

CONDICIONES GENERALES

ELIGE

RECAS: CONDUSEF-001245-02
Fecha Inicio de Vigencia : 25 Enero , 2016

ÍNDICE

1 C ONDICIONES GENERALES

- 1.1** Contrato
- 1.2** Principio y Terminación de Vigencia
- 1.3** Moneda
- 1.4** Prima
- 1.5** Procedimiento en Caso de Siniestro
- 1.6** Lugar y Pago de la Indemnización
- 1.7** Interés Moratorio
- 1.8** Extinción de las Obligaciones de GNP
- 1.9** Terminación Anticipada del Contrato
- 1.10** Otros Seguros
- 1.11** Prescripción
- 1.12** Comunicaciones
- 1.13** Comisiones
- 1.14** Competencia
- 1.15** Arbitraje
- 1.16** Modificaciones
- 1.17** Indisputabilidad
- 1.18** Suicidio
- 1.19** Carencia de Restricciones
- 1.20** Beneficiarios
- 1.21** Tipo de Cambio
- 1.22** Cesión

2 C ONDICIONES PARTICULARES: CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

- 2.1** Protección Contratada
- 2.2** Ajuste Automático
- 2.3** Rehabilitación
- 2.4** Estados de Cuenta
- 2.5** Aspecto Fiscal
- 2.6** Política de Contratación
- 2.7** Cambio de Plan
- 2.8** Edad
- 2.9** Fondo de Protección (Afecto al artículo 93 de LISR)
- 2.10** Fondo de Retiro
- 2.11** Fondo Cuenta Especial para el Retiro (Afecto al artículo 185 de LISR)
- 2.12** Fondo Plan Personal de Retiro (Afecto al artículo 151 de LISR frac. V)
- 2.13** Fondo Total
- 2.14** Plazo
- 2.15** Extensión del seguro

- 2.16** Seguro Puro
- 2.17** Costo del Seguro
- 2.18** Valores Garantizados
- 2.19** Valor de Rescate o Valor en Efectivo
- 2.20** Retiros parciales
- 2.21** Aportaciones Adicionales
- 2.22** Intereses

3 D DETALLE DE COBERTURAS

- 3.1** Beneficios del Plan
- 3.2** Liquidación
- 3.3** Opciones de Liquidación

4 G GLOSARIO

- 4.1** Definiciones

B ENEFICIOS Y CLÁUSULAS ADICIONALES

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

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

Exención de la Deducción Mensual por Invalidez (BIT)

Invalidez Sin Espera (ISE)

Indemnización por Muerte Accidental (IMA)

Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros (DIBA)

1 C CONDICIONES GENERALES

1.1 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 la compañía de seguros Grupo Nacional Provincial S.A.B., que en adelante se denominará 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).

1.2 Principio y Terminación de Vigencia

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

1.3 Moneda

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

1.4 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 períodos 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.

1.5 Procedimiento en Caso de Siniestro

Tan pronto como el Asegurado o el Beneficiario en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el Contrato de Seguro, deberán ponerlo en conocimiento de GNP.

Salvo disposición en contrario de la Ley sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado o el Beneficiario gozarán de un plazo máximo de cinco días para el aviso que deberá ser por escrito si en el Contrato no se estipula otra cosa. 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.

1.6 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.

1.7 Interés Moratorio

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

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

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

II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, GNP estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de esta Cláusula, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV. Los intereses moratorios a que se refiere esta Cláusula se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de esta Cláusula y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de esta Cláusula. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere esta Cláusula deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de esta Cláusula y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en esta Cláusula. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

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

principal así determinado;

VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en esta Cláusula, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

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

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

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

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

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

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

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

1.8 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).

"Cualquier 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).

1.9 Terminación Anticipada del Contrato

Será causa de terminación anticipada del presente Contrato, sin responsabilidad para la Compañía, si el Asegurado, Contratante y/o Beneficiario fuere condenado mediante sentencia definitiva por un juez, por cualquier delito vinculado con la producción, tenencia, tráfico y otros actos en materia de narcóticos, encubrimiento y/u operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en territorio nacional o en cualquier país del mundo con el que México tenga firmados tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo, o bien es mencionado en las listas como las que emite la OFAC (Office Foreign Assets Control: Oficina de Control de Activos Foráneos) o cualquier otra lista de naturaleza similar por estar involucrado en la comisión de los delitos señalados.

