

Póliza de Seguro de Vida **Grupo**

Nombre o Razón Social

Código Cliente:

Póliza No.

Versión

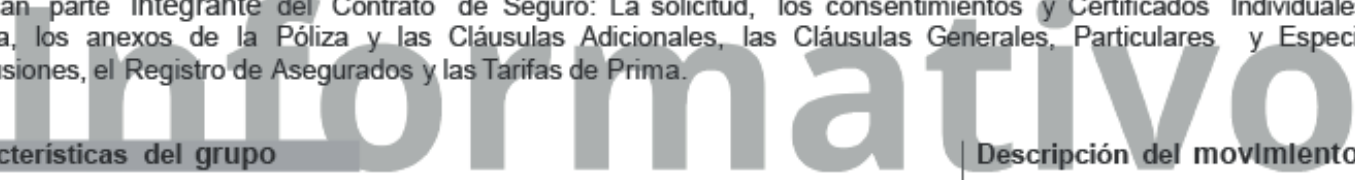
No. Contrato:

Vigencia	Versión	Día	Mes	Año
Desde las hrs.				
Hasta las hrs.				
Duración		días		

Fecha de expedición	Día Mes Año	Conducto de pago Forma de pago Moneda Póliza Prestación Tipo de Grupo Porcentaje Contributorio
----------------------------	--------------------	---

Prima del movimiento	
Prima Neta	
Recargo pago fraccionado	
I.V.A.	
Importe total a pagar	

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. pagará la Suma Asegurada contratada de acuerdo a lo estipulado en esta Póliza y en sus Condiciones Generales, siempre y cuando la misma se encuentre en vigor al ocurrir la eventualidad cubierta. Forman parte integrante del Contrato de Seguro: La solicitud, los consentimientos y Certificados Individuales, la Póliza, los anexos de la Póliza y las Cláusulas Adicionales, las Cláusulas Generales, Particulares y Especiales, Exclusiones, el Registro de Asegurados y las Tarifas de Prima.



Características del grupo

No. total de miembros del grupo :
 No. de miembros registrados:
 Suma asegurada máxima por asegurado sin requisitos de asegurabilidad:
 Cuota anualizada promedio del grupo:
 Suma asegurada total:

Descripción del movimiento

General

Coberturas Contratadas

Vigencia de la póliza

		Día	Mes	Año
Desde las hrs.				
Hasta las hrs.				
Duración		días		

Importe Total acumulado	
Importe total anterior	
Importe total del movimiento	
Importe total actual	



Póliza de Seguro de Vida	Grupo	Póliza No.	Versión
--------------------------	-------	------------	---------

Sólo se considerarán ingresos exentos en materia de seguros aquellos dispuestos en la Ley del Impuesto Sobre la Renta vigente.

Este documento no acredita el pago de la Póliza, por lo que es indispensable solicite el comprobante correspondiente.

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

"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."

Este documento forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado consultar las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros, llamando al 5227 9000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de Internet gnp.com.mx, o bien llamando del área metropolitana al teléfono 5227 9000 o del Interior de la República al 01 800 400 9000.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Avenida Cerro de las Torres No. 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse a los teléfonos 5227 9000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior de la República, o al correo electrónico: 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 No. 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 5340 0999 desde la Ciudad de México o al 01 800 999 8080 desde el Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 05 de Noviembre de 2010, con el número CNSF-S0043-0998-2010/CONDUSEF-001257-02."