, se pagará el ISR en los términos del Título IV de dicha Ley.*
- IV. *Cuando los recursos invertidos en el plan personal de retiro que se hubiere deducido conforme al artículo 151, fracción V de la Ley del ISR o conforme al precepto vigente en la fecha de la deducción, se retiren junto con los rendimientos correspondientes a dicho plan en forma periódica una vez que se cumplan los requisitos de permanencia, se aplicará la exención establecida en el artículo 93, fracción IV de la Ley del ISR, por cada retiro efectuado.*
- V. *Para los efectos de las fracciones III y IV anteriores, se deberá considerar la totalidad de las pensiones y haberes de retiro pagados de conformidad con el artículo 93, fracción IV de la Ley del ISR, independientemente de quien los pague.*

Las personas autorizadas para administrar planes personales de retiro, deberán retener como pago provisional la cantidad que resulte de multiplicar la tasa que establece el artículo 145, tercer párrafo de la Ley del ISR, por el monto del retiro que exceda de la exención prevista en las fracciones III y IV de la presente regla, según sea el caso.

- VI. *Cuando la totalidad de los recursos invertidos en el plan personal de retiro que se hubieren deducido conforme al artículo 151, fracción V de la Ley del ISR o conforme al precepto vigente en la fecha de la deducción, se retiren junto con los rendimientos correspondientes a dicho plan antes de que se cumplan los requisitos de permanencia, las personas autorizadas para administrar planes personales de retiro, efectuarán la retención conforme al artículo 145, tercer párrafo de la Ley del ISR. Las personas físicas aplicarán lo dispuesto por el artículo 142, fracción XVIII de dicha Ley.*
- VII. *Se podrán efectuar retiros correspondientes al rendimiento de las aportaciones efectuadas al plan personal de retiro de que se trate antes del cumplimiento de los requisitos de permanencia. En este caso, dichos retiros parciales tendrán el tratamiento de interés. Las personas autorizadas para administrar planes personales de retiro deberán efectuar la retención establecida en el artículo 54 de la Ley del ISR, sobre el monto actualizado de los intereses reales devengados.*

Para los efectos de esta regla, se entenderá por requisitos de permanencia, los supuestos de invalidez o incapacidad del titular para realizar un trabajo personal remunerado, de conformidad con las leyes de seguridad social, o de 65 años de edad del titular, previstos en el artículo 151, fracción V, segundo párrafo de la Ley del ISR. Lo dispuesto en esta regla no será aplicable a las aportaciones a que se refiere el artículo 224-A del Reglamento de la Ley del ISR."

Artículo Décimo Sexto Transitorio de la Resolución Miscelánea Fiscal: Para los efectos de la Regla 3.17.7. de la Resolución Miscelánea Fiscal, las personas autorizadas para administrar planes personales de retiro estarán a lo siguiente:

"I. Aplicarán lo dispuesto en las fracciones III y V de dicha regla tratándose de los recursos invertidos en los planes personales de retiro y los rendimientos generados, a partir del 1 de enero de 2014.

II. Aplicarán lo dispuesto en las fracciones IV, V y VI tratándose de los recursos invertidos en los planes personales de retiro y los rendimientos que no se hubiesen retirado con anterioridad a la entrada en vigor de dicha regla, con independencia de la fecha en la que se hubieran aportado dichos recursos o generado tales rendimientos."

Es importante señalar que el Asegurado es responsable de cumplir con lo establecido en el Artículo 142 fracción XVIII, para efectos de determinar el ingreso acumulable por los retiros realizados y que hayan sido deducibles para efectos del propio impuesto, así como los intereses reales devengados por rendimientos generados hasta el momento del retiro.

"Artículo 142. *Se entiende que, entre otros, son ingresos en los términos de este Capítulo los siguientes:*

...

XVIII. *Los ingresos provenientes de planes personales de retiro o de la subcuenta de aportaciones voluntarias a que se refiere la fracción V del artículo 151 de esta Ley, cuando se perciban sin que el contribuyente se encuentre en los supuestos de invalidez o incapacidad para realizar un trabajo remunerado, de conformidad con las leyes de seguridad social, o sin haber llegado a la edad de 65 años, para estos efectos se considerará como ingreso el monto total de las aportaciones que hubiese realizado a dicho plan personal de retiro o a la subcuenta de aportaciones voluntarias que hubiere deducido conforme al artículo 151, fracción V de esta Ley, actualizadas, así como los intereses reales devengados durante todos los años de la inversión, actualizados.*

Para determinar el impuesto por estos ingresos se estará a lo siguiente:

a) *El ingreso se dividirá entre el número de años transcurridos entre la fecha de apertura del plan personal de retiro y la fecha en que se obtenga el ingreso, sin que en ningún caso exceda de cinco años.*

b) *El resultado que se obtenga conforme a la fracción anterior, será la parte del ingreso que se sumará a los demás ingresos acumulables del contribuyente en el ejercicio de que se trate y se calculará, en los términos de este Título, el impuesto que corresponda a los ingresos acumulables.*

c) Por la parte del ingreso que no se acumule conforme a la fracción anterior, se aplicará la tasa del impuesto que corresponda en el ejercicio de que se trate a la totalidad de los ingresos acumulables del contribuyente y el impuesto que así resulte se adicionará al del citado ejercicio.

Cuando hubiesen transcurrido más de cinco ejercicios desde la fecha de apertura del plan personal de retiro o de la subcuenta de aportaciones voluntarias y la fecha en que se obtenga el ingreso, el contribuyente deberá pagar el impuesto sobre el ingreso aplicando la tasa de impuesto promedio que le correspondió al mismo en los cinco ejercicios inmediatos anteriores a aquel en el que se efectúe el cálculo. Para determinar la tasa de impuesto promedio a que se refiere este párrafo, se sumarán los resultados expresados en por ciento que se obtengan de dividir el impuesto determinado en cada ejercicio en que se haya pagado este impuesto entre el ingreso gravable del mismo ejercicio, de los cinco ejercicios anteriores y el resultado se dividirá entre cinco. El impuesto que resulte conforme a este párrafo se sumará al impuesto que corresponda al ejercicio que se trate y se pagará conjuntamente con este último."

...

De acuerdo con las disposiciones fiscales vigentes, los pagos que realicen las Instituciones de Seguros a sus Asegurados o Contratantes o Beneficiarios, causarán en su caso, impuesto de acuerdo a dichas disposiciones.

El cálculo específico de los impuestos y las tasas impositivas aplicables serán las vigentes de acuerdo con la legislación en vigor en la fecha de pago.

"Artículo 185. Los contribuyentes a que se refiere el Título IV de esta Ley, que efectúen depósitos en las cuentas personales especiales para el ahorro, realicen pagos de primas de contratos de seguro que tengan como base planes de pensiones relacionados con la edad, jubilación o retiro que al efecto autorice el Servicio de Administración Tributaria mediante disposiciones de carácter general, o bien adquieran acciones de las sociedades de inversión que sean identificables en los términos que también señale el referido órgano desconcentrado mediante disposiciones de carácter general, podrán restar el importe de dichos depósitos, pagos o adquisiciones, de la cantidad a la que se le aplicaría la tarifa del artículo 152 de esta Ley de no haber efectuado las operaciones mencionadas, correspondiente al ejercicio en que éstos se efectuaron o al ejercicio inmediato anterior, cuando se efectúen antes de que se presente la declaración respectiva, de conformidad con las reglas que a continuación se señalan:

- I El importe de los depósitos, pagos o adquisiciones a que se refiere este artículo no podrán exceder en el año de calendario de que se trate, del equivalente a \$152,000.00, considerando todos los conceptos.

Las acciones de las sociedades de inversión a que se refiere este artículo quedarán en custodia de la sociedad de inversión a la que correspondan, no pudiendo ser enajenadas a terceros, reembolsadas o recompradas por dicha sociedad, antes de haber transcurrido un plazo de cinco años contado a partir de la fecha de su adquisición, salvo en el caso de fallecimiento del titular de las acciones.