En caso que el Asegurado, Contratante y/o Beneficiario obtenga sentencia absolutoria o deje de encontrarse en las listas mencionadas anteriormente, cuando así lo solicite y la póliza se encuentre dentro del periodo de vigencia, la Compañía rehabilitará el contrato, con efectos retroactivos por el periodo que quedó el asegurado al descubierto, debiendo éste cubrir las primas que correspondan, restableciéndose de nueva cuenta los derechos, obligaciones y antigüedad del Contrato de Seguro que se está rehabilitando, atendiendo la Compañía en consecuencia, cualquier siniestro asegurado que hubiere ocurrido en el periodo al descubierto en los términos del Contrato.

EXCLUSIÓN:

Será una causa de exclusión en el presente Contrato si el Asegurado, Contratante y/o Beneficiario fuere condenado mediante sentencia definitiva por un juez por cualquier delito vinculado con la producción, tenencia, tráfico y otros actos en materia de narcóticos, encubrimiento y/u operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en territorio nacional o en cualquier país del mundo con el que México tenga firmados tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo, o bien es mencionado en las listas como las que emite la OFAC (Office Foreign Assets Control: Oficina de Control de Activos Foráneos) o cualquier otra lista de naturaleza similar por estar involucrado en la comisión de los delitos señalados.

1.10 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.

1.11 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.

1.12 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, o a sus causahabientes.

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

1.13 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.

1.14 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.

1.15 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.

1.16 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 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.

1.17 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 rescindirlo 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.

1.18 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.

En caso de que existiera un incremento de Protección Contratada, este será anulado si el suicidio ocurriera dentro de los dos primeros años después de haber sido aceptado por GNP, obteniéndose como pago único y total en este caso, el importe de la reserva matemática que le corresponda a dicho incremento en la fecha que ocurra el fallecimiento.

1.19 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.

1.20 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.

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.

1.21 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.

1.22 Cesión

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

2 C CONDICIONES PARTICULARES: CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

2.1 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.

2.2 Ajuste Automático

Los montos correspondientes a la Protección Contratada, a los incrementos a petición, a la Prima y al costo fijo por póliza, se actualizarán en cada aniversario de la Póliza de acuerdo al incremento en el Índice Nacional de Precios al Consumidor, publicado por el Banco de México, para los doce meses anteriores a dicho aniversario o un 3%, lo que resulte mayor.

El incremento que se acreditará tendrá un desfase de tres meses por lo que se considerarán los índices comprendidos en el período de los últimos doce meses anteriores a dicho desfase.

En caso de que ocurra el riesgo amparado en la carátula de la Póliza, la Protección Contratada se ajustará con el incremento del Índice Nacional de Precios al Consumidor registrado desde la fecha del último ajuste hasta la fecha en que ocurrió el riesgo.

Si la publicación del Índice Nacional de Precios al Consumidor es descontinuada, aplazada, o si por otra causa no se encuentra disponible para este uso, se tomarán como base los índices que con carácter general se den a conocer por las autoridades.

2.3 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.

2.4 Estados de Cuenta

GNP enviará al Asegurado, por lo menos una vez al año, un estado de cuenta en el que se mostrarán los movimientos realizados a su Póliza en el ejercicio fiscal precedente, el cual cumple con los requisitos fiscales que se mencionan en el artículo 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación y constituye la constancia para efectos fiscales emitida por GNP.

2.5 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 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta (LISR) fracción V así como al oficio de autorización que para tal efecto otorgo el Sistema de Administración Tributaria (SAT) a GNP.

Es un plan para que las personas que así lo deseen, formen un patrimonio para su retiro a través de aportaciones periódicas o adicionales que se administrarán mediante cuentas individuales, para lo cual se deben realizar aportaciones periódicas de manera anual, que no rebasen un monto equivalente a cinco salarios mínimos generales elevados al año, las cuales se invierten en moneda nacional.

Asimismo 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 del titular.

Que, los recursos podrán ser entregados antes de cumplir los requisitos de la edad, invalidez o incapacidad, caso en el cual será aplicable el artículo 142 fracción XVIII de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

El monto de la deducción será de hasta el 10% de sus ingresos acumulables del contribuyente en el ejercicio, con un límite de cinco salarios mínimos generales del área geográfica del contribuyente elevados al año.

La cuenta del cliente se denominará Plan Personal de Retiro.

