

Seguro por Hospitalización

Condiciones Generales

Mayo 2015

41 00 10

Contenido

I	Definiciones	5
<hr/>		
II	Condiciones generales	11
<hr/>		
III	Coberturas	21
<hr/>		
IV	Exclusiones de la cobertura básica y beneficios Adicionales	25
<hr/>		
V	Gastos a cargo del Asegurado	29
<hr/>		

Definiciones

Para efectos de este Contrato se entenderá:

- **Accidente**
Un acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita y violenta que lesiona al Asegurado ocasionándole daño(s) corporal(es). No se considera accidente cualquier lesión corporal o daño provocado intencionalmente por el Asegurado.
- **Antigüedad**
Es el tiempo que el Asegurado ha estado cubierto en forma continua con GNP.
- **Asegurado**
Es la persona expuesta a cualquier enfermedad o accidente cubierto por esta póliza y que tiene derecho a los beneficios de la misma.
- **Asegurado titular**
Es la persona que tiene alguna relación contractual con el Contratante y pertenece a la Colectividad Asegurada.
- **Auxiliares Mecánicos**
Son aquellos aparatos, artefactos o equipos que facilitan el desplazamiento o movimiento de las personas que padecen una enfermedad o se encuentran en el periodo de recuperación de la salud (muletas, bastones, andaderas, camas ortopédicas, trapecio, barras, barandales, grúa ortopédica, silla de ruedas, entre otros).
- **Beneficiario**
Persona física y/o moral designada en la póliza por el Asegurado o Contratante, como titular de los derechos indemnizatorios.
- **Carátula de la póliza**
Documento que contiene los datos generales de identificación y esquematización de los derechos y obligaciones de las partes.
- **Certificado de cobertura por asegurado**
Documento que forma parte de la póliza en el que se especifica para cada uno de los asegurados la relación de riesgos amparados, así como también los límites máximos de responsabilidad de GNP, deducibles y coaseguros.

- **Círculo Médico**
Son los médicos, profesionistas independientes, con quienes GNP tiene celebrado un convenio en el que se especifica el nivel de honorarios que regularmente cobran cada uno de ellos.
- **Coaseguro**
Es el segundo gasto a cargo del Asegurado y es la cantidad estipulada en la carátula de la póliza que pagará el Asegurado del total de los gastos cubiertos por la póliza, una vez descontado el deducible contratado.
- **Condiciones especiales de contratación**
Son todas aquellas descripciones que se refieren concretamente a los riesgos que se aseguran en la póliza.
- **Condiciones generales**
Conjunto de principios básicos que establece GNP de forma unilateral y que regula las disposiciones legales y operativas del Contrato de seguro.
- **Contratante**
Persona física o moral que interviene en la celebración del Contrato, misma que para efectos de éste, será la responsable del pago de la prima.
- **Deducible**
Es el primer gasto a cargo del Asegurado y es la cantidad fija estipulada en la carátula de la póliza, la cual aplicará una sola vez para cada enfermedad o accidente cubierto en términos de las condiciones vigentes en el Contrato. Una vez rebasada esta cantidad comienza la obligación de GNP.
- **Dependientes económicos**
Son el cónyuge o concubinario o concubina que posea tal carácter conforme a lo dispuesto en el Código Civil Federal y los hijos menores de 26 años de edad del Asegurado Titular que estén cubiertos en la misma póliza que el Asegurado Titular tenga contratada con GNP.
- **Detalle de coberturas**
Relación de riesgos amparados en la que se expresan los límites máximos de responsabilidad de GNP y del Contratante y/o Asegurado.
- **Eliminación o reducción de los periodos de espera**
Es el beneficio que otorga GNP con base en el tiempo durante el cual, el Asegurado tuvo cobertura en GNP u otra aseguradora, el cual aplica exclusivamente para eliminar o reducir los periodos de espera de algunos de los padecimientos descritos en la Cobertura básica.
- **Endoso o Versión**
Documento que forma parte del Contrato, modificando y/o adicionando sus condiciones generales.
- **Enfermedad o padecimiento**
Es la alteración en la salud del Asegurado, diagnosticada por un médico profesionista independiente legalmente autorizado, ya sea en el funcionamiento de un órgano o parte del cuerpo y que provenga de alteraciones patológicas comprobables.
- **Expediente médico**
Es la descripción detallada y ordenada de los datos relativos a la salud del Asegurado, el cual está integrado por los formatos de Aviso de Accidente o Enfermedad y el Informe Médico establecido

por GNP. Así mismo conformarán dicho expediente médico los documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, suscritos por cualquier profesional de la Salud.

- **Elegibilidad**

Serán elegibles para ser dados de alta en la presente póliza los siguientes parentescos: Titular, cónyuge o concubino(a) e hijos.

Los límites de edad de aceptación para este Contrato son desde el nacimiento hasta los 64 años, cancelándose a la renovación a la edad de 65 años.

- **Extraprima**

Es la cantidad adicional que la parte contratante del seguro se obliga a pagar a GNP por cubrir un riesgo agravado.

- **GNP**

Grupo Nacional Provincial S.A.B.