- II Las cantidades que se depositen en las cuentas personales, se paguen por los contratos de seguros, o se inviertan en acciones de las sociedades de inversión, a que se refiere este artículo, así como los intereses, reservas, sumas o cualquier cantidad que obtengan por concepto de dividendos, enajenación de las acciones de las sociedades de inversión, indemnizaciones o préstamos que deriven de esas cuentas, de los contratos respectivos o de las acciones de las sociedades de inversión, deberán considerarse, como ingresos acumulables del contribuyente en su declaración correspondiente al año de calendario en que sean recibidas o retiradas de su cuenta personal especial para el ahorro, del contrato de seguro de que se trate o de la sociedad de inversión de la que se hayan adquirido las acciones. En ningún caso la tasa aplicable a las cantidades acumulables en los términos de esta fracción será mayor que la tasa de impuesto que hubiera correspondido al contribuyente en el año en que se efectuó los depósitos, los pagos de la prima o la adquisición de las acciones, de no haberlos recibido.

En los casos de fallecimiento del titular de la cuenta especial para el ahorro, del asegurado o del adquirente de las acciones, a que se refiere este artículo, el beneficiario designado o heredero estará obligado a acumular a sus ingresos, los retiros que efectúe de la cuenta, contrato o sociedad de inversión, según sea el caso.

Las personas que hubieran contraído matrimonio bajo régimen de sociedad conyugal, podrán considerar la cuenta especial o la inversión en acciones a que se refiere este artículo, como de ambos cónyuges en la proporción que les corresponda, o bien de uno solo de ellos, en cuyo caso los depósitos, inversiones y retiros se considerarán en su totalidad de dichas personas. Esta opción se deberá ejercer para cada cuenta o inversión al momento de su apertura o realización y no podrá variarse.

Los contribuyentes que realicen pagos de primas de contratos de seguro que tengan como base planes de pensiones relacionados con la edad, jubilación o retiro y además aseguren la vida del contratante, no podrán efectuar la deducción a que se refiere el primer párrafo de este artículo por la parte de la prima que corresponda al componente de vida. La institución de seguros deberá desglosar en el contrato de seguro respectivo la parte de la prima que cubre el seguro de vida. A la cantidad que pague la institución de seguros a los beneficiarios designados o a los herederos como consecuencia del fallecimiento del asegurado se le dará el tratamiento que establece el artículo 93, fracción XXI, primer párrafo de esta Ley por la parte que corresponde al seguro de vida. Las instituciones de seguros que efectúen pagos para cubrir la prima que corresponda al componente de vida con cargo a los fondos constituidos para cubrir la pensión, jubilación o retiro del asegurado, deberán retener como pago provisional el impuesto que resulte en los términos del artículo 145 de esta Ley."

Artículo 279 del Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta. Para los efectos del artículo 218 de la Ley, los contratos de seguro que tengan como base planes de pensiones relacionadas con la edad, la jubilación o el retiro de personas, cuyas primas sean deducibles para los efectos del impuesto, deberán ajustarse a lo dispuesto por la Ley Sobre el Contrato de Seguro y a lo establecido por el presente artículo de conformidad con lo siguiente:

...

- III. El plazo de duración de los planes establecidos en el contrato de seguro, estará comprendido entre la fecha de contratación y el inicio del beneficio de la pensión, sin que en ningún caso pueda ser menor a cinco años.

- IV. La edad de jubilación o retiro para efectos de los contratos de seguros a los que se refiere este artículo, en ningún caso podrá ser inferior a 55 años. La edad de jubilación o retiro que se establezca en el contrato de seguro, se considerará como límite para el financiamiento de los planes a que se refiere el presente artículo.

El monto máximo que podrá hacer deducible el Asegurado no podrán exceder en el año calendario \$152,000.00.

En caso de retiro total o parcial, en cualquier momento de la vigencia de la Póliza, se aplica la tasa impositiva máxima correspondiente al año en curso sobre el monto del valor de rescate, sin deducción alguna, de acuerdo al artículo 145 de la LISR y 142 de la LISR fracción XII, como a continuación se describe:

"Artículo 142. Se entiende que, entre otros, son ingresos en los términos de este Capítulo los siguientes:

...

- XII. Las cantidades acumulables en los términos de la fracción II del artículo 185 de esta Ley."

"Artículo 145

...

Tratándose de los ingresos a que se refiere la fracción XII del artículo 142 de esta Ley, las personas que efectúen los pagos deberán retener como pago provisional la cantidad que resulte de aplicar sobre el monto acumulable, la tasa máxima para aplicarse sobre el excedente del límite inferior que establece la tarifa contenida en el artículo 152 de esta Ley."

Los intereses reales determinados de acuerdo al artículo 134 de la LISR, provenientes de las aportaciones no deducidas (las aportaciones excedentes al límite de deducibilidad de la cuenta en el año calendario) serán acumulables en su totalidad en el ejercicio en que se generen, de acuerdo a los artículos 133 y 134 de la LISR.

Las aportaciones no deducidas no serán acumulables.

De acuerdo con las disposiciones fiscales vigentes, los pagos que realicen las Instituciones de Seguros a sus Asegurados, Contratantes o Beneficiarios, causarán en su caso, el impuesto que corresponda de acuerdo a dichas disposiciones.

El cálculo específico de los impuestos y las tasas impositivas aplicables serán las vigentes de acuerdo con la legislación en vigor en la fecha de pago.

**Política de
Contratación**

Debido a las implicaciones fiscales de este producto, el Contratante, el Asegurado y el Beneficiario por supervivencia deberán de ser la misma persona física.

Plan**Consolida Total****CONDICIONES GENERALES****Edad**

Los límites de admisión fijados por GNP para este Contrato son:

18 años de edad como mínimo y 60 años de edad como máximo.

La edad del Asegurado asentada en esta Póliza debe comprobarse, presentando prueba a GNP, quien extenderá el comprobante respectivo y no podrá exigir nueva prueba. Este requisito debe cubrirse antes de que GNP efectúe el pago de la Protección Contratada.

Cuando por dicha comprobación resulte que hubo inexactitud en la edad declarada por el Asegurado y ésta se encuentre dentro de los límites de admisión fijados por GNP, se procederá de acuerdo con lo siguiente:

- A. Cuando a consecuencia de la inexactitud en la edad declarada, se pagara una prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de GNP se reducirá en la proporción que exista entre la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del Contrato.
- B. Si GNP hubiera entregado ya el importe de la Protección Contratada al descubrirse la inexactitud en la edad declarada del Asegurado, tendrá derecho a recobrar lo que hubiere pagado de más, incluyendo los intereses respectivos.
- C. Si a consecuencia de la inexactitud en la edad declarada, se estuviera pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, GNP estará obligado a reembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del Asegurado en el momento de la celebración del Contrato. Las primas posteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad.
- D. Si con posterioridad a la muerte del Asegurado se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, GNP estará obligado a pagar la Protección Contratada, que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

Para todos los cálculos anteriores, se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del Contrato.

Si al comprobar la edad, ésta resulta fuera de los límites de admisión fijados por GNP, se rescindiré el Contrato devolviéndose la reserva matemática que corresponda al Contrato en esta fecha.

Plazo

El plazo para la cobertura básica es a edad alcanzada 65 años, es decir que el plazo está determinado por el número de años que falten por transcurrir para que el Asegurado cumpla 65 años de edad, contados a partir de la fecha de contratación de la Póliza. El plazo se describe en la carátula de la Póliza.

Durante este plazo, sin embargo, la Póliza continuará en vigor siempre que exista dinero suficiente en la reserva matemática para realizar la deducción mensual correspondiente que se describe en la cláusula Costo del Seguro.

CONDICIONES GENERALES**Extensión del Seguro**

La protección que brinda este Contrato continuará después de terminada la vigencia de la Póliza, en la fecha indicada en la carátula de la misma, utilizando la reserva matemática constituida hasta ese momento para mantener vigente el Contrato de acuerdo con la cláusula Costo del Seguro de estas Condiciones Generales, ampliando el plazo original hasta el aniversario de la Póliza en que el Asegurado tenga cumplidos 99 años de edad, fecha en la que terminará la vigencia de la Póliza definitivamente.

Para no hacer uso de este derecho, el Asegurado deberá notificar su decisión por escrito a GNP al menos un año antes de la terminación de su vigencia original.