"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 deducciones autorizadas en cada Capítulo de esta Ley que le correspondan, las siguientes deducciones personales:

...Fracción V. las aportaciones complementarias de retiro realizadas directamente en la subcuenta de aportaciones complementarias para el retiro, en los términos de la Ley 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 establecido para los planes de retiro conforme al segundo párrafo de esta fracción. El monto de la deducción a la 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 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 sociedades operadoras de sociedades de inversión con autorización para operar en el país, 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 considerara ingreso acumulable en los términos del Capítulo IX de este Título.

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

Oficio de autorización:

El Sistema de Administración Tributaria (SAT) autoriza a GNP para administrar este Plan Personal de Retiro mediante oficio número 330-SAT-IV-2-LGG-702/06 de fecha 2 de febrero de 2006.

En dicho oficio de autorización se establece lo siguiente:

Para contratar este plan el Asegurado deberá proporcionar a GNP la Clave Única de Registro Poblacional (CURP) o el Registro Federal de Contribuyentes (RFC) con su respectiva homoclave.

El fondo se individualiza en una cuenta.

El Asegurado obtendrá el beneficio fiscal al que se refiere el artículo 58 de la LISR(ahora 54 fracción I de la LISR), consistente en que GNP no efectuara retención alguna sobre el monto del capital que genere intereses, siempre y cuando llegue con vida a los 65 años de edad o en los casos de invalidez o incapacidad del titular en términos de las leyes de seguridad social, será acumulable conforme al procedimiento que a continuación se describe:

1. En el ejercicio en que el Asegurado retire los fondos de la cuenta, así como en las nueve siguientes, el Asegurado deberá sumar el resto de sus ingresos por pensiones a que se refiere el artículo 109, fracción III de la LISR(ahora Artículo 93 fracciones IV y V de la LISR), una décima parte del monto correspondiente a las aportaciones deducidas y los intereses reales generados por ellas y el conjunto de estos ingresos es el que deberá considerarse para determinar la exención establecida en el ultimo precepto citado, hasta el límite mencionado anteriormente por ejercicio fiscal.
2. Las aportaciones deducidas y los intereses reales que no goce de la exención mencionada se acumularán al resto de los ingresos percibidos en una décima parte durante diez años.

Los intereses reales determinados de acuerdo al artículo 159 de la LISR(ahora Artículo 134 de la LISR), provenientes de las aportaciones no deducidas serán acumulables en su totalidad en el ejercicio en que se generen, de acuerdo a los artículos 158 y 159 de la LISR(ahora artículos 133 y 134 de la LISR).

Las aportaciones no deducidas no serán acumulables.

Cuando el Asegurado resalte la póliza o realice retiros de la cuenta antes de que cumpla la edad de 65 años, GNP retendrá como pago provisional la cantidad que resulte de aplicar la tasa de 20% sobre el monto del valor de rescate, sin deducción alguna.

Es importante señalar que el Asegurado es responsable de cumplir con lo establecido en la fracción XVIII del artículo 167 de la LISR(ahora 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.

Así mismo, se hace constar que ésta póliza cuenta con una cuenta personal especial para el ahorro, denominada Fondo Cuenta Especial para el Retiro, que se apegue a lo dispuesto en el artículo 185 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta (LISR).

"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 propio servicio 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 185 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:

"Art. 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."

Los intereses reales determinados de acuerdo al artículo 134 de la LISR, provenientes de las aportaciones no deducidas (la prima y aportaciones adicionales a la prima que permanezcan en el fondo de protección) 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 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.

2.6 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.

2.7 Cambio de Plan

El plan de este Contrato no podrá ser cambiado a otro.

2.8 Edad

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

Para plazo fijo 20 años: 46 años de edad como mínimo y 70 años de edad como máximo.

Para plazo a edad alcanzada 65 años: 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 rescindirá el Contrato devolviéndose la reserva matemática que corresponda al Contrato en esta fecha.

2.9 Fondo de Protección (Afecto al artículo 93 de LISR)

Para efecto de esta Póliza el Fondo de Protección, al que se hace referencia en estas Condiciones Generales, se constituye con el pago de las Primas y Aportaciones Adicionales que realice el Asegurado, disminuidas por el Costo 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 Fondo de Protección sea insuficiente para cubrir el monto de las deducciones mensuales correspondientes al Costo del Seguro, éstos se realizarán a través del Fondo Cuenta Especial para el Retiro y posteriormente del Fondo Plan Personal de Retiro, atendiendo a lo dispuesto en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales.

2.10 Fondo de Retiro

Los Fondos de Retiro a los que se hace referencia en estas Condiciones Generales son el Fondo Cuenta Especial para el Retiro y el Fondo Plan Personal de Retiro.