- **Honorarios médicos**

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

- **Hospitalización**

Es la permanencia del Asegurado en una clínica, hospital o sanatorio, comprobable y justificada para la atención de una enfermedad o accidente. Inicia con el ingreso y concluye con el alta que otorga el médico tratante.

- **Inicio de cobertura**

Es la fecha a partir de la cual el Asegurado tiene derecho a los beneficios de este Contrato de seguro. Si la póliza se cancela o no se renueva, el Asegurado perderá su antigüedad. Si el Asegurado decide contratar nuevamente en el futuro su póliza de gastos médicos mayores con GNP, la nueva fecha de alta será considerada como inicio de cobertura.

- **Madre Biológica**

Mujer que posee una imposibilidad permanente o contraindicación médica para llevar a cabo la gestación en su útero, aportando sus óvulos para la fecundación, con la finalidad de que éstos sean implantados en el útero de la mujer gestante

- **Maternidad Subrogada**

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

- **Medicina alternativa y complementaria**

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

- **Mujer Gestante**

Mujer que se obliga, sin fines de lucro, a llevar a cabo la gestación del embrión y posteriormente del feto, y cuya obligación concluye con la terminación del embarazo.

- **Órtesis o aparatos ortopédicos**

Aditamento mecánico que sirve para suplir una función del sistema músculo-esquelético (férulas, zapatos ortopédicos, entre otros).

- **Padecimientos preexistentes**
Se considerará preexistente, cualquier enfermedad o padecimiento:
 - Que haya sido declarado antes de la celebración del Contrato o alta del asegurado en la póliza (según aplique), y/o;
 - Que en un expediente médico se determine su existencia a través del diagnóstico de un médico legalmente autorizado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o a la fecha alta del asegurado a la póliza (según aplique), y/o;
 - Diagnosticado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o a la fecha alta del asegurado a la póliza (según aplique), mediante pruebas de laboratorio, gabinete o cualquier otro medio reconocido de diagnóstico, y/o;
 - Por el que previamente a la fecha de celebración del contrato o alta del asegurado en la póliza (según aplique), se hayan realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico.

- **Pago directo**
Es el beneficio que puede otorgar GNP al asegurado cuando libremente éste ha elegido al (los) prestador (es) de servicios independiente(s), con los cuales GNP tiene celebrado un convenio. En virtud de este beneficio GNP pagará directamente los gastos correspondientes a la atención médica proporcionada al asegurado que presente enfermedades o accidentes cubiertos por este contrato, después de descontado el deducible y el coaseguro a cargo del Asegurado.

- **Periodo al descubierto**
Es aquel intervalo de tiempo durante el cual se cancela este Contrato. Se genera por la falta de pago de primas o por no haber solicitado la renovación de la póliza.

- **Periodo de espera**
Tiempo ininterrumpido que debe transcurrir a partir de la fecha de contratación de cada Asegurado, a fin de que ciertas enfermedades puedan ser cubiertas por la póliza.

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

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

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

- **Prima neta**
Importe de prima antes de derecho de póliza, recargo e IVA.

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

- **Programación de cirugías, tratamientos médicos y servicios**
Servicio solicitado por el Asegurado y otorgado por GNP, el cual consiste en confirmar el pago directo al prestador de servicios independiente con el cual ha celebrado un convenio, por la atención médica a los Asegurados que presenten enfermedades o accidentes cubiertos por este Contrato, antes de que ocurra la intervención quirúrgica, tratamiento con hospitalización o cirugía ambulatoria; así como para el manejo de servicios especiales de acuerdo a la valoración de GNP para casos que requieran manejo integral extrahospitalario.

- **Prótesis**
Aquellas piezas o aparatos que reemplazan, a un órgano o extremidad, permitiendo preservar o recuperar su función.
- **Prótesis auditiva**
Pieza, prótesis o implante especial con la cual se mejora la audición.
- **Reclamación o solicitud de servicios**
Es el trámite que efectúa el Asegurado ante GNP, para obtener los beneficios de este Contrato a consecuencia de una enfermedad o accidente. GNP define si es o no procedente de acuerdo a las coberturas de la póliza.
- **Reembolso**
Es la restitución de gastos procedentes, erogados previamente por el Asegurado a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto. GNP reintegrará la suma que corresponda después de aplicar las condiciones contratadas al propio Asegurado o a la persona que éste decida.
- **Reglamento del Seguro Colectivo**
Reglamento del Seguro de Grupo para la operación de Vida y del Seguro Colectivo para la operación de Accidentes y Enfermedades.
- **Renovación**
Emisión consecutiva de la póliza.
- **Reporte desde el hospital**
Servicio en el que GNP puede ofrecer el pago directo a los prestadores de servicios independientes, previa valoración y dictamen, notificando el resultado del mismo al Asegurado durante su estancia hospitalaria.
- **Reproducción asistida**
Proceso que permite la fertilización mediante cualquier técnica que incluya la manipulación de los gametos de uno o ambos sexos, incluyendo la maternidad subrogada.
- **Salud**
Salud es el bienestar biológico objeto de este Contrato.
- **SMGM**
Salario mínimo general mensual vigente.
- **Suma asegurada**
Es el límite máximo de responsabilidad de GNP, estipulado en la Carátula de Póliza, convenido para cada cobertura y aplicable por enfermedad o accidente y ocurrido dentro de la vigencia de la póliza.
- **Tabulador de Honorarios Médicos**
Relación de procedimientos médicos y quirúrgicos, en el cual se especifica el monto máximo a pagar por GNP para cada uno de éstos.
- **Territorio Extranjero**
Cualquier territorio que se encuentre fuera de la República Mexicana.

