

Siga[®]

Condiciones Generales Colectivo

Seguro de Indemnización
Garantizada por Accidente

Contenido

I	Definiciones	5
<hr/>		
II	Planes	13
<hr/>		
III	Coberturas Básicas	17
<hr/>		
IV	Exclusiones Generales	23
<hr/>		
V	Gastos a cargo del Asegurado	29
<hr/>		
VI	Cláusulas Generales	31
<hr/>		
VII	Beneficios adicionales	45
<hr/>		
VIII	¿Qué hacer en caso de reclamación?	51
<hr/>		

Definiciones

Para efectos de este Contrato se entenderá:

- **Accidente**
Un acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita y violenta e involuntario que lesiona al Asegurado ocasionándole daño(s) corporal(es).
- **Accidente colectivo**
Se entenderá como accidente colectivo:
 - Aquel Accidente que tuviera el Asegurado viajando como pasajero en cualquier medio de transporte público terrestre, impulsado mecánicamente y operado regularmente por una empresa autorizada por la autoridad competente, para el transporte de pasajeros y que tiene una ruta fija e itinerarios establecidos.
 - Aquel Accidente que tuviera el Asegurado viajando como pasajero en un ascensor, **quedando excluido los ascensores industriales o de minas.**
 - Aquel Accidente provocado por un incendio en cualquier teatro, hotel u otro edificio público, en el cual se encontrará el Asegurado al momento del incendio, definiéndose como edificio público aquel donde cualquier persona tenga acceso sin restricción o bien se pague una cuota para su acceso.
- **Asegurado Titular**
Es la persona que tiene alguna relación contractual con el Contratante previo e independiente a la celebración del Contrato de Seguro y pertenece a la colectividad asegurada.
- **Beneficiario**
Persona física y/o moral designada en la Póliza por el Asegurado, como titular de los derechos indemnizatorios y se establece en el consentimiento individual correspondiente.
- **Beneficiario Contingente**
Es la persona designada por el Asegurado para recibir la Suma Asegurada en caso de que todos los Beneficiarios hayan fallecido antes de ocurrir el siniestro del Asegurado.

- **Carátula de la póliza**
Documento que contiene los datos generales de identificación y esquematización de los derechos y obligaciones de las partes.
- **Certificado Individual**
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 y deducibles.
- **Círculo Médico**
Está constituido por los médicos en su calidad de profesionistas independientes, certificados por la Secretaría de Salud y, en su caso, por el Consejo de la Especialidad correspondiente, con quienes GNP tiene celebrado un Contrato en el que se especifica el nivel de honorarios que cobra cada uno de ellos por la atención proporcionada a los Asegurados.

El listado de los montos máximos de Honorarios Médicos por tipo de procedimiento, que la Compañía cubrirá por cada Accidente cubierto, se podrá consultar en la dirección gnp.com.mx en la sección Asistencia y Contacto; o bien podrá llamar a nuestra línea única de atención a clientes, Línea GNP al 55 5227 9000.

Se sugiere al Asegurado consultar esta información al momento de ocurrir el evento cubierto ya que esta información podrá actualizarse.

En todos los casos, el Asegurado elegirá libremente al médico de su confianza, pertenezca éste o no al Círculo Médico, sin comprometer para ello la procedencia del gasto con cargo a la póliza de seguro de que se trata.
- **Condiciones generales**
Conjunto de principios básicos que establece GNP de forma unilateral y que regula las disposiciones legales y operativas del Contrato de seguro.
- **Condiciones particulares**
Son todas aquellas descripciones que se refieren concretamente a los riesgos que se aseguran en la póliza.
- **Contratante**
Persona física o moral que interviene en la celebración del Contrato, misma que para efectos de éste, será la responsable del pago de la prima.
- **Comunidad escolar**
Esta comprendido por los grupos de alumnos, personal docente y/o administrativo de un mismo plantel.
- **Deducible**
Es la cantidad fija estipulada en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual, la cual aplicará una sola vez por cada accidente cubierto en términos de las condiciones vigentes en el Contrato. Una vez rebasada esta cantidad comienza la obligación de GNP.