2.11 Fondo Cuenta Especial para el Retiro (Afecto al artículo 185 de LISR)

Para efecto de esta póliza el Fondo Cuenta Especial para el Retiro al que se hace referencia en estas Condiciones Generales, se constituye con las aportaciones al Fondo Cuenta Especial para el Retiro que realice el Asegurado a través de transferencias hechas desde el Fondo de Protección o el Fondo Plan Personal de Retiro (atendiendo a lo dispuesto en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales), disminuidas por el Costo del Seguro que en su caso no se pueda cubrir del Fondo de Protección, 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.

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

Para efecto de esta póliza el Fondo Plan Personal de Retiro al que se hace referencia en estas Condiciones Generales, se constituye con las aportaciones al Fondo Plan Personal de Retiro que realice el Asegurado a través de transferencias desde el Fondo de Protección o el Fondo Cuenta Especial para el Retiro (atendiendo a lo dispuesto en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales), disminuidas por el Costo del Seguro que en su caso no se pueda cubrir del Fondo de Protección y/o del Fondo Cuenta Especial para el Retiro, 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.

2.13 Fondo Total

Para efectos de esta póliza el Fondo Total o reserva matemática, es el monto que resulta de sumar los saldos de los Fondos de Retiro y el Fondo de Protección.

El Fondo Total deberá ser mayor al monto del Costo del Seguro para que éste se deduzca mensualmente, en caso contrario, el Asegurado deberá efectuar el pago de una aportación suficiente para mantener la póliza en vigor.

2.14 Plazo

Existen dos opciones de contratación que se encuentran indicadas en la carátula de la póliza.

- a) Plazo fijo 20 años.
- b) Plazo 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.

2.15 Extensión del seguro

Si el Asegurado opta por seguir con la protección que brinda este Contrato después de terminada la vigencia de la póliza, el Fondo Total se utilizará para mantener vigente el Contrato mientras exista saldo en el Fondo de Protección y/o en los Fondos de Retiro, para realizar los cargos mensuales correspondientes.

Para hacer uso de este derecho, el Asegurado deberá solicitarlo por escrito al menos dos años antes de la terminación de su vigencia original y no gozar de algún beneficio de invalidez.

2.16 Seguro Puro

Para efectos de este Contrato, si en la carátula de la póliza se especifica que el plan es Cobertura I, el seguro puro se define como la Protección Contratada por Fallecimiento con los ajustes automáticos que se describen en la cláusula de Ajuste Automático, menos el saldo del Fondo de Protección.

Este seguro puro no podrá ser menor a un 5% del Fondo de Protección. En caso contrario, se debe incrementar la Protección Contratada por Fallecimiento para que se mantenga dicho porcentaje.

Si en la carátula de la póliza se especifica que el plan es Cobertura II, el seguro puro será igual a la Protección Contratada por Fallecimiento.

2.17 Costo del Seguro

El costo del seguro puro se obtendrá multiplicando el seguro puro por el factor 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 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.

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.

Del Fondo de Protección 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 Costos indique un cargo por rescate, se validará que en ese momento el Fondo Total menos el cargo por rescate anticipado sea mayor al monto de Costo del Seguro para deducir mensualmente dicho costo, en caso contrario, solo se validará que el Fondo Total sea suficiente para cubrir el Costo del Seguro correspondiente a un mes; en ambos casos, el Asegurado deberá efectuar el pago de una aportación suficiente para mantener la póliza en vigor.

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

En caso de agotarse el Fondo de Protección, se buscará cubrir las deducciones de Costo de Seguro a través del Fondo Cuenta Especial para el Retiro y del Fondo Plan Personal de Retiro.

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

2.18 Valores Garantizados

Este plan otorga los siguientes valores garantizados.

2.19 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 del Fondo Total 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 no cumpla con el esquema programado de pagos del plan, el Valor en Efectivo se define como el Fondo Total menos el cargo por rescate anticipado indicado en la Tabla de Costos 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.

2.20 Retiros parciales

Durante la vigencia de esta Póliza, se podrán hacer retiros parciales, mediante solicitud por escrito del Asegurado.

El retiro parcial podrá ser por cualquier monto sin 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.

2.21 Aportaciones Adicionales

Cantidad que de manera extraordinaria ingresa el Asegurado y/o Contratante adicional al esquema de pagos programado. Existe un límite mínimo para este tipo de aportaciones establecido por GNP.

Las aportaciones a los Fondos de Retiro serán a través de transferencias del Fondo de Protección, atendiendo a lo dispuesto en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales.