- **Tratamientos de infertilidad y/o esterilidad**
Análisis completo del diagnóstico y corrección de las causas que ocasionan la infertilidad y/o esterilidad a la que se somete la pareja después de su incapacidad para lograr un embarazo espontáneo
- **Urgencia médica o emergencia médica**
Es una enfermedad o lesión imprevista, súbita y fortuita que pone en peligro la vida, un órgano o una función y exige atención médica inmediata.
- **Vigencia**
Periodo de validez del Contrato.

Condiciones Generales

- **Contrato**

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

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

Las declaraciones hechas por el Asegurado o sus representantes en la solicitud cuestionario y anexo del cuestionario médico, el clausulado general y especial, los endosos, los tabuladores de honorarios médicos y cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.

- **Modificaciones**

Cualquier modificación al presente Contrato, será por escrito y previo acuerdo entre las partes. Estas modificaciones deberán constar por escrito y estar debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (Artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx"

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

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

"Para fines de prueba, el contrato de seguro, así como sus adiciones y reformas, se harán constar por escrito. Ninguna otra prueba, salvo la confesional, será admisible para probar su existencia, así como la del hecho del conocimiento de la aceptación, a que se refiere la primer parte de la fracción I del artículo 21 (Artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro)". "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx"

- **Notificaciones**

Cualquier declaración o comunicación de cualquiera de las partes relacionada con este Contrato, deberá enviarse por escrito a los domicilios señalados en la carátula de la póliza.

Si GNP cambia de domicilio lo comunicará inmediatamente al Contratante o Asegurado.

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

- **Cambio de Contratante**

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

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

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

- **Movimientos de los Asegurados**

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

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

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

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

- **Entrega de la póliza**

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

- **Principio y terminación de vigencia**

La vigencia de esta póliza principia y termina en la fecha y hora indicada en la carátula de la misma, salvo que exista una nueva versión de dicha póliza.

- **Versión de la póliza**

Las modificaciones que se hagan al presente Contrato, con posterioridad a la fecha de inicio de su vigencia, constarán en versiones subsecuentes, conservándose el mismo número de póliza y adicionando a ésta el número de versión consecutivo que corresponda.

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

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

- **Altas de Asegurados**

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

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

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

Los hijos de Asegurados que nazcan dentro de la vigencia de la póliza, quedarán cubiertos desde su nacimiento, sin necesidad de pruebas médicas, siempre y cuando, la madre tenga al menos 10 meses continuos de cobertura en la póliza al momento del nacimiento y GNP haya sido notificada dentro de los 30 días naturales de ocurrido el evento, en caso contrario, deberá presentar pruebas médicas.

Del mismo modo, si el Asegurado contrae nupcias dentro de la vigencia del Contrato, el cónyuge podrá formar parte de la colectividad asegurada, siempre y cuando GNP haya sido notificada dentro de los 30 días naturales después del matrimonio y se apruebe por GNP.

En caso de no cumplirse alguno de los requisitos anteriores, su aceptación quedará sujeta a la aprobación por parte de GNP, previa presentación de la solicitud cuestionario y anexo del cuestionario médico del nuevo Asegurado.

Como parte de la notificación por escrito a GNP, se requerirá documentación comprobatoria, tal como acta de nacimiento y/o acta de matrimonio.

En ambos casos, una vez aceptada la inclusión del nuevo Asegurado deberá efectuarse el pago de la prima correspondiente.

- **Bajas de Asegurados**

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

y/o representante legal y/o el Asegurado, en un plazo no mayor a 30 días naturales una vez recibida la solicitud.

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

- **Eliminación o reducción de periodos de espera**

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

- **Renovación**

GNP renovará la póliza cuando el Contratante lo haya solicitado a través de cualquier medio que tenga disponible, dentro de los últimos treinta días naturales de vigencia de la póliza.

Siempre y cuando el Contratante no haya solicitado un cambio de plan, la renovación:

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

La renovación no implica que el seguro se prorrogue en cuanto a su vigencia, es decir, no dará la opción de conservar en los mismos términos y condiciones el Contrato del Seguro.

En cada renovación, GNP podrá cambiar: Definiciones, Cobertura Básica, Exclusiones a la Cobertura Básica y Beneficios Adicionales, Gastos a cargo del Asegurado, Cláusulas Generales, Beneficios Adicionales y Servicios de Asistencia, así como la actualización de los montos de Deducibles, Sumas Aseguradas y Topes de Coaseguro.

En caso de cambio de plan, aplicará lo estipulado en la cláusula de Cambio de plan.

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

El incremento en la prima que se efectuará para cada renovación será el que corresponda conforme a los procedimientos y parámetros, calculados con información homogénea y confiable establecidos en la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de acuerdo a la edad, sexo y/o tipo de parentesco del Asegurado.