- **Dependientes económicos**
El cónyuge o concubinario o concubina que posea tal carácter conforme a lo dispuesto en el Código Civil Federal y los hijos del asegurado Titular que sean solteros, de edad hasta 25 años quedarán cubiertos en la misma póliza que el Asegurado Titular tenga contratada con GNP.
- **Deporte profesional o práctica profesional**
Actividad deportiva cuya práctica genera una remuneración económica.
- **Deportes peligrosos**
Los deportes peligrosos y/o extremos son aquellas actividades con un componente deportivo que presentan un peligro para la integridad física por las condiciones difíciles o arriesgadas en las que se practican, pone en riesgo la pérdida o incapacidad de algún órgano o extremidad e incluso pone en riesgo la vida.
- **Descripción del movimiento**
Es una explicación de la última modificación realizada a la póliza.
- **Empleados en servicio activo**
Aquellas personas físicas que prestan sus servicios obteniendo una remuneración salarial mediante un recibo de nómina, estén dados de alta ante una Institución de Seguridad Social y sostengan una relación contractual con la empresa.
- **Endoso**
Documento que forma parte del Contrato, modificando y/o adicionando sus condiciones generales.
- **Enfermedad o padecimiento**
Es la alteración en la salud del Asegurado, diagnosticada por un médico profesional independiente legalmente autorizado, ya sea en el funcionamiento de un órgano o parte del cuerpo y que provenga de alteraciones patológicas comprobables.
- **Enfermedad mental**
Un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Contendida en la Clasificación Internacional de enfermedades mentales vigente DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).
- **Estudios de laboratorio, gabinete e imagen**
También conocidos como métodos auxiliares, en los que el médico se puede apoyar para establecer un diagnóstico y elegir el tratamiento idóneo, en una persona con alteración de la salud.
- **Expediente médico**
Es la descripción detallada y ordenada de los datos relativos a la salud del Asegurado, el cual está integrado por los formatos de Aviso de Accidente o Enfermedad y el Informe Médico establecido por GNP. Así mismo conformarán dicho expediente médico los documentos

escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, suscritos por cualquier profesional de la Salud.

- **Extraprima**
Es la cantidad adicional que el Contratante se obliga a pagar a GNP, por cubrir un riesgo agravado.
- **Fractura**
Pérdida de continuidad de la estructura ósea.
- **GNP**
Grupo Nacional Provincial S.A.B.
- **Honorarios médicos**
Pago que obtiene el médico profesionalista independiente legalmente reconocido, por los servicios que presta a los Asegurados.
- **Hospitalización**
Es la permanencia del Asegurado en una clínica, hospital o sanatorio, mayor a 24 horas, comprobable y justificada para la atención de un accidente cubierto por la póliza. Inicia con el ingreso y concluye con el alta que otorga el médico tratante.
- **Incapacidad temporal**
Es la pérdida de sus facultades o aptitudes que imposibilitan a una persona para la función de sus actividades laborales.
- **Indemnización**
Es el límite máximo de responsabilidad de GNP estipulado en la Carátula de la Póliza para cada cobertura, aplicable para un Accidente Cubierto y ocurrido dentro de la vigencia de la Póliza.
- **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 los beneficios del contrato de seguro. Si el Contratante decide contratar nuevamente en el futuro su póliza de accidentes personales con GNP, la nueva fecha de alta será considerada como inicio de cobertura.
- **Intervención quirúrgica**
Procedimiento que consiste en extirpar, explorar, sustituir, trasplantar, reparar un defecto o lesión o efectuar una modificación en un tejido u órgano dañado, producto de un Accidente, con fines terapéuticos, mediante técnicas invasivas que implican generalmente el uso de anestesia y de instrumentos cortantes, mecánicos u otros medios físicos.

- **Medicamento**
Compuesto o mezcla de compuestos orgánicos o inorgánicos cuyo origen puede ser natural o sintético y que cuenta con uno o más efectos terapéuticos demostrados sobre una Enfermedad; estos efectos cesan una vez que el medicamento es eliminado del cuerpo.
- **Medicina alternativa y complementaria**
Aquellos enfoques diferentes a la medicina convencional o científica para tratar la enfermedad o lesión y/o conservar la salud.
- **Órtesis o aparatos ortopédicos**
Aditamento mecánico que sirve para suplir una función del sistema músculo-esquelético (férulas, zapatos ortopédicos, entre otros).
- **Padecimientos preexistentes**
Se considerará preexistente, cualquier enfermedad o padecimiento:
 - Haya sido declarado antes de la celebración del Contrato o alta del asegurado en la póliza y/o Certificado Individual (según aplique), y/o;
 - 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 y/o Certificado Individual (según aplique), y/o;
 - Haya sido diagnosticado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o alta del asegurado a la póliza y/o Certificado Individual (según aplique), mediante pruebas de laboratorio, gabinete o cualquier otro medio reconocido de diagnóstico, y/o;
 - Previamente a la fecha de celebración del contrato o alta del asegurado en la póliza y/o Certificado Individual (según aplique), se hayan realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico.
- **Período 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.
- **Período de gracia**
Plazo que establece GNP en la Carátula de la póliza, contado a partir del Inicio de vigencia de la Póliza, con el que dispone el Contratante para efectuar el pago de la Prima.
- **Plan**
Los planes que podrá elegir libremente el contratante al momento de la contratación de esta póliza se indican a continuación:
 - SIGA Colectivo Deportistas
 - SIGA Colectivo Escolares
 - SIGA Colectivo Productivo
 - SIGA Colectivo Profesional
 - SIGA Colectivo Temporal