Esta cláusula no aplicará cuando el Asegurado se encuentre gozando de alguno de los beneficios de invalidez.

Seguro Puro

Para efectos de este Contrato, el seguro puro se define como la Protección Contratada por Fallecimiento con los ajustes automáticos que se describen en la cláusula de Ajuste Automático, sin embargo, el seguro puro no podrá ser menor a un 5% de la reserva matemática, en cuyo caso se debe incrementar la Protección Contratada por Fallecimiento para que se mantenga dicho porcentaje.

Costo del Seguro

El Costo del Seguro al que se hace referencia en estas Condiciones Generales es la suma del costo del seguro puro más el costo de administración.

El costo del seguro puro se obtendrá multiplicando el seguro puro por el factor al millar correspondiente a la edad alcanzada del Asegurado, que se indica en la Tabla de Costos contenida en esta Póliza.

El costo de administración se obtendrá multiplicando la Protección Contratada por Fallecimiento por el factor al millar correspondiente indicado en la Tabla de Costos contenida en esta Póliza, al que se le suma el importe del costo fijo por póliza indicado en la misma tabla.

De la reserva matemática se deducirá mensualmente el Costo del Seguro, el cual tiene una base de cálculo anual y nunca será mayor a la cantidad máxima que se obtiene con los factores de costo del seguro puro y costo de administración sumado con el importe del costo fijo por Póliza mostrados en la Tabla de Costos de la póliza.

En el caso de que la Tabla de Valores Garantizados o la Tabla de Costos indiquen un castigo por rescate, se validará que en ese momento la reserva matemática menos el castigo por rescate anticipado sea mayor al monto de Costo del Seguro para deducir mensualmente dicho costo, en caso contrario, solo se validará que la reserva sea suficiente para cubrir el Costo del Seguro correspondiente a un mes; en ambos casos, el Asegurado y/o Contratante deberá efectuar el pago de una cantidad suficiente para mantener la Póliza en vigor.

Si no hubiese sido pagada la cantidad mencionada los efectos del Contrato cesarán automáticamente.

En caso de agotarse la reserva del Plan de Protección, se buscará cubrir el costo de seguro puro en el siguiente orden: de la Cuenta Especial para el Ahorro en primer lugar y del Plan Personal de Retiro posteriormente, atendiendo a lo estipulado en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales.

La Compañía podrá reducir el Costo del Seguro u otorgar valores o beneficios mayores a los establecidos en este Contrato.

Reserva Matemática

Para efectos de esta Póliza la reserva matemática, reserva del plan o simplemente reserva, es el monto que resulta de sumar los saldos de los fondos de retiro y la reserva del Plan de Protección.

La reserva deberá ser mayor al monto del Costo del Seguro para que éste se deduzca mensualmente, en caso contrario, el Asegurado y/o Contratante deberá efectuar el pago de una cantidad suficiente para mantener la Póliza en vigor.

Reserva del Plan de Protección (Afecto al artículo 93 de LISR)

Para efecto de esta Póliza, la reserva del Plan de Protección, a la que se hace referencia en estas Condiciones Generales también como el Plan de Protección simplemente, se constituye con el pago de las Primas que realice el Asegurado, disminuidas por los Costos del Seguro, las transferencias hacia los fondos de retiro y los retiros parciales; adicionando los intereses que se obtengan por su inversión de acuerdo con las reglas para la inversión de reservas técnicas para las instituciones de seguros, publicadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

En caso de que el saldo del Plan de Protección sea insuficiente para cubrir el monto de las deducciones mensuales correspondientes al costo del seguro puro, el remanente se buscará cubrir a través del saldo de la Cuenta Especial para el Ahorro y posteriormente, en caso de algún faltante, del saldo del Plan Personal de Retiro, atendiendo a lo dispuesto en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales en cada caso.

Fondos de Retiro

Los fondos de retiro a los que se hace referencia en estas Condiciones Generales son la Cuenta Especial para el Ahorro y el Plan Personal de Retiro.

Plan**Consolida Total****CONDICIONES GENERALES****Cuenta Especial para el Ahorro (Afecta al artículo 185 de LISR)**

Para efecto de esta Póliza, la Cuenta Especial para el Ahorro a la que se hace referencia en estas Condiciones Generales, es la parte de la reserva del plan que se constituye con las aportaciones que transfiera el Asegurado desde el Plan de Protección o el Plan Personal de Retiro, disminuidas por los costos de administración, el costo del seguro puro que en su caso no se pueda cubrir con la reserva del Plan de Protección y las transferencias o los retiros que el mismo Asegurado solicite, adicionando los intereses que se obtengan por su inversión de acuerdo con las reglas para la inversión de reservas técnicas para las instituciones de seguros, publicadas por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

Los costos del seguro puro que se lleguen a cubrir y las transferencias y retiros que el mismo Asegurado solicite atenderán a lo establecido en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales.

Plan Personal de Retiro (Afecto al artículo 151 de LISR frac. V)

Para efecto de esta Póliza, el Plan Personal de Retiro al que se hace referencia en estas Condiciones Generales, se constituye con las aportaciones que realice el Asegurado a través de transferencias desde el Plan de Protección o de la Cuenta Especial para el Ahorro, disminuidas por los costos de administración, el costo del seguro puro que en su caso no se pueda cubrir con la reserva del Plan de Protección y/o la Cuenta Especial para el Ahorro, adicionando los intereses que se obtengan por su inversión de acuerdo con las reglas para la inversión de reservas técnicas para las instituciones de seguros, publicadas por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

Los costos del seguro puro que se lleguen a cubrir y las transferencias y retiros que el mismo Asegurado solicite atenderán a lo establecido en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales.

Valores Garantizados

Este plan otorga los siguientes valores garantizados:

Valor de Rescate o Valor en Efectivo

Estando al corriente del pago de las primas el Asegurado podrá obtener como Valor de Rescate, también llamado Valor en Efectivo, el importe resultante de la reserva matemática menos los costos de administración pendientes al siguiente aniversario de la Póliza, y no deberá de ser menor al valor de recuperación garantizado que se indica en la columna correspondiente de la Tabla de Valores Garantizados contenida en esta Póliza, en la línea correspondiente al número de primas y al número de años transcurridos completos, atendiendo a lo dispuesto en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales.

En caso de que el Asegurado y/o Contratante no cumplan con el esquema programado de pagos del plan, el Valor en Efectivo se define como la reserva matemática menos el castigo por rescate anticipado indicado en la Tabla de Costos o Tabla de Valores Garantizados contenida en esta Póliza, menos el importe de los costos de administración que correspondan a lo que reste del año póliza, atendiendo a lo dispuesto en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales.

Una vez solicitado el valor de rescate la Póliza se cancelará automáticamente.

CONDICIONES GENERALES

Retiros Parciales Durante la vigencia de esta Póliza, el Asegurado podrá hacer retiros parciales de la reserva matemática. Estos retiros podrán ser realizados por cualquier medio válido habilitado por GNP para este efecto, con un mínimo de retiro y un costo los cuales serán actualizables de acuerdo a las políticas que establezca GNP.

El retiro parcial podrá ser por cualquier monto sin igualar ni exceder el Valor de Rescate con que se cuente en ese momento, atendiendo a lo dispuesto en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales.

Aportaciones a los Fondos de Retiro Cantidad que ingresa el Asegurado y/o Contratante a los fondos de retiro que administra esta Póliza. Existe un límite mínimo para este tipo de aportaciones establecido por GNP.

Las aportaciones a los fondos de retiro se realizarán a través de transferencias del Plan de Protección, o entre los propios fondos de retiro, atendiendo a lo dispuesto en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales.

Intereses La tasa que se acredite a los fondos de retiro y al Plan de Protección será la necesaria para cumplir con el Valor en Efectivo mostrado en la Tabla de Valores Garantizados incluida en esta Póliza.

Las cantidades que se encuentren en el Plan de Protección en exceso al límite denominado Reserva Ideal, serán invertidas por GNP en los instrumentos de inversión que tenga autorizado utilizar, en donde se generarán rendimientos acordes a los que rijan en el mercado.