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

- **Rehabilitación**

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

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

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

- **Agravación del Riesgo**

“El Asegurado deberá comunicar a GNP las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de GNP en lo sucesivo. (Artículo 52 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).” “Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”

IMPORTANTE

“Las obligaciones de GNP quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionada con el siniestro. (Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).” “Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”

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

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

“GNP 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.”

- **Moneda**

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta póliza, serán liquidadas en moneda nacional y en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

Los gastos cubiertos que se originen en el extranjero, se reembolsarán de acuerdo al tipo de cambio, estipulado por el Banco de México, publicado en el Diario Oficial de la Federación para la moneda y la fecha en la que el Asegurado haya recibido los servicios médicos.

Prima

La prima vence y podrá ser pagada en el momento de la celebración del Contrato. El plazo para el pago de la misma o de la fracción correspondiente será según se establezca en el comprobante de pago.

Si las partes optan por el pago en forma fraccionada de la prima, las exhibiciones deberán ser semestral, trimestral o mensual, venciendo éstos a las doce horas del primer día de la vigencia del periodo que comprendan. En caso de que el Contratante opte por pago fraccionado, se le aplicará un recargo a la prima previamente pactada entre GNP y Contratante.

“Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pagos en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.” (Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). “Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”

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

En caso de indemnización por causa de siniestro, GNP podrá deducir de ésta, el total de la prima pendiente de pago, hasta completar la prima correspondiente del periodo de seguro contratado. Las primas convenidas deberán ser pagadas en el lugar establecido en el Contrato y a falta de convenio expreso, en las oficinas de GNP, contra la entrega del recibo correspondiente.

- **Indemnización por mora**

Si GNP no cumple con las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro dentro de los plazos con que 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).** "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx"

- **Edad**

Los límites de edad de aceptación para este Contrato para el asegurado titular o cónyuge son desde el nacimiento hasta los 64 años, en caso de hijos será desde el nacimiento hasta 25 años. Si al momento de celebrar este Contrato el Asegurado presenta pruebas fehacientes de su edad, la Compañía no podrá exigirle con posterioridad nuevas pruebas. Si por su edad algún Asegurado queda fuera de los límites fijados por este Contrato, GNP podrá rescindir los beneficios de esta póliza para este Asegurado. GNP devolverá al Contratante el 60% de la prima de ese Asegurado, correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza, sin incluir el derecho de póliza. GNP ejercerá esta acción al momento de conocer el hecho.

Si el Asegurado hubiese pagado una prima mayor a la de su edad real, GNP devolverá al Contratante el 60% de la prima que hubiese pagado en exceso calculada a partir de la fecha en la que GNP tenga conocimiento. El nuevo monto de la prima se fijará de acuerdo a la edad real del Asegurado.

Si el Asegurado hubiese pagado una prima inferior a la de su edad real, GNP solamente estará obligada a pagar los gastos cubiertos en la proporción existente entre la prima estipulada y la prima de tarifa que corresponda a su edad real. Para este cálculo se tomarán las tarifas vigentes a la fecha de celebración del Contrato (Artículo 172 de la Ley sobre el Contrato de Seguro). "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx"

- **Ocupación**

Si el Asegurado cambia a una ocupación de mayor riesgo, deberá avisar por escrito a GNP.

Ésta se reserva el derecho de extender la protección para cubrir el riesgo al que se expone por dicha ocupación.

Si GNP acepta el riesgo, cobrará la extraprima correspondiente a la nueva ocupación, o bien, excluirá las enfermedades o accidentes derivados de la nueva ocupación.

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

- **Residencia**

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

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

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

- **Omissiones o inexactas declaraciones**

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

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

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

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

El asegurado deberá comunicar a GNP las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de GNP en lo sucesivo. (Artículo 52 de la Ley del Contrato sobre Seguro). "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx"

Las obligaciones de GNP quedarán extinguidas si demuestra que el Contratante, Asegurado o el representante de éstos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionada con el siniestro. (Artículo 70 de la Ley del Contrato sobre Seguro). "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx"

- **Suma asegurada**

La Suma asegurada aplicará en forma independiente para cada cobertura contratada, así como padecimiento y/o accidente con sus secuelas y complicaciones.

- **Pago de indemnizaciones**

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

Una vez recibidos todos los documentos, datos e informes que permitan a GNP dictaminar si procede una indemnización, GNP pagará los siniestros ocurridos y procedentes dentro de la vigencia del contrato al Asegurado titular o a la persona designada por éste, en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la fecha de recepción de documentos, teniendo como límite, lo que ocurra primero:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Cuando sea necesaria la reconstrucción quirúrgica de varios elementos (neurrorrafias, arteriorrafias, tenorrafias) en la misma sesión y por la misma incisión, se pagará el 50% del importe tabulado para la más elevada y el 25% del monto tabulado para las restantes.