2.22 Intereses

La tasa que se acredeite a los Fondos de Retiro y al Fondo de Protección, no será inferior al incremento en el Índice Nacional de Precios al Consumidor que publique el Banco de México del mes inmediato anterior a la fecha de aniversario de la póliza. Las cantidades generadas por la póliza en exceso a dicho incremento, se integrarán al Fondo de Protección y a los Fondos de Retiro, y serán invertidas por GNP en los instrumentos de inversión, de aquellos que tenga autorizado utilizar, en donde se generarán rendimientos acordes a los que rijan en el mercado.

3 D DETALLE DE COBERTURAS

3.1 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 del Fondo Total constituido a ese momento, atendiendo a lo dispuesto en la cláusula Aspecto Fiscal de estas Condiciones Generales.

Beneficio por Fallecimiento. Si en la Carátula de la Póliza se especifica que el plan es Cobertura I, en caso de fallecimiento del Asegurado se pagará a los beneficiarios, la Protección Contratada junto con los incrementos descritos en la cláusula Ajuste Automático, más los saldos de los Fondos de Retiro, menos cualquier deducción mensual del Costo de Seguro, vencida pero no pagada.

Si en la carátula de la Póliza se especifica que el plan es Cobertura II, 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 a Protección Contratada, más el Fondo Total, 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 Fondo 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.

3.2 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, en el importe que por concepto de cualquier deducción se le adeude.

3.3 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 algunas 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.

Otra.- Cualquier monto pagadero bajo esta Póliza puede ser cubierto también mediante cualquier otro método de liquidación pactado entre las partes.

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.

4 **G** LOSARIO

4.1 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 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 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.
5. Condiciones particulares.- Son todas aquellas disposiciones que se refieren concretamente al o los riesgos que se aseguran en la Póliza.
6. Condiciones adicionales.- Cuando exista, son todas aquellas disposiciones que determinan el alcance del Clausulado Particular.
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 verificar 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. 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.
10. Descripción del movimiento.- Es una breve explicación de la última modificación realizada a la Póliza.
11. GNP.- Es la Compañía de Seguros denominada: Grupo Nacional Provincial, S.A.B. legalmente constituida de conformidad con la Ley de Instituciones y Seguros y de Fianzas con la cual se celebra el Contrato.
12. SMMGVDF.- Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal.

13. Importe Total Actualizado.- Aquí se presentan los importes totales acumulados por los movimientos realizados a la Póliza en cada versión, estos datos son sólo de carácter informativo, 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 de movimiento.

- Importe Total Actual.- es la suma del importe total anterior más el importe total del movimiento.

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

15. Prescripción.- Pérdida o extinción de derechos y/u obligaciones por el transcurso del tiempo.

16. Prima del Movimiento.- Obligación de pago a cargo del Contratante y/o Asegurado, o de devolución a cargo de GNP, según sea el caso, por concepto de las modificaciones realizadas a la Póliza.

17. Valor por Unidad.- Es un índice que refleja el valor de la Opción de Inversión el cual varía diariamente (considerando sólo días hábiles).

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

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 30 de Septiembre de 2009, con el número CNSF-S0043-0721-2009.

BENEFICIOS Y CLÁUSULAS ADICIONALES

Fecha Inicio de Vigencia : 25 Enero , 2016

B BENEFICIOS Y CLÁUSULAS ADICIONALES

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

APLICABLE SÓLO SI EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA EN EL BENEFICIO POR FALLECIMIENTO SE INDICA "ÚLTIMOS GASTOS"

Cobertura

La Compañía, 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.

Beneficiarios

En caso de que hubiera varios beneficiarios, el pago correspondiente será a aquel 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.

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

APLICABLE SÓLO SI EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDICA "SEGURIDAD EN VIDA"

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 cardiacas.
- d) Aparición o no de aneurisma ventricular.
- e) Historia post-infarto de trastornos del ritmo cardíaco como fibrilación auricular, flutter auricular, taquicardia paroxística o sostenida supra o ventricular, bloqueo de la rama izquierda del haz de hiss 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 by pass.

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 provocada por un tumor maligno, con crecimiento y multiplicación incontrolada de células malignas e invasión de los tejidos vecinos o a distancia.

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.

Límite Máximo

Se otorgará el 30% de la Protección Contratada por Fallecimiento considerando como tope máximo un anticipo de 265 SMMGVDF.