Las opciones de planes antes mencionados de contratación se componen por las coberturas básicas de este contrato de seguro y componentes de póliza tales como: Suma asegurada, deducible, incluyendo 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 I.V.A.
- **Primer gasto**
Es el gasto más antiguo en que el Asegurado incurre para la atención de un accidente.
- **Prótesis**
Aquellas piezas o aparatos que reemplazan, a un órgano o extremidad, permitiendo preservar o recuperar su función.
- **Prótesis auditiva**
Pieza, prótesis o implante especial con la cual se mejora la audición.
- **Reclamación o solicitud de servicios**
Es el trámite que efectúa el Asegurado ante GNP, para obtener los beneficios de este Contrato a consecuencia de un accidente. GNP define si es o no procedente de acuerdo a las coberturas de la póliza.
- **Reembolso**
Es la restitución de gastos procedentes, erogados previamente por el Asegurado a consecuencia de un accidente cubierto. GNP reintegrará la suma que corresponda después de aplicar las condiciones contratadas al propio Asegurado o a la persona que éste decida.
- **Reglamento del Seguro Colectivo**
Reglamento del Seguro de Grupo para la operación de Vida y del Seguro Colectivo para la operación de Accidentes y Enfermedades disponible en la página de gnp.com.mx.
- **Renovación**
Emisión consecutiva de la póliza.
- **Servicio funerario**
Corresponde a los servicios de sepelio o incineración, por transporte del cadáver o de las cenizas al lugar designado por el beneficiario.
- **Salud**
Bienestar biológico.
- **SIGA**
Seguro de Indemnización Garantizada por Accidente.
- **SMGM**
Salario mínimo general mensual vigente en la Ciudad de México.

- **Suma asegurada**
Es el límite máximo de responsabilidad de GNP estipulado en la Carátula de la póliza y/o Certificado Individual y/o endoso, convenido para cada Accidente cubierto, ocurrido dentro de la vigencia de la póliza en términos de lo establecido en cada cobertura.
- **Territorio Extranjero**
Cualquier territorio que se encuentre fuera de la República Mexicana.
- **UMAM**
Unidad de Medida y Actualización Mensual vigente.
- **Urgencia médica o emergencia médica**
Es una lesión imprevista, súbita y fortuita que pone en peligro la vida, un órgano o una función y exige atención médica inmediata.
- **Vigencia**
Periodo de validez del Contrato.



Planes

A continuación, se detallan los planes de contratación que podrá elegir libremente el Contratante y/o Asegurado de acuerdo con las coberturas básicas y componentes de la póliza que se encuentran sujetas a los términos, condiciones y exclusiones establecidos en este contrato de seguro.

SIGA Colectivo Deportistas

GNP indemnizará a los asegurados titulares la suma asegurada contratada a consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza de acuerdo con las coberturas y días a la semana contratados que se practique el deporte, siempre que el accidente cubierto sea derivado de las actividades deportivas amateurs, entrenamientos y competencias, desarrolladas bajo la supervisión y/o autorización de la institución por la cual fue contratada la cobertura y durante la vigencia de la póliza.

Únicamente se podrán cubrir accidentes derivados de actividades deportivas amateurs.

Las coberturas contratadas, sumas aseguradas y deducibles que aplican estarán estipuladas en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual.

Edad de Aceptación

Las edades mínima y máxima de aceptación para este plan serán de 3 a 69 años respectivamente.

SIGA Colectivo Escolares

GNP indemnizará a los asegurados titulares, que pertenezcan a una misma comunidad escolar, la suma asegurada contratada a consecuencia directa de un accidente cubierto por esta póliza de acuerdo con las coberturas contratadas, siempre que los accidentes cubiertos sean derivados de la actividad escolar y durante el periodo escolar **sin incluir vacaciones**.

Para efectos de este plan, se entiende por Actividad escolar lo siguiente:

- Actividad Escolar

Dirigirse desde el momento en que el Asegurado inicia el viaje directo e ininterrumpido de su domicilio a la escuela o viceversa por cualquier medio de transporte, su estancia dentro del edificio y/o predio de la escuela.

Asimismo, quedan cubiertas las excursiones, eventos deportivos y demás actividades, así como el traslado en grupo directo e ininterrumpido desde la escuela hacia el lugar donde se llevarán a cabo y viceversa, siempre que se encuentren organizados y supervisados por una autoridad de la escuela y durante la vigencia de la póliza.

Las coberturas contratadas, sumas aseguradas y deducibles que aplican estarán estipuladas en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual.

Edad de Aceptación

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

SIGA Colectivo Productivo

GNP indemnizará la suma asegurada contratada a los asegurados titulares conformados por los Empleados en servicio activo de la empresa, y sus dependientes económicos a consecuencia directa de un accidente cubierto conforme al alcance de las coberturas contratadas durante la vigencia de la póliza.

Las coberturas contratadas, sumas aseguradas y deducibles que aplican estarán estipuladas en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual.

Edad de Aceptación

Las edades mínima y máxima de aceptación para este plan serán de 15 a 69 años respectivamente para asegurados titulares y cónyuge o concubino. Para hijos solteros es desde el nacimiento hasta los 25 años, la cobertura se dará por terminada en la fecha de renovación de la póliza una vez que hayan cumplido 26 años.