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

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

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

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

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

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

• **Prescripción**

Todas las acciones derivadas de este Contrato de seguro prescriben a los 2 años contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen (Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro), salvo las excepciones consignadas en el Artículo 82 de la misma Ley. "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx"

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

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor. (Artículo 82 de la Ley sobre el Contrato de Seguro). "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx"

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

- **Periodo de beneficio**

Si la póliza no se renueva, GNP sólo cubrirá los gastos efectuados de reclamaciones provenientes de siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza, durante los siguientes 45 días naturales posteriores a la fecha de conclusión de su vigencia.

Si la póliza se renueva y el Contratante no solicitó cambio de plan para el periodo inmediato siguiente al del vencimiento de la póliza, el periodo de beneficio se entenderá prorrogado por otros 365 días.

Si la póliza se renueva y el Contratante solicitó cambio de plan, aplicara lo estipulado en la cláusula de cambio de plan.”

- **Otros seguros**

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

- **Autoadministración**

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

- **Conversión a individual**

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

- **Competencia**

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

a) La Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de GNP, o

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

En caso de que se hayan dejado a salvo los derechos del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario, éstos podrán hacerlos valer ante los Tribunales competentes de la Jurisdicción que corresponda a cualquiera de los domicilios de las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. En todo caso, queda a elección del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados Tribunales.

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

- **Arbitraje**

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

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

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

- **Comisiones**

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

- **Extinción de 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.

Por ser la base para la apreciación del riesgo a contratar, es obligación del Contratante y/o Asegurado o representante de éstos, declarar por escrito todos los hechos importantes que conozca o deba conocer al momento de la celebración del Contrato.

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

- **Limite de responsabilidad GNP**

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

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

- **Subrogación**
De conformidad con el artículo 163 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la empresa aseguradora que pague la indemnización, se subrogará hasta la cantidad pagada en todos los derechos y acciones contra terceros, que por causa del daño sufrido correspondan al Asegurado. La empresa podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del Asegurado. Si el daño fue indemnizado solo en parte, el Asegurado y GNP concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".
- **Beneficios Fiscales**
Constituyen deducciones personales para el Asegurado las primas por seguros de gastos médicos, complementarios o independientes de los servicios de salud proporcionados por instituciones públicas de seguridad social, siempre que el beneficiario sea el propio contribuyente, su cónyuge o la persona con quien vive en concubinato, o sus ascendientes o descendientes, en línea recta. (Artículo 151, fracción VI de la Ley del Impuesto sobre la Renta). "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".
- **Cambio de Plan**
En caso de que el Contratante solicite cambio de plan, deberá presentar solicitud de seguro de gastos médicos y los cuestionarios en los casos que así proceda. La aceptación del cambio quedará sujeta a la aprobación por parte de GNP de acuerdo con las políticas de cambio de plan vigentes.

En caso de que el Contratante solicite un cambio de plan, GNP no garantizará:

- El cambio sin requisitos de asegurabilidad.

En caso de que el cambio de plan sea aceptado:

- Se reconocerá la antigüedad.
- Se pagarán los gastos complementarios por cada enfermedad o accidente cubierto incurridos durante la vigencia de la póliza con las condiciones de suma asegurada, tabulador u hospital menor y deducible o coaseguro mayor de ambos planes, hasta los límites establecidos en la cláusula de Pago de Indemnizaciones.
- Los periodos de espera del plan anterior se respetaran.



Coberturas

El objeto de este Contrato es resarcir al Asegurado los gastos hospitalarios y los honorarios médicos en que incurra, con motivo de la atención médica hospitalaria que reciba para el restablecimiento de su salud biológica de acuerdo a un diagnóstico médico definitivo, dentro de los límites y condiciones que a continuación se señalan.

Lo anterior tendrá lugar siempre que los gastos hayan sido erogados dentro de la República Mexicana, el asegurado se encuentre dentro del periodo de vigencia y la póliza se encuentre vigente al momento de ocurrir la hospitalización ocasionada por una enfermedad o accidente cubierto por la póliza.

Gastos de Hospitalización

Los gastos hospitalarios comprenden aquellos que resulten de la atención médica prestada al Asegurado al ser hospitalizado a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto por la póliza, tales como:

- a) Hospital, clínica o sanatorio en el cual se lleve a cabo el tratamiento médico y/o quirúrgico. Comprende el costo de un cuarto privado estándar, alimentos y paquete de admisión.
- b) Sala de operaciones, recuperación y curaciones.
- c) Equipo de anestesia, gases y medicamentos requeridos por el médico anestesiólogo.
- d) Análisis de laboratorio, gabinete e imagenología que sean realizados dentro del hospital que comprenden estudios desde la biometría hemática o estudio de rayos X, electrocardiogramas, electroencefalogramas hasta la utilización de estudios de punta como la tomografía axial computarizada, la resonancia magnética o los estudios con isótopos radioactivos y cualquier otro estudio necesario que haya sido utilizado para el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o accidente amparado por la póliza.

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

- e) Costo de cama extra para un acompañante durante el tiempo que el Asegurado permanezca hospitalizado.