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 e "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.**

Exención de la Deducción Mensual por Invalidez (BIT)

APLICABLE SÓLO SI EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA EN EL BENEFICIO POR FALLECIMIENTO SE INDICA "EXENCIÓN DE LA DEDUCCIÓN MENSUAL POR INVALIDEZ (BIT)"

Cobertura

Si durante la vigencia del Contrato el Asegurado se invalida de manera total y permanente, GNP se compromete a que, sin más pago de Primas de Protección del Beneficio por Fallecimiento, la póliza se mantendrá en vigor, cancelándose los beneficios adicionales que se tengan contratados para Muerte Accidental y Cobertura Mujer.

La exención de la deducción mensual, será respetando las características originales del plan, de modo que la Protección Contratada por Fallecimiento, se mantendrá vigente de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Generales. Para hacer uso de este beneficio, el Asegurado deberá pagar previamente todo adeudo contraído en virtud de este Contrato.

Vigencia

El beneficio de exención de la deducción mensual comenzará a surtir efecto en la fecha en que se haya comprobado a GNP el estado de invalidez total y permanente del Asegurado.

Cuando lo estime necesario, pero no más de una vez al año, GNP podrá exigir la comprobación de que continúa el estado de invalidez total y permanente del Asegurado. Si éste se niega a esa comprobación, cesará este beneficio, debiendo el Asegurado reanudar el pago de primas a partir de la que venza inmediatamente después de que esto ocurra.

Este beneficio se concede mediante el pago de la prima adicional respectiva, la cuál se deducirá de la reserva junto con la deducción del costo del seguro de la Póliza a la que se adiciona.

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la Póliza 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 Invalidz Total y Permanente

Se considerará Invalidz 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 una ocupación o trabajo remunerativo compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social; siempre que dicha imposibilidad haya sido continua durante un periodo no menor a 3 meses.

También se considerará Invalidz Total y Permanente a 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 estos casos no operará el período a que se refiere el párrafo anterior.

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.

A fin de determinar el estado de invalidez total y permanente, el Asegurado deberá presentar, además de los requisitos solicitados por GNP, el dictamen de invalidez total y permanente 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.

En caso de que haya tenido lugar el evento de invalidez total y permanente del asegurado, y teniendo esta cobertura adicional, este beneficio se dejará cuando la cobertura básica expire de acuerdo al plazo inicialmente contratado.

EXCLUSIONES

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

- Lesiones provocadas voluntariamente por el propio Asegurado.**
- A consecuencia de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones, o actos delictivos intencionales cometidos por el propio Asegurado.**
- A lesiones sufridas mientras el Asegurado se encuentre en cualquier vehículo tomando parte en carreras, pruebas o contiendas 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.**

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

Invalidez Sin Espera (ISE)

APLICABLE SÓLO SI EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDICA EN EL BENEFICIO POR INVALIDEZ "INVALIDEZ SIN ESPERA"

Cobertura

Si durante la vigencia del Contrato, el Asegurado se invalida de manera total y permanente, GNP pagará la Protección Contratada por este beneficio.

La Protección Contratada para este beneficio estará sujeta a los ajustes automáticos de la Protección Contratada tal y como se establece en la cláusula de Ajuste Automático de las Condiciones Generales.

Vigencia

En el momento en que el Asegurado se dedique a su trabajo original o alguna ocupación compatible con sus conocimientos o aptitudes, que le produzca una remuneración equivalente con aquél, cesará de inmediato el pago de las rentas estipuladas o del resto de la Protección Contratada por Invalidez.

Si el fallecimiento del Asegurado ocurre dentro de los primeros 6 meses transcurridos a partir del momento en que se haya comprobado a GNP el estado de invalidez total y permanente del Asegurado, en este caso, con el pago de la renta correspondiente a la fecha de fallecimiento, quedarán extinguidas todas las obligaciones de GNP por este beneficio.

Este beneficio se concede mediante la obligación del pago de la prima adicional respectiva, el cuál se deducirá de la reserva junto con la deducción del costo del seguro de la Póliza a la que se adiciona.

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la Póliza 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.

Formas de Pago

Pago único

GNP iniciará pagando rentas mensuales iguales al 1% de la Protección Contratada por Invalidez después de 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, con un máximo de seis rentas mensuales.

A los 30 días siguientes del pago de la sexta renta, se pagará el resto de la Protección Contratada por Invalidez más los intereses generados, (a la tasa igual al porcentaje de inflación durante el periodo de pago de rentas, y para productos en dólares a la tasa que se otorgue al fondo de administración de GNP mientras se estuvo pagando la renta), en un pago único, en caso de dólares conforme al tipo de cambio vigente al día del pago o serán destinados al fideicomiso si se contrató por el asegurado, conforme a lo que se señala en la carátula de la Póliza.