La Reserva Ideal es la reserva matemática que se genera cuando la Póliza recibe el pago de prima en tiempo y forma, de acuerdo a lo estipulado en este Contrato, del monto exacto y sin que se realicen movimientos adicionales a la misma en ningún momento.

2.2. Detalle de Coberturas**Beneficios del Plan**

Beneficio por Supervivencia. En caso de que el Asegurado llegue con vida al finalizar el plazo del seguro, GNP pagará al Asegurado el monto de la reserva matemática constituida a ese momento, atendiendo a lo dispuesto en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales.

Beneficio por Fallecimiento. En caso de fallecimiento del Asegurado se pagará a los beneficiarios designados, la Protección Contratada junto con los incrementos descritos en la cláusula Ajuste Automático de acuerdo a la opción de liquidación seleccionada, más la reserva matemática constituida a ese momento, menos cualquier deducción mensual del Costo del Seguro, vencida pero no pagada.

Invalidez. En caso de presentarse la invalidez o incapacidad para realizar un trabajo personal remunerado de conformidad con las leyes de seguridad social, el Asegurado podrá retirar su ahorro del Plan Personal de Retiro gozando del beneficio fiscal al que se hace referencia en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales, independientemente de la edad en que se presente tal evento.

A fin de determinar el estado de invalidez, el Asegurado deberá presentar, además de los requisitos solicitados por GNP, el dictamen de invalidez dictado por una institución o médico con cédula profesional, certificados y especialistas en la materia, así como todos los exámenes, análisis y documentos que sirvieron de base para determinar su invalidez.

Liquidación

Al efectuarse la liquidación de este Contrato, GNP tendrá el derecho de reducir el monto de la Protección Contratada o el Valor en Efectivo según sea el caso, el importe que por concepto de cualquier prima y/o deducción se le adeude.

Opciones de Liquidación

GNP liquidará cualquier monto pagadero bajo los términos establecidos al momento de la contratación y especificados en la carátula de la póliza, según lo estipulado en alguna de las siguientes opciones de liquidación:

Pago único.– GNP liquidará cualquier monto pagadero en una sola exhibición al Asegurado o Beneficiarios designados en el contrato de seguro, según sea el caso.

Fideicomiso.– El Asegurado podrá contratar un fideicomiso para que cualquier monto pagadero le sea liquidado como lo especifican los Contratos de Fideicomiso de GNP.

Plan de Rentas.– El Asegurado podrá contratar alguna de las siguientes alternativas de renta para que cualquier monto pagadero le sea liquidado de acuerdo a lo especificado en los términos de la renta elegida. El tipo y el monto de la renta se determinará, de acuerdo a la metodología vigente que GNP tenga registrada para estos efectos ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, al final de la vigencia descrita en la carátula de la póliza.

a) Rentas Vitalicias.– GNP realizará el pago de una renta que se iniciará en la fecha en que se determine el pago de los beneficios derivados de la Póliza, siempre y cuando el Asegurado se encuentre con vida. El pago de las rentas finalizará cuando el Asegurado fallezca.

b) Rentas Vitalicias con Periodo de Garantía.– GNP pagará una renta al Asegurado durante el periodo de garantía determinado al momento de contratar esta renta. En caso de que el Asegurado fallezca antes de concluir dicho periodo, las rentas faltantes se pagarán a los Beneficiarios designados en la Póliza hasta cumplir con el mismo.

En caso de que el Asegurado se encuentre con vida al concluir el periodo de garantía, GNP continuará con el pago de rentas hasta que éste fallezca.

c) Rentas Vitalicias Heredables.– GNP realizará el pago de una renta al Asegurado mientras se encuentre con vida y una vez que ocurra su fallecimiento, continuará con el pago de una renta al Beneficiario Contingente designado hasta que éste fallezca.

Al adquirir esta alternativa de renta, será necesaria la designación de un Beneficiario Contingente al momento de la contratación de la misma. Para efectos de esta Opción de Liquidación, el Beneficiario Contingente es la persona física designada por el Asegurado para recibir el monto de la renta al momento de su fallecimiento.

El monto de la renta del Beneficiario Contingente lo determinará el Asegurado como un porcentaje cuyo monto no debe exceder el total de la renta que el Asegurado recibía antes de fallecer.

d) Rentas Temporales Garantizadas.– GNP pagará una renta al Asegurado durante un periodo fijo acordado al momento de contratación de la misma. En caso de ocurrir el fallecimiento del Asegurado antes de concluir dicho periodo, las rentas faltantes se pagarán a los Beneficiarios designados en la Póliza hasta cumplir con el mismo.

Las rentas se incrementarán de la misma forma que se describe en la cláusula de Ajuste Automático, descrita en estas Condiciones Generales.

GNP se reserva el derecho de pedir en cualquier momento pruebas que respalden la supervivencia del Asegurado o Beneficiario para el pago de las rentas.

Cualquier opción de liquidación que elija el Asegurado al momento de la contratación de la Póliza para recibir los beneficios, podrá cambiarla siempre y cuando lo notifique por escrito a GNP antes de que se liquide cualquier monto pagadero.

2.3 Detalle de Coberturas Adicionales**Exención de Pago de Primas por Invalidez (BIT)****Cobertura**

En caso de estar descrita como amparada en la carátula de la Póliza, si durante la vigencia de este beneficio, el Asegurado se invalida de manera total y permanente, GNP continuará con el pago de primas de la cobertura básica contratada en la Póliza, supliendo de esta obligación al Asegurado.

La exención del pago de primas se hará respetando las características originales del plan, de tal manera que la Póliza se mantendrá vigente de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Generales. El costo de los beneficios adicionales que se tuvieran contratados se deducirá de la reserva, manteniéndose la responsabilidad del pago de prima de éstos por cuenta del Asegurado, sin embargo, éste tendrá la opción de cancelarlos notificándolo por escrito a GNP.

Para hacer uso de este beneficio, el Asegurado deberá pagar previamente todo adeudo contraído en virtud de este Contrato.

Vigencia de la Cobertura

Este beneficio se concede mediante el cobro del costo adicional respectivo, el cual se deducirá de la reserva junto con la deducción del costo del seguro de la Póliza a la que se adiciona, y seguirá las reglas de cobro del costo del seguro puro de conformidad con la cláusula Costo del Seguro de las Condiciones Generales.

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la Póliza, en el momento en que se pague la indemnización del beneficio básico o a partir de la fecha de aniversario de la Póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 65 años de edad, lo que ocurra primero, suspendiéndose la deducción del costo correspondiente.

Definición de Invalidez Total y Permanente

Se considerará Invalidez Total y Permanente si durante la vigencia de la Póliza las facultades y aptitudes con que contaba el Asegurado a la fecha de contratación de esta Póliza se ven afectadas por lesiones corporales a causa de un accidente o enfermedad, en forma tal que lo imposibilite permanentemente para desempeñar la actividad o trabajo habitual y cualquier otra ocupación o trabajo remunerativo compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social al momento del accidente o enfermedad, siempre que dicha imposibilidad haya sido continua durante un periodo mayor a tres meses y no exista un tratamiento médico o intervención quirúrgica aprobados por la Secretaría de Salud o autoridad mexicana competente a la fecha del accidente o enfermedad para revertir los efectos de la invalidez.

También se considerará Invalidez Total y Permanente:

1. Si el Asegurado por razones de salud no es candidato al tratamiento médico o intervención quirúrgica o si después de haberse sometido éstos no se revierten los efectos de la invalidez,
2. La pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, la pérdida de las dos manos o de los dos pies, o de una mano y un pie, o una mano junto con la vista de un ojo o un pie con la vista de un ojo.

CONDICIONES GENERALES

En los casos antes mencionados, no operará el período a que se refiere el primer párrafo.

Para los efectos de este contrato se entiende por pérdida de las manos su separación o anquilosamiento de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella y por pérdida del pie su separación o anquilosamiento de la articulación tibiotarsiana o arriba de ella.

Si la enfermedad o accidente que provoquen el estado de invalidez puede ser susceptible de corregirse utilizando los conocimientos médicos existentes al momento en que ocurrió, no podrá declinarse el siniestro si dichos tratamientos no están al alcance del Asegurado por virtud de su capacidad económica.