- f) Medicamentos adquiridos dentro del hospital, clínica o sanatorio, los cuales deberán ser en todo caso prescritos por los médicos tratantes y estar relacionados con el padecimiento cubierto, además de autorizados por las autoridades sanitarias para su venta en territorio nacional.
- g) Tratamientos médicos y/o quirúrgicos para corregir el estrabismo de los Asegurados nacidos dentro de la vigencia de la póliza, siempre y cuando la madre Asegurada haya cumplido con el periodo de espera de 10 meses a la fecha del nacimiento del Asegurado.

Honorarios Médicos

A consecuencia de la hospitalización, se cubrirán los honorarios por consultas médicas, tratamiento médico y/o quirúrgico recibidos por el Asegurado dentro del hospital y que se realicen respecto y/o como consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto por la póliza, comprendiendo entre otros, al cirujano, ayudante y anestesiólogo.

Los honorarios de los médicos serán cubiertos con base en los montos económicos del tabulador del plan contratado.

Edades de aceptación y cancelación

La edad mínima y máxima de contratación es de 0 a 64 años respectivamente, cancelándose a la edad de 65 años.

Ayuda para maternidad: parto, cesárea y complicaciones del embarazo

- Cobertura de la madre asegurada

Cesárea y Parto, siempre y cuando la Asegurada cumpla con al menos diez meses de cobertura continua en la póliza con GNP a la fecha del nacimiento.

Mediante esta cobertura, GNP será responsable de cubrir los gastos médicos que erogue la Asegurada con motivo de la atención médica que reciba a consecuencia de parto o cesárea, hasta por 10 SMGM, sin aplicar deducible ni coaseguro.

Después de transcurrir 10 meses de vigencia continua de la póliza, en caso de complicaciones del embarazo, parto o puerperio se cubrirán los tratamientos médicos y/o quirúrgicos a consecuencia de los siguientes padecimientos:

- a) Embarazo extrauterino
- b) Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo
- c) Mola hidatiforme (Embarazo Molar)
- d) Fiebre puerperal
- e) Placenta previa
- f) Placenta acreta
- g) Óbito
- h) Atonía Uterina
- i) Diabetes gestacional
- j) Púrpura trombocitopénica
- k) Huevo muerto retenido

Para esta cobertura, las condiciones de reclamación se establecerán sobre la base del Contrato vigente a la fecha del parto o cesárea.

Exclusiones

Adicional a las Exclusiones de la cobertura básica y beneficios adicionales, la Cobertura de la Madre Asegurada, sin importar cuál sea su origen o complicación y su forma de tratamiento en ningún caso cubre:

- a) **Aborto**
- b) **Complicaciones del embarazo, parto, cesárea y puerperio que no se encuentren explícitamente cubiertas en esta cobertura.**
- c) **Complicaciones del embarazo y/o gastos cuando sea como consecuencia de un tratamiento de infertilidad y/o esterilidad.**

En estos casos no se pagará ningún gasto relacionado al recién nacido ni tampoco a los que presente la madre. En caso de maternidad subrogada tampoco se cubren los gastos de madre biológica ni de la mujer gestante.

- d) **Gastos de la madre asegurada derivados de tratamientos para reproducción asistida, tratamiento de infertilidad y/o esterilidad, así como los gastos de la madre biológica y/o mujer gestante en caso de maternidad subrogada.**

- Cobertura del recién nacido

Aquellos menores que nazcan durante la vigencia de la póliza y que su madre cumpla al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza con GNP a la fecha del parto o cesárea, quedarán asegurados en la póliza desde su nacimiento sin necesidad de selección médica ni solicitud de ingreso, cubriéndoles padecimientos congénitos, prematuridad y/o complicaciones que se presenten a partir de la fecha de su nacimiento.

Para tal fin, el Asegurado Titular y/o Contratante deberá notificar por escrito a GNP el nacimiento, dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha del mismo, según lo estipulado en el apartado de Alta de asegurados de Cláusulas generales.

Para la cobertura de padecimientos congénitos, las condiciones de la reclamación se establecerán con base en la póliza vigente 10 meses antes del nacimiento.

Exclusiones

Adicional a las Exclusiones de la cobertura básica y beneficios adicionales, la Cobertura del recién nacido en ningún caso cubre las siguientes enfermedades y sus complicaciones:

- a) **Padecimientos congénitos, enfermedades y/o complicaciones de recién nacidos prematuros originados por alcoholismo, drogadicción, y/o cuando los padres del menor Asegurado se hayan sometido o se encuentren en tratamiento de infertilidad o esterilidad.**

- b) **Padecimientos o complicaciones que presente el recién nacido originados por otra enfermedad excluida en la cobertura de la madre Asegurada.**
- c) **Gastos y/o enfermedades de recién nacidos relacionados y/o derivados de un tratamiento de reproducción asistida, incluyendo la maternidad subrogada.”**

- Padecimientos congénitos para nacidos fuera de la vigencia de la póliza

GNP cubrirá los gastos originados por los padecimientos congénitos que presenten los Asegurados nacidos fuera de la vigencia de la póliza y que cumplan con las siguientes características:

- * No se haya realizado diagnóstico médico a la fecha de inicio de la cobertura de la póliza.
- * No se hayan erogado gastos por dichos padecimientos a la fecha de inicio de la cobertura de la póliza.
- * El padecimiento haya pasado desapercibido por el Asegurado a la fecha de inicio de la cobertura de la póliza.