SIGA Colectivo Profesionales

GNP indemnizará la suma asegurada contratada a los asegurados titulares conformados por los Empleados en servicio activo de la empresa como consecuencia directa de accidentes cubiertos de acuerdo con las coberturas contratadas conforme lo siguiente; que estén dados de alta en la póliza vigente, dentro del horario de trabajo, dentro de las instalaciones de la empresa y cualquier actividad fuera de la empresa siempre que ésta sea asignada por la misma. El traslado directo e ininterrumpido desde el domicilio del Empleado hacia el lugar de trabajo y viceversa, por cualquier medio de transporte.

Las coberturas contratadas, sumas aseguradas y deducibles que aplican estarán estipuladas en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual.

Edad de Aceptación

Las edades mínima y máxima de aceptación para este plan serán de 15 a 69 años respectivamente.

SIGA Colectivo Temporal

GNP indemnizará la suma asegurada contratada a los asegurados titulares como consecuencia directa de accidentes cubiertos de acuerdo con las coberturas contratadas durante la vigencia de la póliza las 24 horas del día.

Las coberturas contratadas, sumas aseguradas y deducibles que aplican estarán estipuladas en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual.

Edad de Aceptación

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



Coberturas básicas

El objeto de este Contrato es indemnizar al Asegurado o Beneficiario la suma asegurada de acuerdo con la opción del plan contratado, coberturas elegidas y señaladas en la Carátula de la póliza y/o Certificado individual y conforme a los alcances, límites, condiciones y exclusiones señaladas en cada una de las coberturas que a continuación se describen. Para este fin, el Contratante podrá elegir y contratar una o varias de las siguientes coberturas básicas.

Muerte accidental (MA)

En caso de estar descrita en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual y durante la vigencia de estos, si como consecuencia directa de un accidente cubierto sufrido por el Asegurado y dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del accidente sobreviniere su muerte, GNP indemnizará a los beneficiarios designados, o a falta de éstos a la sucesión legal del Asegurado, el importe de la suma asegurada establecida en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual para esta cobertura.

En el caso de fallecimiento de menores de 12 años, GNP reembolsará el gasto derivado de servicios funerarios al padre, madre o tutor independientemente de quien haya pagado la factura, teniendo como límite lo que resulte menor entre la Suma Asegurada contratada y el equivalente a 30 SMGM sujeto a comprobación de gasto.

Si cuenta con la cobertura de Reembolso de Gastos Funerarios por Accidente, GNP reembolsará únicamente hasta el 100 por ciento de la factura considerando ambas coberturas.

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

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

Deducible

El Deducible para esta cobertura será el que se estipula en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual y aplicará por cada accidente cubierto.

Límite Máximo de Responsabilidad

GNP indemnizará hasta por la Suma Asegurada establecida en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual para esta cobertura.

Pérdidas orgánicas (PO)

En caso de estar descrita en la Carátula de la póliza y/o Certificado Individual y durante la vigencia de estos, si como consecuencia directa de un accidente cubierto y a consecuencia de las lesiones pierde algún miembro en el evento o dentro de los 90 días posteriores al mismo, GNP pagará el monto que resulte de aplicar el porcentaje de indemnización de cualquiera de las pérdidas en seguida enlistadas sobre la Suma Asegurada contratada para esta cobertura establecida en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual.

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

Para las pérdidas anteriores se entenderá:

- **Por pérdida de la mano**
La mutilación o anquilosamiento total a nivel de la articulación carpo-metacarpiana o arriba de ella (a nivel de la muñeca o arriba de ella).
- **Por pérdida del pie**
El anquilosamiento total o la mutilación completa desde la articulación tibiotarsiana o arriba de ella.

- **Por pérdida de los dedos**

El anquilosamiento total o la mutilación desde la coyuntura metacarpo o metatarso falangeal, según sea el caso, o arriba de la misma (entre el inicio y final de los nudillos).

- **Por pérdida de la vista de ambos ojos**

La pérdida completa de la vista cuando no exista oferta terapéutica para recuperarla.

Cuando sean varias las pérdidas ocurridas durante la vigencia de esta póliza en uno o varios accidentes por asegurado, GNP pagará la suma de las indemnizaciones correspondientes a cada una, sin que la suma de éstas sea superior a la Suma Asegurada contratada para esta cobertura, y descrita en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual.

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

Deducible

El Deducible para esta cobertura será el que se estipula en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual y aplicará por cada accidente cubierto.

Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de GNP, será el(los) porcentaje(s) de Indemnización que resulte(n) de aplicar la tabla de Pérdidas Orgánicas cubiertas a la Suma Asegurada descrita en la Carátula de Póliza y/o Certificado Individual, sin que la suma de éstas sea superior a la Suma Asegurada contratada para esta cobertura y descrita en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual.