Se entenderá que el Asegurado tiene capacidad económica si:

Está afiliado a una institución de seguridad social que pueda llevar acabo el tratamiento médico y/o intervención quirúrgica correspondiente,

Cuenta una póliza de gastos médicos mayores, emitida por cualquier institución de seguros que cuente con autorización para ello, que cubra el tratamiento médico y/o intervención quirúrgica, o

En su declaración de impuestos, solicitud de seguro o en cualquier otro medio de prueba se acredita que cuenta con recursos suficientes para cubrir el costo del tratamiento médico o intervención quirúrgica correspondiente.

La responsabilidad de GNP estará limitada únicamente al pago de la Protección Contratada para la Cobertura de Invalidez en los casos que así proceda de conformidad con lo estipulado en estas Condiciones Generales."

Aviso de Siniestro

El Asegurado estará obligado a presentar todas las pruebas médicas que sean suficientes para la valoración de la procedencia del siniestro, las cuales se estipulan en la cláusula Condiciones de Procedencia de esta cobertura.

Condiciones de Procedencia

GNP otorgará el beneficio pactado en esta cobertura siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones, de acuerdo con la definición de Invalidez Total y Permanente:

- a) Presentar el dictamen médico del estado de invalidez total y permanente.
- b) Comprobar que el dictamen ha sido determinado por un médico especializado, quien deberá ser una persona autorizada y certificada legalmente para ejercer su profesión de médico, demostrando así que posee los conocimientos necesarios para dictaminar el estado de invalidez total y permanente.
- c) Presentar todos los exámenes y pruebas que GNP considere pertinentes sobre el dictamen médico presentado o que sirvieron de base para determinar la invalidez.

GNP podrá solicitar mayor información sobre los hechos relacionados con el siniestro, con el fin de determinar las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

CONDICIONES GENERALES**Vigencia de la exención de pago de primas**

La exención del pago de primas comenzará a surtir efecto en la fecha en que se haya comprobado a GNP el estado de invalidez total y permanente del Asegurado, de acuerdo con la Definición de Invalidez Total y Permanente descrita en estas Condiciones Generales.

Iniciado el efecto de este beneficio, la vigencia del mismo terminará cuando así lo haga la cobertura básica de la Póliza, por cualquiera de sus causas, incluyendo el que la reserva sea insuficiente para cubrir el costo del seguro.

Quando lo estime necesario, pero no más de una vez al año, GNP podrá exigir la comprobación de que el estado de invalidez total y permanente del Asegurado continúa. Si éste se negara u omitiera presentarla, o la comprobación no resultara favorable, cesará este beneficio, regresando la obligación del pago de primas al asegurado a partir de la que venza inmediatamente después de que esto ocurra.

EXCLUSIONES

Este beneficio no cubre la invalidez que se deba a las siguientes contingencias:

- Accidentes y/o enfermedades resultantes del intento de suicidio y/o mutilación voluntaria, aunque se haya cometido en estado de enajenación mental.**
- Lesiones inferidas al Asegurado por sí mismo, por terceros con su consentimiento o por algún beneficiario.**
- A consecuencia de la inmediata disminución de las capacidades físicas y/o mentales por consumo de drogas sin prescripción médica.**
- Toxicomanía, drogadicción o adicción a cualquier tipo de alcaloides.**
- Actos delictivos intencionales cometidos por el propio Asegurado o riñas en que el Asegurado haya participado directamente siempre y cuando sea el provocador.**
- Enfermedades y/o accidentes resultantes del servicio militar o naval de cualquier clase o a consecuencia de guerra, rebelión, alborotos populares, insurrecciones.**
- A lesiones sufridas mientras el Asegurado se encuentre en cualquier vehículo tomando parte en carreras, contiendas, entrenamientos o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- Navegación aérea, excepto que al ocurrir el accidente el Asegurado viajare como pasajero en avión registrado como transportación pública aérea para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.**

- **Por la práctica profesional de cualquier deporte o la práctica no profesional de paracaidismo, vuelo sin motor, buceo, charrería, tauromaquia, box, lucha, artes marciales, motonáutica y automovilismo (fórmula I, II, III, V, Serie Cart, Rally o cualquier otra categoría equivalente en riesgo) en cualquiera de sus modalidades.**

No se aceptará ningún dictamen cuando el médico sea el mismo Asegurado o familiar directo del Asegurado (padres, hijos, cónyuge o hermanos), así como cualquier médico que viva en el domicilio del Asegurado.

Son aplicables todos los términos, Condiciones Generales y exclusiones generales de la cobertura básica.

Invalidez Sin Espera (ISE)**Cobertura**

En caso de estar descrita en la carátula de la Póliza, si durante la vigencia de este beneficio, el Asegurado se invalida de manera total y permanente, GNP pagará la Protección Contratada por este beneficio.

La Protección Contratada de esta cobertura opera de manera independiente a la del beneficio básico ó algún otro beneficio adicional, aunque estará sujeta a la cláusula de Ajuste Automático de las Condiciones Generales del plan al que se adiciona este beneficio.

La indemnización por este beneficio en ningún caso será mayor a la Protección Contratada por Fallecimiento que ampara la Póliza de la que forma parte.

Para hacer uso de este beneficio, el Asegurado deberá pagar previamente todo adeudo contraído en virtud de este Contrato.

Vigencia

Este beneficio se concede mediante el cobro del costo adicional respectivo, el cual se deducirá de la reserva junto con la deducción del costo del seguro de la Póliza a la que se adiciona, y seguirá las reglas de cobro del costo del seguro puro de conformidad con la cláusula Costo del Seguro de las Condiciones Generales.

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la Póliza, en el momento en que se pague la indemnización del beneficio básico o a partir de la fecha de aniversario de la Póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 65 años de edad, lo que ocurra primero, suspendiéndose la deducción del costo correspondiente.

Definición de Invalidez Total y Permanente

Se considerará Invalidez Total y Permanente si durante la vigencia de la Póliza las facultades y aptitudes con que contaba el Asegurado a la fecha de contratación de esta Póliza se ven afectadas por lesiones corporales a causa de un accidente o enfermedad, en forma tal que lo imposibilite permanentemente para desempeñar la actividad o trabajo habitual y cualquier otra ocupación o trabajo remunerativo compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social al momento del accidente o enfermedad, siempre que dicha imposibilidad haya sido continua durante un periodo mayor a tres meses y no exista un tratamiento médico o intervención quirúrgica aprobados por la Secretaría de Salud o autoridad mexicana competente a la fecha del accidente o enfermedad para revertir los efectos de la invalidez.

También se considerará Invalidez Total y Permanente:

1. Si el Asegurado por razones de salud no es candidato al tratamiento médico o intervención quirúrgica o si después de haberse sometido éstos no se revierten los efectos de la invalidez,
2. La pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, la pérdida de las dos manos o de los dos pies, o de una mano y un pie, o una mano junto con la vista de un ojo o un pie con la vista de un ojo.

En los casos antes mencionados, no operará el período a que se refiere el primer párrafo.

Para los efectos de este contrato se entiende por pérdida de las manos su separación o anquilosamiento de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella y por pérdida del pie su separación o anquilosamiento de la articulación tibiotarsiana o arriba de ella.

Si la enfermedad o accidente que provoquen el estado de invalidez puede ser susceptible de corregirse utilizando los conocimientos médicos existentes al momento en que ocurrió, no podrá declinarse el siniestro si dichos tratamientos no están al alcance del Asegurado por virtud de su capacidad económica.

Se entenderá que el Asegurado tiene capacidad económica si:

Está afiliado a una institución de seguridad social que pueda llevar acabo el tratamiento médico y/o intervención quirúrgica correspondiente,

Cuenta una póliza de gastos médicos mayores, emitida por cualquier institución de seguros que cuente con autorización para ello, que cubra el tratamiento médico y/o intervención quirúrgica, o

En su declaración de impuestos, solicitud de seguro o en cualquier otro medio de prueba se acredita que cuenta con recursos suficientes para cubrir el costo del tratamiento médico o intervención quirúrgica correspondiente.

La responsabilidad de GNP estará limitada únicamente al pago de la Protección Contratada para la Cobertura de Invalidez en los casos que así proceda de conformidad con lo estipulado en estas Condiciones Generales."