Enfermedades y tratamientos cubiertos con periodo de espera en caso de hospitalización

Se cubrirán los gastos incurridos por concepto de hospitalización derivada de las enfermedades y/o tratamientos siguientes, una vez que se hayan cubierto los periodos de espera indicados para cada uno de ellos.

Los tratamientos médicos o quirúrgicos de nariz, senos paranasales, amígdalas, adenoides, hernias de cualquier tipo (benignas y/o malignas), tumoraciones mamarias (benignas y/o malignas), padecimientos anorrectales, prostáticos, ginecológicos, várices, rodilla, columna, insuficiencia de piso perineal, padecimientos de la vesícula y vías biliares, cataratas, litiasis renal y en vías urinarias quedarán cubiertos cuando el Asegurado cumpla al menos con 24 meses de cobertura continua en la póliza.

El periodo de espera no aplicará para el padecimiento que sea a consecuencia de un accidente o urgencia médica ocurrido dentro de la vigencia y que esté cubierto por esta póliza.

El Asegurado deberá cumplir con al menos 24 meses de cobertura continua para cubrir circuncisión y sus complicaciones, siempre y cuando sea médicamente necesaria.

Tratamientos médicos o quirúrgicos que requiera el Asegurado afectado por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) quedarán cubiertos luego de transcurrir los cuatro primeros años de vigencia continua de la póliza en Grupo Nacional Provincial, S.A.B., para cada Asegurado, siempre y cuando los anticuerpos VIH (seropositivos) o el virus del SIDA no hayan sido detectados antes o durante ese período.

No aplica la eliminación o reducción de periodos de espera para el padecimiento arriba mencionado.

Exclusiones de la cobertura básica y beneficios adicionales

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

- **Cualquier procedimiento practicado en consultorio que no requiera quirófano ni hospitalización para realizarse, así como todos los gastos erogados fuera del hospital, clínica o sanatorio donde se recibió la atención médica y/o quirúrgica.**
- **Padecimientos preexistentes, según se indica en el apartado de Definiciones, así como sus consecuencias y complicaciones.**
- **Estrabismo de los Asegurados nacidos fuera de la vigencia de la póliza, independientemente de sus causas u orígenes.**
- **Prematurez, malformaciones y padecimientos congénitos de los Asegurados nacidos fuera de vigencia de la póliza, excepto lo específicamente mencionado en la cobertura de padecimientos congénitos para nacidos fuera de la vigencia de la póliza.**
- **Cualquier enfermedad o accidente cuyo inicio se haya manifestado en cualquier periodo al descubierto, así como cualquier gasto que se haya erogado en dicho periodo.**
- **Tratamientos estéticos y de calvicie.**
- **Tratamientos dietéticos, médicos y/o quirúrgicos por obesidad, sobrepeso, anorexia y bulimia, así como sus complicaciones.**

- **Complementos y/o suplementos vitamínicos y alimenticios, así como cualquier tipo de fórmula alimenticia infantil; aún por prescripción médica en enfermedades o accidentes cubiertos, cualquiera que sea su causa.**
- **Curas de reposo, check ups, exámenes médicos o estudios de cualquier tipo que no estén directamente relacionados con el padecimiento que dio lugar a la reclamación.**
- **Gastos originados por complicaciones médicas o quirúrgicas de donadores de órganos; así como traslado de los donadores.**
- **Estudios de compatibilidad, estado general de salud, entre otros, aplicados a posibles donadores para el Asegurado.**
- **Anteojos, lentes de contacto externos o internos.**
- **Prótesis auditivas y/o implantes auditivos o auxiliares para mejorar la audición.**
- **Queda excluido el Lente Intraocular, SÓLO queda cubierto para el procedimiento de cirugía por Facoemulsificación.**
- **La compra de zapatos, plantillas y alerones ortopédicos aunque sean médicamente necesarios.**
- **Vendas elásticas y/o medias compresivas aunque sean médicamente necesarias o se encuentren prescritas por el médico tratante.**
- **Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales, a menos que sean indispensables a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, debidamente sustentados con las radiografías que corroboren el daño sufrido por el accidente.**
- **Tratamientos de infertilidad, esterilidad, control natal, impotencia sexual o disfunción eréctil, ni cualquiera de sus complicaciones, independientemente de sus causas y/o sus orígenes.**
- **Gastos derivados por tratamientos de miopía, presbiopía, hipermetropía, astigmatismo, queratocono.**
- **Honorarios médicos cuando el médico sea el mismo Asegurado o familiar directo del Asegurado (padres, hijos, cónyuge o hermanos).**
- **Estudios, diagnóstico y/o tratamientos para corregir alteraciones del sueño, apnea del sueño y roncopatías, trastornos de la conducta, del aprendizaje,**

lenguaje o audición aun a consecuencia de enfermedades o accidentes cubiertos, enajenación mental, demencia, depresión psíquica o nerviosa, histeria, así como sus complicaciones, neurosis o psicosis.