Una vez agotada la Suma Asegurada, se dará por terminada la presente cobertura.

Doble Indemnización

Si el Asegurado titular sufre Muerte Accidental y/o Pérdidas Orgánicas a causa de un Accidente Colectivo y una vez cubierta la indemnización correspondiente, GNP pagará adicionalmente y por una sola vez la suma asegurada estipulada para la cobertura de Muerte Accidental (MA), o el monto de indemnización por la cobertura de Pérdidas Orgánicas (PO) estipuladas en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual.

En caso de ocurrir la Muerte accidental del Asegurado Titular a consecuencia del Accidente Colectivo dentro de los 90 días posteriores al mismo, se descontará de la Suma Asegurada de esta Cobertura cualquier cantidad pagada previamente por la cobertura de Pérdida orgánicas (PO) dentro del mismo período a consecuencia del mismo Accidente.

Este beneficio se otorgará sin costo adicional a la contratación del plan SIGA Colectivo Productivo, **y no aplicará para ningún otro plan.**

Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de GNP será la Suma Asegurada contratada y descrita en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual para la cobertura de Muerte Accidental y/o Pérdidas Orgánicas.

Una vez agotada la Suma Asegurada, se dará por terminada la presente cobertura.

Reembolso de gastos médicos por accidente (RGM)

En caso de estar descrita en la Carátula de la póliza y/o Certificado Individual y durante la vigencia de estos, GNP reembolsará los gastos médicos erogados que realice el Asegurado como consecuencia de un Accidente Cubierto, siempre que la primera atención y gasto médico cubierto se realice dentro de los 10 días naturales siguientes a partir de la fecha del accidente cubierto.

Los gastos médicos amparados por esta cobertura son:

- Tratamiento médico
- Intervención quirúrgica
- Hospitalización
- Uso de ambulancia
- Servicios de enfermería
- Medicamentos relacionados con el accidente cubierto que estén autorizados por las autoridades sanitarias para su venta en territorio nacional y por las autoridades correspondientes en el extranjero
- Estudios de laboratorio, gabinete e imagen

GNP reembolsará los gastos médicos procedentes con previa presentación de los comprobantes del gasto erogado.

Deducible

El Deducible para esta cobertura será el que se estipula en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual y aplicará por cada accidente cubierto.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad a cargo de GNP será hasta la Suma Asegurada Contratada y establecida en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual para cada accidente cubierto por esta cobertura.

Reembolso de gastos funerarios por accidente (RGF)

En caso de estar descrita en la Carátula de la póliza y/o Certificado Individual y durante la vigencia de estos, si como consecuencia directa de un accidente cubierto y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo sobreviniere la muerte, GNP reembolsará a los beneficiarios designados o falta de éstos a la sucesión del Asegurado con previa comprobación, los gastos erogados por motivo de servicios funerarios hasta la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual para esta cobertura.

De existir diferencia, a favor de los beneficiarios, entre la suma asegurada para esta cobertura y el monto de las facturas presentadas, ésta será pagada a los beneficiarios designados por el asegurado o a falta de éstos a la sucesión legal del Asegurado.

En caso de menores de 12 años, sólo se reembolsará el importe de las facturas originales al padre, madre o tutor independientemente de quien haya pagado la factura, que se presenten por los servicios funerarios, teniendo como límite lo que resulte menor entre la suma asegurada contratada y el equivalente a 30 SMGM, sujeto a comprobación de gasto.

Las obligaciones de GNP provenientes de esta u otras coberturas para cada Asegurado quedarán terminadas con el fallecimiento del Asegurado; sin derecho a devolución de prima.

Deducible

El Deducible para esta cobertura será el que se estipula en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual y aplicará por cada accidente cubierto.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de GNP será la Suma Asegurada contratada y descrita en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual para esta cobertura.

Indemnización Diaria por Accidente (IDA)

En caso de estar descrita en la Carátula de la póliza y/o Certificado Individual y durante la vigencia de estos, si como consecuencia directa de un Accidente cubierto el Asegurado Titular sufriera la incapacidad temporal para el desempeño de las labores propias de su ocupación, GNP pagará hasta por sesenta días (60 días) la indemnización diaria contratada, siempre que la primera atención se realice dentro de los 10 días naturales siguientes a partir de la fecha en que ocurra el Accidente cubierto.

La indemnización se realizará conforme a lo siguiente:

A fin de determinar la procedencia de la reclamación para esta cobertura el Asegurado Titular deberá presentar a GNP además de lo establecido en la Cláusula de Pago de Indemnizaciones, Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo o Dictamen de Incapacidad temporal emitido por una institución mexicana del sector salud, así como la evaluación con la cual se confirmó la incapacidad temporal.

GNP pagará la indemnización diaria contratada para esta cobertura desde el primer día y durante un periodo máximo de 60 días de acuerdo con lo establecido en el certificado o dictamen de incapacidad.

El período máximo de pago de la indemnización en ningún caso podrá ser mayor al período establecido para la incapacidad.