Otra.

Cualquier monto pagadero bajo esta póliza puede ser cubierto también mediante cualquier otro método de liquidación pactado entre las partes.

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 una ocupación o trabajo remunerativo compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social; siempre que dicha imposibilidad haya sido continua durante un periodo no menor a 3 meses.

También se considerará Invalidez Total y Permanente a 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 estos casos no operará el período a que se refiere el párrafo anterior.

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.

A fin de determinar el estado de invalidez total y permanente, el Asegurado deberá presentar, además de los requisitos solicitados por GNP, el dictamen de invalidez total y permanente 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.

EXCLUSIONES

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

- Lesiones provocadas voluntariamente por el propio Asegurado.
- A consecuencia de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones, o actos delictivos intencionales cometidos por el propio Asegurado.
- A lesiones sufridas mientras el Asegurado se encuentre en cualquier vehículo tomando parte en carreras, pruebas o contiendas 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.

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

Indemnización por Muerte Accidental (IMA)

APLICABLE SÓLO SI EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA EN EL BENEFICIO POR FALLECIMIENTO SE INDICA " INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL"

Cobertura

Si el asegurado fallece a consecuencia de un accidente, GNP pagará la Protección Contratada para este beneficio de acuerdo con la opción de liquidación que se describe en la carátula de la Póliza.

La indemnización establecida en este beneficio se concederá únicamente si se presentan a GNP pruebas de que la lesión o lesiones que causaron la muerte del Asegurado, se debieron a un accidente y que éste haya ocurrido durante el periodo de vigencia de 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.

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 para este beneficio estará sujeta a la cláusula de Ajuste Automático de las Condiciones Generales del plan al que se le adiciona este beneficio.

Este beneficio se cancelará si el Asegurado recibe cualquier indemnización derivada de las coberturas de invalidez amparadas en esta póliza.

Este Beneficio se concede mediante la obligación del pago de la prima adicional respectiva, la cual se deducirá de la reserva junto con la deducción del costo del seguro de la Póliza a la que se adiciona.

Vigencia

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la Póliza 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 Muerte Accidental

Se entenderá por muerte accidental al fallecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta que ocurra dentro de los noventa días siguientes a la fecha del acontecimiento que le dio origen.

EXCLUSIONES

Este beneficio no cubre el fallecimiento derivado de:

- Enfermedades, padecimientos u operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean motivadas por las lesiones a que este beneficio se refiere.
- Lesiones provocadas voluntariamente por el propio Asegurado.
- 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.
- Riña, siempre que el Asegurado haya sido el provocador o estando bajo influencia de algún enervante, estimulante o similar, excepto si fueron prescritos por un médico.
- Homicidio o lesiones si resultan de la participación directa del Asegurado en actos delictivos intencionales.
- Suicidio o conato de éste, cualesquiera que sean las causas o circunstancias que lo provoquen.
- La prestación del servicio militar o naval en tiempo de guerra, revoluciones, alborotos populares o insurrecciones.
- Navegación aérea, excepto que al ocurrir la muerte el Asegurado viajare como pasajero en avión registrado como transportación pública aérea para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.

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

Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros (DIBA)

APLICABLE SÓLO SI EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA EN EL BENEFICIO POR FALLECIMIENTO SE INDICA "INDEM. POR MUERTE ACC. O PERDIDA DE MIEMBROS"

Cobertura

La Compañía pagará por una sola vez, mediante la cancelación de este beneficio, una de las indemnizaciones que se detallan a continuación. Si al momento de la emisión el Asegurado ya presentara alguna pérdida orgánica que a continuación se detallan, quedará excluida dicha pérdida de este beneficio.

La indemnización total o la proporción que corresponda, será pagada si la muerte o la pérdida orgánica se debe exclusivamente a lesión o lesiones provenientes de un accidente.

La indemnización por este beneficio será igual a la Protección Contratada vigente en la fecha en que ocurra el fallecimiento o la pérdida orgánica.

Si como consecuencia de un mismo accidente, resultare una o más pérdidas orgánicas, de las descritas en la tabla de indemnizaciones, se pagará la suma de las que procedan, sin exceder el 100% de la Protección Contratada para este beneficio.

El pago relativo al inciso "A" se hará al Beneficiario o a los Beneficiarios designados en la Póliza, y el pago que corresponda a cualquiera de las otras indemnizaciones se hará al propio Asegurado.