Aviso de Siniestro

El Asegurado estará obligado a presentar todas las pruebas médicas que sean suficientes para la valoración de la procedencia del siniestro, las cuales se estipulan en la cláusula Condiciones de Pago de esta cobertura.

Condiciones de Pago

GNP otorgará el beneficio pactado en esta cobertura siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones, de acuerdo con la definición de Invalidez Total y Permanente:

- a) Presentar el dictamen médico del estado de invalidez total y permanente.
- b) Comprobar que el dictamen ha sido determinado por un médico especializado, quien deberá ser una persona autorizada y certificada legalmente para ejercer su profesión de médico, demostrando así que posee los conocimientos necesarios para dictaminar el estado de invalidez total y permanente.
- c) Presentar todos los exámenes y pruebas que GNP considere pertinentes sobre el dictamen médico presentado o que sirvieron de base para determinar la invalidez.

GNP podrá solicitar mayor información sobre los hechos relacionados con el siniestro, con el fin de determinar las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

Formas de Pago GNP liquidará cualquier monto pagadero por este beneficio bajo los términos establecidos al momento de la contratación y especificados en la carátula de la Póliza, una vez que se haya acreditado a GNP la invalidez del Asegurado de acuerdo con la Definición de Invalidez Total y Permanente descrita en estas Condiciones Generales, según lo estipulado en alguna de las siguientes formas de pago:

Pago único.– GNP pagará al asegurado la Protección Contratada por este beneficio en una sola exhibición.

Fideicomiso.– El Asegurado podrá contratar un fideicomiso para que la Protección Contratada por este beneficio le sea pagada de acuerdo a como lo especifique el Contrato de Fideicomiso de GNP.

Plan de Rentas.– El Asegurado podrá contratar alguna de las siguientes alternativas de renta para que la Protección Contratada por este beneficio le sea liquidada de acuerdo a lo especificado en los términos de la renta elegida.

El tipo y el monto de la renta se determinará en el momento en que se haya acreditado a GNP la invalidez del Asegurado, de acuerdo con la Definición de Invalidez Total y Permanente descrita en estas Condiciones Generales, y de acuerdo a la metodología vigente que GNP tenga registrada para estos efectos ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

a) Rentas Vitalicias.– GNP realizará el pago de una renta que se iniciará en la fecha en que se determine el pago de los beneficios derivados de la Póliza, siempre y cuando el Asegurado se encuentre con vida. El pago de las rentas finalizará cuando el Asegurado fallezca.

b) Rentas Vitalicias con Periodo de Garantía.– GNP pagará una renta al Asegurado durante el periodo de garantía determinado al momento de contratar esta renta. En caso de que el Asegurado fallezca antes de concluir dicho periodo, las rentas faltantes se pagarán a los Beneficiarios designados en la Póliza hasta cumplir con el mismo.

En caso de que el Asegurado se encuentre con vida al concluir el periodo de garantía, GNP continuará con el pago de rentas hasta que éste fallezca.

c) Rentas Vitalicias Heredables.– GNP realizará el pago de una renta al Asegurado mientras se encuentre con vida y una vez que ocurra su fallecimiento, continuará con el pago de una renta al Beneficiario Contingente designado hasta que éste fallezca.

Al adquirir esta alternativa de renta, será necesaria la designación de un Beneficiario Contingente al momento de la contratación de la misma. Para efectos de esta Opción de Liquidación, el Beneficiario Contingente es la persona física designada por el Asegurado para recibir el monto de la renta al momento de su fallecimiento.

El monto de la renta del Beneficiario Contingente lo determinará el Asegurado como un porcentaje cuyo monto no debe exceder el total de la renta que el Asegurado recibía antes de fallecer.

d) Rentas Temporales Garantizadas.– GNP pagará una renta al Asegurado durante un periodo fijo acordado al momento de contratación de la misma. En caso de ocurrir el fallecimiento del Asegurado antes de concluir dicho período, las rentas faltantes se pagarán a los Beneficiarios designados en la Póliza hasta cumplir con el mismo.

Las rentas se incrementarán de la misma forma que se describe en la cláusula de Ajuste Automático, descrita en las Condiciones Generales de la cobertura básica.

GNP se reserva el derecho de pedir en cualquier momento pruebas que respalden la supervivencia del Asegurado o Beneficiario para el pago de las rentas.

Cualquier opción de liquidación que elija el Asegurado al momento de la contratación de la Póliza para recibir los beneficios, podrá cambiarla siempre y cuando lo notifique por escrito a GNP antes de que se liquide cualquier monto pagadero.

EXCLUSIONES

Este beneficio no cubre la invalidez que se deba a las siguientes contingencias:

- **Accidentes y/o enfermedades resultantes del intento de suicidio y/o mutilación voluntaria, aunque se haya cometido en estado de enajenación mental.**
- **Lesiones inferidas al Asegurado por sí mismo, por terceros con su consentimiento o por algún beneficiario.**
- **A consecuencia de la inmediata disminución de las capacidades físicas y/o mentales por consumo de drogas sin prescripción médica.**
- **Toxicomanía, drogadicción o adicción a cualquier tipo de alcaloides.**
- **Actos delictivos intencionales cometidos por el propio Asegurado o riñas en que el Asegurado haya participado directamente siempre y cuando sea el provocador.**
- **Enfermedades y/o accidentes resultantes del servicio militar o naval de cualquier clase o a consecuencia de guerra, rebelión, alborotos populares, insurrecciones.**

- **A lesiones sufridas mientras el Asegurado se encuentre en cualquier vehículo tomando parte en carreras, contiendas, entrenamientos o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- **Navegación aérea, excepto que al ocurrir el accidente el Asegurado viajare como pasajero en avión registrado como transportación pública aérea para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.**
- **Por la práctica profesional de cualquier deporte o la práctica no profesional de paracaidismo, vuelo sin motor, buceo, charrería, tauromaquia, box, lucha, artes marciales, motonáutica y automovilismo (fórmula I, II, III, V, Serie Cart, Rally o cualquier otra categoría equivalente en riesgo) en cualquiera de sus modalidades.**

No se aceptará ningún dictamen cuando el médico sea el mismo Asegurado o familiar directo del Asegurado (padres, hijos, cónyuge o hermanos), así como cualquier médico que viva en el domicilio del Asegurado.

Son aplicables todos los términos, Condiciones Generales y exclusiones generales de la cobertura básica.

Protección Adicional por Fallecimiento (PAM)**Cobertura**

En caso de estar descrita en la carátula de la Póliza, si durante la vigencia de este beneficio, el Asegurado fallece, GNP pagará la Protección Contratada por este beneficio, que en ningún caso será mayor al total de Protección Contratada por Fallecimiento que ampara la Póliza de la que forma parte.

Si el Asegurado determina reducir la Protección Contratada por Fallecimiento que ampara la Póliza de la que forma parte este beneficio, automáticamente, en su caso, se reducirá en la misma proporción el importe de la Indemnización que corresponda a este beneficio.

La Protección Contratada de esta cobertura opera de manera independiente a la del beneficio básico ó algún otro beneficio adicional, aunque estará sujeta a la cláusula de Ajuste Automático de las Condiciones Generales del plan al que se adiciona este beneficio.

Para hacer uso de este beneficio, el Asegurado deberá pagar previamente todo adeudo contraído en virtud de este Contrato.

Vigencia

Este beneficio se concede mediante el cobro del costo adicional respectivo, el cual se deducirá de la reserva junto con la deducción del costo del seguro de la Póliza a la que se adiciona, y seguirá las reglas de cobro del costo del seguro puro de conformidad con la cláusula Costo del Seguro de las Condiciones Generales.

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la Póliza, en el momento en que se pague la indemnización del beneficio básico o a partir de la fecha de aniversario de la Póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 65 años de edad, lo que ocurra primero, suspendiéndose la deducción del costo correspondiente.

Aviso de Siniestro

Al ocurrir el fallecimiento del Asegurado, el Beneficiario estará obligado a presentar todas las pruebas que sean suficientes para la valoración de la procedencia del siniestro.

Forma de Pago

GNP liquidará al Beneficiario cualquier monto pagadero de acuerdo a la opción de liquidación que se haya elegido para la cobertura básica.