La responsabilidad de GNP por períodos menores a un mes se pagará a razón de un treintavo (1/30 vo.) del pago mensual aplicable por cada día que el Asegurado permanezca en estado de incapacidad.

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

Esta cobertura únicamente podrá contratarse en los planes SIGA Colectivo Productivo y SIGA Colectivo Profesional.

Deducible

El Deducible para esta cobertura será el que se estipula en la Carátula de la Póliza y/o Certificado Individual y aplicará por cada accidente cubierto.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de GNP será la Suma Asegurada diaria contratada y descrita en la Carátula de la Póliza y/o Certificado hasta por 60 días contados a partir de la fecha del dictamen médico.

Exclusiones Generales

Esta póliza NO CUBRE gastos por los siguientes conceptos, así como sus consecuencias, complicaciones y/o muerte del asegurado y sus dependientes bajo ninguna de las siguientes situaciones:

- **Accidentes a consecuencia de alguna enfermedad corporal o mental.**
- **Muerte Accidental y/o Accidentes derivados de actos delictivos intencionales cometidos por el Asegurado o por algún beneficiario, ni aquellos derivados de riñas cuando el asegurado sea el provocador.**
- **Muerte o tratamientos médicos derivados de infecciones con excepción de las que acontezcan como resultado de un accidente.**
- **Tratamiento médico o quirúrgico cuando éste no sea necesario a consecuencia de un accidente.**
- **Muerte a consecuencia de alguna enfermedad corporal o mental.**
- **Tratamientos dentales, alveolares, gingivales y maxilofaciales, excepto cuando sean indispensables a consecuencia de un Accidente cubierto por la póliza, siempre y cuando se corrobore a través de radiografías los daños sufridos por el Accidente.**
- **Honorarios médicos cuando el médico sea el mismo Asegurado o familiar directo del Asegurado (padres, hijos, cónyuge o hermanos).**

- **Accidentes o homicidio derivados de la participación directa del asegurado como sujeto activo en actos delictivos intencionales, suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria aun cuando se cometa en estado de enfermedad mental.**
- **Lesiones por infección, envenenamiento o por inhalación de humos o gases de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestre que deriva de un accidente.**
- **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre a bordo de una nave particular, ya sea aérea o marítima o por uso de taxis aéreos que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.**
- **Accidentes resultantes por el uso de motocicletas, motonetas y vehículos similares de motor, salvo que sea haya contratado plan SIGA Colectivo Escolares y SIGA Colectivo Profesionales siempre que se utilicen en el traslado ininterrumpido del asegurado.**
- **Accidentes que sufra el Asegurado a consecuencia inmediata de la disminución de sus capacidades físicas y/o mentales, por consumo de alcohol, drogas o utilización de medicamentos sin prescripción médica.**
- **Accidentes ocurridos fuera de la vigencia de la póliza.**
- **Enfermedades o padecimientos que no sean derivados como consecuencia directa de lesiones provocadas por un accidente cubierto por esta póliza.**
- **Hernias y eventraciones salvo que sean a consecuencia de un accidente.**
- **Accidentes que sufra el Asegurado que se encuentre en servicio militar de cualquier clase, así como de la participación del asegurado en actos de guerra, rebelión, insurrecciones o revolución.**
- **Aborto salvo que sea a consecuencia de un accidente cubierto.**

- **Cualquier estudio, tratamiento médico y/o tratamiento de tipo psicológico, psiquiátrico o derivado de una enfermedad mental, demencia, depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis, psicosis, así como sus complicaciones aún las que resulten, mediata o inmediatamente, de las lesiones amparadas.**
- **Lesiones o accidentes que se produzcan como consecuencia directa de padecimientos preexistentes, así como sus consecuencias y complicaciones.**
- **Accidentes que sufra el asegurado derivadas de cualquier deporte profesional o práctica profesional.**
- **Accidentes que sufra el Asegurado cuando participe en competencias, carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad en vehículos motorizados y no motorizados, así como actividades que pongan en riesgo la integridad de la persona como: paracaidismo, buceo, tauromaquia, alpinismo, charrería y deportes peligrosos.**
- **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; salvo que sean necesarios a consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza.**
- **Cualquier accidente cuyo inicio se haya manifestado en cualquier periodo al descubierto, así como cualquier gasto que se haya erogado en dicho periodo.**
- **Gastos relacionados a acompañantes del Asegurado en su estancia como paciente en hospitales, ni aquellos que no formen parte de la unidad de traslado al igual que los gastos que se deriven de gestiones administrativas por estas causas.**
- **Gastos por complementos y/o suplementos vitamínicos y alimenticios, así como cualquier tipo de fórmula alimenticia infantil; aún por prescripción médica en accidentes cubiertos, cualquiera que sea su causa.**
- **Curas de reposo y check ups.**