Tabla de Indemnizaciones

Por la pérdida de:	% de Indemnización Básica
A La vida	100%
B Ambas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
C Una mano y un pie	100%
D Una mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo	100%
E Una mano o un pie	50%
F La vista de un ojo	30%
G Un dedo pulgar	15%
H Un dedo índice	10%
I Cada uno de los dedos medio, anular y meñique	5%

Para los efectos de este beneficio, se entiende por pérdida de una mano la anquilosis total, es decir, interfalángica, metacarpofalángica, carpometacarpiana y articulación de muñeca; y/o su separación a nivel de la articulación carpometacarpiana o arriba de ella. Por la pérdida de un pie la anquilosis total, es decir, interfalángica, metatarsofalángica, tarsometatarsiana y tibiotarsiana; y/o su separación de la articulación tibiotarsiana o arriba de ella. Por pérdida de los dedos, la anquilosis que involucre todas las articulaciones de la falange afectada, y/o la separación de dos falanges completas cuando menos; y por pérdida de la vista, la privación completa y definitiva de la visión.

El Asegurado o los Beneficiarios tienen la obligación de notificar a GNP en un plazo que no exceda de noventa días, cuando el Asegurado sufra alguna de las pérdidas anteriormente enumeradas.

Al tramitarse alguna reclamación relacionada con este beneficio, GNP tendrá el derecho de hacer examinar al Asegurado.

Este Beneficio se concede mediante la obligación del pago de la prima adicional respectiva, la cual se deducirá de la reserva junto con la deducción del costo del seguro de la Póliza a la que se adiciona.

Las indemnizaciones establecidas en este beneficio se concederán únicamente si se presentan a GNP pruebas de que la lesión o lesiones que causaron la muerte del Asegurado, o la pérdida que sufra, hayan ocurrido mientras el beneficio se encontraba vigente.

Este beneficio se cancelará si el Asegurado recibe cualquier indemnización derivada de las coberturas de invalidez amparadas en esta póliza.

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 corresponde a este beneficio.

La Protección Contratada para este beneficio estará sujeta a la cláusula de Ajuste Automático de las Condiciones Generales del plan al que se le 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.

Doble Indemnización

La indemnización pagadera según las estipulaciones contenidas en la tabla de indemnizaciones que antecede, se duplicará cuando las lesiones corporales del Asegurado resulten de:

- a) Accidente que sufra en un vehículo que no sea aéreo en el cual viajare el Asegurado como pasajero, con boleto pagado siempre que dicho vehículo sea impulsado mecánicamente y operado por una empresa de transporte público con boleto pagado, sobre una ruta establecida para servicio de pasajeros y sujeta a itinerarios regulares, o;
- b) Accidente que sufra en un ascensor que opere para servicio público en el cual viajare el Asegurado (con exclusión de los ascensores de las minas); o
- c) Accidente a causa de incendio en cualquier teatro, hotel u otro edificio público, en el cual se encontrase el Asegurado al manifestarse dicho incendio.

Vigencia

Este beneficio se cancelará a partir de la fecha de vencimiento de la Póliza 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 Accidente

Si la muerte del Asegurado o Pérdida Orgánica se debe exclusivamente a lesión o lesiones provenientes de un accidente, a causa de medios externos, violentos, súbitos y fortuitos, y cuando la muerte o pérdida ocurra dentro de los noventa días siguientes a la fecha del accidente.

EXCLUSIONES

Este beneficio no cubre las lesiones o el fallecimiento derivado de:

- Lesiones provocadas voluntariamente por el propio Asegurado.**
- Si la muerte del Asegurado o la pérdida orgánica que sufra se debe, directa o indirectamente, total o parcialmente a enfermedades, padecimientos u operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean motivadas por las lesiones a que este beneficio se refiere.**
- 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.**
- Homicidio, lesiones o muerte si resultan de la participación directa del Asegurado en actos delictivos intencionales.**

- Riña, siempre que el Asegurado haya sido el provocador o estando bajo influencia de algún enervante, estimulante o similar, excepto si fueron prescritos por un médico.
- Suicidio o conato de éste, cualesquiera que sean las causas o circunstancias que lo provoquen.
- La prestación del servicio militar o naval en tiempo de guerra, revoluciones, alborotos populares o insurrecciones.
- Navegación aérea, excepto que al ocurrir la muerte o perdida de algún miembro mientras el Asegurado viajare como pasajero en avión registrado como transportación pública aérea para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.

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