Son aplicables todos los términos, Condiciones Generales y exclusiones generales de la cobertura básica.

Indemnización por Muerte Accidental (IMA)**Cobertura**

En caso de estar descrita en la carátula de la Póliza, si durante la vigencia de este beneficio y a consecuencia de un accidente, el Asegurado fallece, GNP pagará la Protección Contratada por este beneficio, que en ningún caso será mayor al total de Protección Contratada por Fallecimiento que ampara la Póliza de la que forma parte.

Si el Asegurado determina reducir la Protección Contratada por Fallecimiento que ampara la Póliza de la que forma parte este beneficio, automáticamente, en su caso, se reducirá en la misma proporción el importe de la Indemnización que corresponda a este beneficio.

La Protección Contratada de esta cobertura opera de manera independiente a la del beneficio básico ó algún otro beneficio adicional, aunque estará sujeta a la cláusula de Ajuste Automático de las Condiciones Generales del plan al que se adiciona este beneficio.

Para hacer uso de este beneficio, el Asegurado deberá pagar previamente todo adeudo contraído en virtud de este Contrato.

Vigencia

Este beneficio se concede mediante el cobro del costo adicional respectivo, el cual se deducirá de la reserva junto con la deducción del costo del seguro de la Póliza a la que se adiciona, y seguirá las reglas de cobro del costo del seguro puro de conformidad con la cláusula del Costo de Seguro de las Condiciones Generales.

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la Póliza, en el momento en que se pague la indemnización del beneficio básico o a partir de la fecha de aniversario de la Póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla 70 años de edad, lo que ocurra primero, suspendiéndose la deducción del costo correspondiente.

Definición de Accidente

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

Definición de Muerte Accidental

Para considerar que un fallecimiento es accidental, éste debe tener su origen a consecuencia de un accidente y ocurrir dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que sucedió dicho accidente.

Aviso de Siniestro

El Beneficiario estará obligado a presentar todas las pruebas médicas que sean suficientes para la valoración de la procedencia del siniestro, las cuales se estipulan en la cláusula de Condiciones de Pago de esta cobertura.

Plan**Consolida Total****CONDICIONES GENERALES**

Condiciones de Pago GNP otorgará el beneficio pactado en esta cobertura siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- a) El accidente que de origen al fallecimiento del Asegurado ocurra mientras el beneficio se encuentre vigente.
- b) El fallecimiento del Asegurado ocurra dentro de los noventa días siguientes a la fecha del accidente que le dio origen.
- c) Presentar el diagnóstico médico definitivo de la lesión o lesiones que causaron la muerte del Asegurado.
- d) Comprobar que el diagnóstico ha sido determinado por un médico especializado en los eventos que ampara la presente cobertura, quién deberá ser una persona autorizada y certificada legalmente para ejercer su profesión de médico, demostrando así que posee los conocimientos necesarios para ejercer la especialidad y diagnosticar la muerte accidental.
- e) Presentar todos los exámenes y pruebas que GNP considere pertinentes sobre el diagnóstico con el que se fundamenta la reclamación.

GNP podrá solicitar mayor información sobre los hechos relacionados con el siniestro, con el fin de determinar las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

Forma de Pago GNP liquidará al Beneficiario cualquier monto pagadero de acuerdo a la opción de liquidación que se haya elegido para la cobertura básica.

EXCLUSIONES

- **Suicidio o conato de éste, cualesquiera que sean las causas o circunstancias que lo provoquen, aunque se haya cometido en estado de enajenación mental.**
- **Infecciones, exceptuando las que acontezcan como consecuencia directa de un accidente.**
- **Envenenamiento de cualquier naturaleza, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.**
- **Inhalación de gas de cualquier clase, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.**
- **La indemnización que otorga esta cobertura no procederá en caso de accidentes que sean causados directa o indirectamente por:**

- a) **El Asegurado en sí mismo, terceros con su consentimiento o algún beneficiario.**
- b) **Intento de suicidio y/o mutilación voluntaria, aunque se haya cometido en estado de enajenación mental.**
- c) **Operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean motivadas por un accidente previo.**
- d) **La inmediata disminución de las capacidades físicas y/o mentales por consumo de drogas sin prescripción médica.**
- e) **Toxicomanía, drogadicción o adicción a cualquier tipo de alcaloides.**
- f) **Culpa grave del Asegurado, es decir, cuando resulte responsable del accidente de acuerdo con el dictamen de las autoridades competentes, determinando cualquiera de los siguientes supuestos:**
 - 1. **El accidente se deriva de la negligencia o descuido del Asegurado por no prever las consecuencias fácilmente previsibles por cualquier persona en términos de la legislación aplicable al momento del siniestro.**
 - 2. **El Asegurado conducía excediendo el límite de velocidad permitida en términos de la legislación vigente al momento del siniestro o bajo los influjos del alcohol, drogas, enervantes o similares aún cuando haya sido por prescripción médica.**
- g) **Actos delictivos intencionales cometidos por el propio Asegurado o riñas en que el Asegurado haya participado directamente siempre y cuando sea el provocador.**
- h) **La realización de un servicio militar o naval de cualquier clase o a consecuencia de guerra, rebelión, alborotos populares, insurrecciones.**

- i) Que el Asegurado se encontrara en cualquier vehículo tomando parte en carreras, contiendas, entrenamientos o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- j) Navegación aérea, excepto que al ocurrir el accidente el Asegurado viajare como pasajero en avión registrado como transportación pública aérea para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.**
- k) La práctica profesional de cualquier deporte o la práctica no profesional de paracaidismo, vuelo sin motor, buceo, charrería, tauromaquia, box, lucha, artes marciales, motonáutica y automovilismo (fórmula I, II, III, V, Serie Cart, Rally o cualquier otra categoría equivalente en riesgo) en cualquiera de sus modalidades.**

No se aceptará ningún diagnóstico cuando el médico sea el mismo Asegurado o familiar directo del Asegurado (padres, hijos, cónyuge o hermanos), así como cualquier médico que viva en el domicilio del Asegurado.

Son aplicables todos los términos, Condiciones Generales y exclusiones generales de la cobertura básica.

**Cláusula Adicional de Pago Parcial Inmediato al Fallecimiento del Asegurado
Últimos Gastos (CUG)****Cobertura**

GNP, se obliga, al ocurrir el fallecimiento del Asegurado, siempre que el Contrato se encuentre en vigor y hubieren transcurrido más de dos años desde su expedición o de su última rehabilitación, a pagar una parte de la Protección Contratada por Fallecimiento al Beneficiario designado al efecto en la Póliza, con la sola presentación del Certificado Médico de Defunción.

Vigencia

En caso de que hubiera varios beneficiarios, el pago correspondiente será a aquél que presente a GNP el Certificado Médico de Defunción, siempre que su parte del seguro sea igual o mayor al pago que por esta cláusula tenga que efectuar GNP.

La cantidad que por este conducto pague GNP, será descontada de la liquidación final a que los beneficiarios tengan derecho, según las condiciones estipuladas en la Póliza de la cual forma parte esta cláusula adicional.

Límite Máximo

La cantidad que por este concepto pague GNP será igual al 30% de la Protección Contratada por Fallecimiento considerando como tope máximo un anticipo de 60 SMMGVDF. El importe que se muestra en la carátula de la Póliza considera para el cálculo el salario mínimo vigente.

La cantidad que GNP pague como indemnización por este beneficio, contemplará para su cálculo el salario mínimo vigente al momento de la liquidación.

**Anticipo de Suma Asegurada por Enfermedad en Fase Terminal
Seguridad en Vida (SEV)**

Definición de Enfermo en Fase Terminal Un enfermo en fase terminal, es aquel que en sus posibilidades de recuperación de acuerdo con su enfermedad, se reducen al mínimo; dando como resultado una esperanza de vida menor o igual a 12 meses.