- **Exámenes médicos o estudios de cualquier tipo que no estén directamente relacionados con el accidente que dio lugar a la reclamación.**
- **Gastos originados por complicaciones médicas o quirúrgicas de donador(es) de órgano(s); así como traslado de los donadores.**
- **Estudios de compatibilidad, estado general de salud, entre otros, aplicados a posibles donadores para el Asegurado.**
- **Anteojos, lentes de contacto externos o internos y lentes intraoculares.**
- **Prótesis auditivas, implantes auditivos y/o auxiliares.**
- **La compra de zapatos, plantillas y alerones ortopédicos, aunque sean médicamente necesarios o se encuentren prescritas por el médico tratante.**
- **Vendas elásticas y/o medias compresivas aunque sean médicamente necesarias o se encuentren prescritas por el médico tratante.**
- **Cualquier estudio, tratamiento médico y/o tratamiento de tipo psicológico, psiquiátrico o derivado de una Enfermedad mental, demencia, depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis, psicosis, así como sus complicaciones.**
- **Tratamientos de acupuntura, u homeopáticos proporcionados por personas sin cédula profesional o certificación que los acredite como médicos autorizados para realizar dichos tratamientos.**
- **Tratamientos quiroprácticos que no hayan sido indicados por un médico con cédula profesional como parte de un tratamiento médico cubierto por la póliza.**
- **Tratamientos experimentales o de investigación.**
- **Accidentes 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.**

- **Todos los productos, medicamentos o terapias que sean utilizados en medicina alternativa y/o complementaria, con beneficio incierto y/o con fines preventivos.**
- **Gastos por productos dermatológicos, cosmetológicos, aún con prescripción médica.**
- **Muerte y Accidentes derivados de algún tratamiento estético independientemente de sus causas y/o orígenes.**
- **Gastos de peluquería, barbería y pedicurista, así como la compra o renta de aparatos o servicios para comodidad personal.**
- **Lesiones que sufra el Asegurado como consecuencia de Radiaciones atómicas.**

Gastos a cargo del Asegurado

Deducible

Es la cantidad fija estipulada en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual, la cual aplicará una sola vez para cada accidente cubierto en términos de las condiciones vigentes en el Contrato. Una vez rebasada esta cantidad, comienza la obligación de GNP.

En toda reclamación es necesario que el total de los gastos procedentes sea superior al deducible contratado.

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

Cláusulas generales

- **Contrato**

Acuerdo de voluntades por virtud del cual GNP se obliga, mediante el pago de la prima por parte del Contratante, a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.

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

La solicitud de seguro, el clausulado general, los endosos, las declaraciones hechas por el Asegurado o sus representantes en el cuestionario médico, círculo médico, los consentimientos 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. Lo anterior en términos del Artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Tales modificaciones al presente Contrato se registrarán de manera previa ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas conforme al artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas **(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 Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones" (Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). **(Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx)**.

- **Notificaciones**

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

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

- **Cambio de Contratante**

Para el caso de los Seguros Colectivos, 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 devolverá la prima neta pagada no devengada a quienes la hayan aportado dentro de los treinta días hábiles posteriores a la rescisión del contrato.

- **Movimientos de los Asegurados**

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

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

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

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

- **Entrega de la póliza**

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

- **Inicio y Fin de vigencia**

La vigencia de esta póliza inicia y termina en la fecha y hora indicada en la carátula de la misma.

- **Movimientos a la póliza**

Los movimientos a las condiciones de aseguramiento que se hagan al contenido de la Póliza a solicitud del Contratante, con posterioridad a la fecha de inicio de su vigencia, constarán en una nueva carátula de la póliza, conservándose el mismo número de póliza y adicionando la descripción del movimiento.

Dichas modificaciones surtirán efectos legales en términos de lo establecido por los artículos 25 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro (**Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx**), quedando sin efectos legales todos los documentos anteriores al último

movimiento que obren en poder del Contratante, salvo las estipulaciones que no hayan sido modificadas, las cuales serán reproducidas en su totalidad en la nueva carátula de la póliza, no aplicando para ellas lo establecido en los preceptos legales que se indican en esta Cláusula.

- **Designación de beneficiarios**

Los Asegurados tienen derecho a nombrar o cambiar a sus Beneficiarios, siempre que no se haya cedido y no exista restricción legal. Los Asegurados deberán notificar el cambio por escrito a GNP para formar parte integrante de la Póliza. GNP pagará al último beneficiario que tenga conocimiento y quedará liberada de las obligaciones contraídas en este contrato.

Los Asegurados podrán renunciar al derecho de cambiar la designación de sus Beneficiarios, haciendo una designación irrevocable siempre que lo notifiquen por escrito a los Beneficiarios y a GNP. Si habiendo varios Beneficiarios falleciere alguno, la parte correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los supervivientes, salvo indicación en contrario del Asegurado.

También para la designación de beneficiarios se observará, en su caso, lo previsto en el artículo 12 del Reglamento del Seguro de Grupo.

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 a la indemnización derivada del contrato de seguro, de manera que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre los beneficios derivados de este Contrato y la entregue a otras.