- **Estudios o tratamientos psicológicos, psiquiátricos o psíquicos independientemente de sus orígenes o consecuencias.**
- **Tratamientos quiroprácticos o de acupuntura, proporcionados por personas sin cédula profesional que los acredite como médicos legalmente autorizados para realizar dichos tratamientos.**
- **Tratamientos experimentales o de investigación.**
- **Tratamientos por enfermedades y/o accidentes originados a consecuencia del alcoholismo, toxicomanía y/o drogadicción.**
- **Accidentes que sufra el Asegurado a consecuencia inmediata de la disminución de sus capacidades físicas y/o mentales, por consumo de drogas sin prescripción médica.**
- **Tratamientos de enfermedades y/o accidentes resultantes del intento de suicidio y/o mutilación voluntaria, aunque se hayan cometido en estado de enajenación mental.**
- **Padecimientos resultantes de actos delictivos intencionales cometidos por el Asegurado, ni aquéllos derivados de riñas en que el Asegurado haya participado como sujeto activo.**
- **Padecimientos resultantes del servicio militar de cualquier clase, así como de la participación del Asegurado en actos de guerra, insurrección, revolución o rebelión.**
- **Padecimientos resultantes de la práctica profesional de cualquier deporte.**
- **Padecimientos resultantes de la práctica de box, box thai, cualquier tipo de lucha (lucha libre, grecorromana, o cualquier variante de la lucha), artes marciales de cualquier tipo, en cualquiera de sus modalidades, aun cuando se practiquen de manera ocasional y no profesional.**
- **Lesiones o padecimientos que el Asegurado sufra cuando participe de forma directa en competencias, carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad tales como automovilismo, motociclismo, motonáutica, vuelo sin motor y similares.**

- **Siniestros que administre o pague un tercero no autorizado por GNP para hacerlo.**
- **Aborto sin importar cual sea su causa, así como sus complicaciones.**
- **Interrupción del embarazo durante las primeras 12 semanas sin importar cual sea su causa, así como sus complicaciones.**
- **Tratamientos basados en medicina alternativa y complementaria, con beneficio incierto o con fines preventivos.**
- **Cámara hiperbárica.**
- **Gastos por productos dermatológicos, aún con prescripción médica.**
- **Bridas o adherencias con antecedente de procedimientos quirúrgicos abdominales previos a la contratación de la póliza.**
- **Diástasis de recto.**
- **Reposición de aparatos ortopédicos y prótesis que el Asegurado ya utilizaba en la fecha de contratación de esta póliza, sin importar la naturaleza o causas de su reposición.**
- **Acompañantes en la estancia del Asegurado como paciente en hospitales, ni aquellos que no formen parte de la unidad de traslado (incluido el médico tratante), al igual que los gastos que se deriven de gestiones administrativas por estas causas.**
- **Gastos de peluquería, barbería y pedicurista, así como la compra o renta de aparatos o servicios para comodidad personal**
- **Lesiones que el Asegurado sufra cuando viaje en calidad de mecánico o miembro de la tripulación de cualquier tipo de aeronave, distinta a la de una línea aérea comercial.**

V

Gastos a cargo del Asegurado

- **Deducible**

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

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

- **Coaseguro**

Es el segundo gasto a cargo del Asegurado y es la cantidad estipulada en la carátula de la póliza que pagará el Asegurado del total de los gastos cubiertos por la póliza, una vez descontado el deducible contratado.

Aplicará para todos los gastos cubiertos por la póliza relacionados con la atención médica recibida por el Asegurado, una vez descontado el deducible. Se aplicará para cada enfermedad o accidente cubierto por la póliza.

Si el Asegurado decide acudir a un hospital de la siguiente lista, participará con 20 puntos porcentuales de coaseguro sobre los gastos de hospitalización, adicionales al coaseguro elegido.

Los hospitales son:

Hospital Ángeles del Pedregal (Ciudad de México)
Hospital Ángeles de las Lomas (Ciudad de México)
Hospital ABC (Ciudad de México)
Centro Médico ABC de Santa Fé (Ciudad de México)
Clínica Lomas Altas (Ciudad de México)
Hospital Amerimed de los Cabos (B.C. Sur)
Hospiten Cancún (Q. Roo)
Hospital Amerimed de Cancún (Q. Roo)
Puerta de Hierro, sur (Guadalajara).
Puerta de Hierro, norte (Guadalajara)
San José Tec de Mty (Monterrey)

Si el asegurado no elige alguno de los hospitales mencionados anteriormente para atención médica, entonces el asegurado no pagará coaseguro.

Nota: Este listado de hospitales podrá sufrir modificaciones sin previo aviso, favor de confirmar con Asistencia Línea Azul.

GNP pagará de cada enfermedad o accidente cubierto la cantidad que resulte después de descontar al monto procedente el deducible y el coaseguro respectivamente.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B., ubicada en Avenida Cerro de las Torres Número 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200; comunicarse a los teléfonos 5227 9000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior de la República, o bien al correo electrónico: unidad.especializada@gnp.com.mx; o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P.03100, comuníquese a los teléfonos 5340 0999 desde la Ciudad de México o al 01800 999 8080 desde el Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

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

“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 17 de febrero de 2016, con el número CNSF-S0043-0586-2015 / CONDUSEF-001864-01.”