Enfermedades Cubiertas **Infarto masivo al miocardio.**

La afectación de una gran parte del tejido del miocardio, como consecuencia de un aporte sanguíneo deficiente a la zona respectiva. Se basará el diagnóstico en:

- a) Un historial de dolores torácicos típicos (algias precordiales).
- b) Cambios específicos y permanentes en el electrocardiograma.
- c) Elevación de las enzimas cardíacas.
- d) Aparición o no de aneurisma ventricular.
- e) Historia post–infarto de trastornos del ritmo cardíaco como aumento en la frecuencia cardíaca (fibrilación auricular), aleteo auricular (flutter auricular), taquicardia que se presenta de manera súbita (paroxística) o sostenida supra o ventricular, bloqueo de la rama izquierda del haz de his (sistema de conducción) y bloqueos aurículo–ventriculares, insuficiencia cardíaca.

Se procederá al pago de esta cobertura cuando:

- a) El infarto del miocardio haya requerido atención hospitalaria y cuyos primeros cuatro días haya permanecido en unidad de coronarias o similar bajo el tratamiento de un cardiólogo o intensivista certificado.
- b) Que el infarto del miocardio determine la incapacidad médica para el desarrollo posterior de su trabajo habitual.
- c) No se demuestre regresión de la zona afectada en el electrocardiograma como consecuencia de mejoramiento evidente de la circulación miocárdica.
- d) Persistencia de la sintomatología miocárdica.

Hemorragia o infartos cerebrales.

Hemorragia u obstrucción cerebro–vascular, que incluye la muerte de tejido cerebral, con secuelas neurológicas de una duración mayor de 24 horas, que deje una deficiencia neurológica comprobada de una duración mayor a tres meses.

Se procederá al pago de esta cobertura cuando:

- No existan pruebas evidentes de recuperación del problema neurológico.
- Cuando el pronóstico médico sea irreversible.

Cirugía arterio–coronaria a corazón con bypass (derivación de las coronarias).

Por enfermedad coronaria obstructiva para la aplicación de 3 o más puentes a arterias coronarias obstruidas. La necesidad de tal intervención quirúrgica debe de haber sido apoyada por estudios de angiografía, cateterismos coronarios, etc.

Que persistan las manifestaciones cardíacas de tipo oclusivo o manifestaciones de escaso éxito quirúrgico o de rechazo al tejido empleado.

Se procederá al pago de esta cobertura cuando:

- El paciente no pueda reincorporarse a sus labores habituales, no importando el periodo de recuperación que transcurra.

Cáncer.

Enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno cuya característica es el crecimiento descontrolado y proliferación de células malignas, con infiltración o invasión de tejidos vecinos y su extensión a distancia (metástasis).

Incluye la leucemia y enfermedades malignas del sistema linfático, así como los melanomas malignos.

Insuficiencia renal.

Cuando haya una falla por insuficiencia renal, en estado terminal debido a insuficiencia renal crónica, irreversible de ambos riñones, evidencia por requerir diálisis renal permanente o trasplante renal.

Cobertura

Se le otorgará al Asegurado, siempre que el Contrato se encuentre en vigor y hubieren transcurrido más de dos años desde su expedición o de su última rehabilitación, sólo en caso de que sea diagnosticado como enfermo en fase terminal con una de las enfermedades que se han definido y tengan las características ahí descritas.

Cuando una de las enfermedades descritas sea diagnosticada por el médico tratante, deberá ser confirmada por un médico nombrado por GNP y debe ser demostrada mediante pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio. Por esta razón GNP dispondrá de un periodo máximo de un mes a partir de que el Asegurado presente la reclamación con las pruebas solicitadas para otorgar este beneficio.

En el momento que el Asegurado fallezca, se le entregará a los beneficiarios la Protección Contratada por Fallecimiento contratada en la Póliza, menos el adelanto que se hubiere dado por enfermedad en fase terminal.

GNP también podrá descontar los intereses que se hubieran generado por la cantidad entregada por este beneficio, a partir de la fecha en que se haya entregado el adelanto. Los intereses serán los que para este efecto, haya fijado GNP.

En caso de que la Póliza tenga beneficiarios irrevocables, éstos deberán notificar a GNP por escrito, que están de acuerdo en que el Asegurado haga uso de este beneficio.

CONDICIONES GENERALES

Límite Máximo La cantidad que por este concepto pague GNP será igual al 30% de la Protección Contratada por Fallecimiento considerando como tope máximo un anticipo de 265 SMMGVDF. El importe que se muestra en la carátula de la Póliza considera para el cálculo el salario mínimo vigente.

La cantidad que GNP pague como indemnización por este beneficio, contemplará para su cálculo el salario mínimo vigente al momento de la liquidación.

EXCLUSIONES Quedan excluidas las enfermedades originadas por:

- **Intento de suicidio o lesión autoinflingida con intención.**
- **Adicción al alcohol, drogas, estupefacientes y psicotrópicos.**
- **Enfermedades acompañadas por una infección por VIH (SIDA y cualquiera de los padecimientos derivados de esta enfermedad).**
- **Cualquier cáncer sin invasión o circunscrito (in situ), así como el cáncer de la piel, los considerados como lesiones premalignas, excepto el melanoma de invasión.**
- **Procedimientos no quirúrgicos de las arterias coronarias, como angioplastia y/o cualquier otra intervención intra-arterial.**

3. Glosario**Definiciones**

- 1.- Asegurado.**– Es la persona física o moral que en sí misma, en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo cubierto por la presente Póliza.
- 2.- Beneficiario.**– Persona física y/o moral designada en la Póliza por el Asegurado y/o Contratante, como titular de los derechos indemnizatorios.
- 3.- Carátula de la Póliza.**– Documento que contiene los datos generales de identificación y esquematización de los derechos y obligaciones de las partes.
- 4.- Condiciones Adicionales.**– Cuando existan, son todas aquellas disposiciones que determinan el alcance del Clausulado Particular.
- 5.- Condiciones Generales.**– Es el conjunto de principios básicos que establece GNP de forma unilateral y que regula las disposiciones legales y operativas del Contrato de Seguro.
- 6.- Condiciones Particulares.**– Son todas aquellas disposiciones que se refieren concretamente al o los riesgos que se aseguran en la Póliza.
- 7.- Contratante.**– Persona física y/o moral que suscribe el Contrato y que generalmente coincide con la persona del Asegurado.
- 8.- Contrato de Seguro.**– Acuerdo de voluntades por virtud del cual GNP se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el Contrato. La Póliza, la solicitud, las Condiciones Generales, las particulares y las adicionales forman parte y constituyen prueba del Contrato de Seguro celebrado entre el Contratante y GNP.
- 9.- Descripción del Movimiento.**– Es una breve explicación de la última modificación realizada a la Póliza.
- 10.- Detalle de Coberturas.**– Relación de riesgos amparados en la que se expresa los límites máximos de responsabilidad de GNP y del Contratante y/o Asegurado.
- 11.- GNP?**–Es la Compañía de Seguros denominada: Grupo Nacional Provincial, S.A.B. legalmente constituida de conformidad con la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas con la cual se celebra el Contrato.
- 12.- Importe Total Actualizado.**– Aquí se presentan los importes totales acumulados por los movimientos realizados a la Póliza, estos datos son sólo de carácter informativo y se compone de:
 - Importe Total Anterior: Es el importe total a pagar por concepto de la prima anual del año en curso de la Póliza.
 - Importe Total Movimiento: Es el importe de la prima del movimiento.
 - Importe Total Actual: Es la suma del importe total anterior más el importe total del movimiento.
- 13.- Póliza.**– Documento emitido por GNP en el que constan los derechos y obligaciones de las partes.
- 14.- Prescripción.**– Pérdida o extinción de derechos y/u obligaciones por el transcurso del tiempo.
- 15.- Prima.**– Es la contraprestación prevista en el Contrato de Seguro a cargo del Contratante y/o Asegurado. La prima se muestra en la carátula de la Póliza bajo el concepto Prima del movimiento.
- 16.- SMMGVDF.**– Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal.

Plan**Consolida Total****CONDICIONES GENERALES****RECAS: CONDUSEF-001204-02**

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 No. 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse a los teléfonos 5227 9000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior de la República, o al correo electrónico: unidades@gnp.com.mx; o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur No. 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 5340 0999 desde la Ciudad de México o al 01 800 999 8080 desde el Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 04 de Noviembre de 2011, con el número CNSF-S0043-0581-2011."