ADVERTENCIA: En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que 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 incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

- **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 para asegurarlas, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Para los planes donde se acepten dependientes económicos, 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.

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.

Cuando GNP exija requisitos para dar de alta a las personas a que se refieren los párrafos anteriores, en caso de que GNP determine su procedencia con base a la información proporcionada, éstos quedarán asegurados mediante la emisión del certificado individual 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.

- **Renovación**

GNP podrá renovar los contratos del Seguro Colectivo cuando la temporalidad sea de un año o de plazos menores, mediante endoso a la póliza en las mismas condiciones en que fueron contratadas, siempre que se reúnan los requisitos de la normatividad en vigor en la fecha de vencimiento del Contrato y el Contratante haya solicitado a GNP la renovación de la póliza a través de cualquier medio que tenga disponible, dentro de los últimos 30 (treinta) días naturales de la vigencia de la póliza. En cada renovación se aplicarán las primas de tarifa obtenidas conforme a los procedimientos establecidos en la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

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

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

- **Rehabilitación**

En el caso que este Contrato hubiere cesado en sus efectos por falta de pago de primas, el Contratante podrá solicitar su rehabilitación y GNP la podrá otorgar respetando la vigencia originalmente pactada, de acuerdo con sus políticas de aceptación y de rehabilitación vigentes.

El Contrato se considerará rehabilitado a partir del día en que GNP lo autorice y lo comunique por escrito al Contratante.

En ningún caso, GNP responderá por accidentes ocurridos durante el periodo al descubierto.

- **Terminación anticipada de Contrato**

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

En caso de que el Contratante decida dar por terminado el Contrato, GNP devolverá el 60% de la prima neta pagada correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza sin incluir derechos de póliza. Dicha prima será devuelta a solicitud expresa por escrito por el Contratante, en un plazo no mayor a 30 días hábiles una vez recibida la solicitud.

En caso de que el Contratante decida cancelar el contrato de seguro, GNP no podrá negar o retrasar el trámite de la terminación sin que exista causa justificada o impedimento legal, en cuyo caso se considera cancelado el contrato de seguro a partir del día en que GNP reciba la petición de cancelación.

El contratante podrá solicitar la cancelación mediante la presentación de una solicitud por escrito en las oficinas de GNP, por el mismo medio por el cual se contrató el seguro o bien por cualquier medio acordado entre el Contratante y GNP, GNP verificará la autenticidad de la identidad de quien formule la petición de cancelación, mediante documento o medio acordado para tal fin. Posterior a ello, GNP proporcionará un acuse de recibo, clave de confirmación o número de folio para cualquier aclaración o duda posterior.

- **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).**

En caso de que, en el presente o en el futuro, el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley. Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de GNP, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de 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, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es(son) publicado(s) en alguna lista emitida en términos de la disposición Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta o disposición Septuagésima Séptima del ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. **(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 pondrá a disposición de 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 puesta a disposición de la autoridad correspondiente. Cuando el Contratante o Asegurado informe a la Compañía la agravación esencial del riesgo, la Compañía tendrá la posibilidad de revalorar el riesgo y notificar al contratante si continúa el seguro adquirido o se rescinde el contrato, de conformidad con el Artículo 56 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. **(Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx).**

Artículo 56 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro **(Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx)**: “Cuando la empresa aseguradora rescinda el contrato por causa de agravación esencial del riesgo, su responsabilidad terminará quince días después de la fecha en que comunique su resolución al Asegurado”.

La notificación de rescisión se podrá realizar por escrito en el último domicilio del contratante conocido por GNP o bien por cualquier medio acordado entre el Contratante y GNP.

- **Tipo de Administración**

El Contrato de Seguro, podrá administrarse de acuerdo con alguna de las siguientes opciones:

- Simplificada

GNP dará cobertura a los nuevos Asegurados a partir de la fecha de alta independientemente a la fecha en que se realice el ajuste, siempre y cuando se cumpla con los lineamientos estipulados en el apartado de Altas de Asegurados de Cláusulas generales.

El ajuste corresponde a la prima resultante de altas y bajas de asegurados y movimientos a la póliza realizados con posterioridad al inicio de vigencia y hasta la fecha de fin de vigencia de la póliza.

El ajuste será exigible a cobro o devolución y tendrá el mismo periodo de gracia convenido para la póliza a partir del fin de vigencia de la misma en cuyo caso el Contratante está obligado hacer el pago de la prima por dichos conceptos.

- **Detallada**

La prima resultante de las altas, bajas de Asegurados y movimientos a la póliza, realizadas posterior al inicio de vigencia de la póliza, serán exigibles a cobro o devolución al momento del reporte por parte del Contratante, tendrán el mismo periodo de gracia convenido para la póliza y aplicará lo establecido en la cláusula de prima.

La prima de las altas se calculará en proporción a la fecha de alta y fin de vigencia de la póliza, para bajas desde la fecha de baja hasta el fin de vigencia de la póliza y para los movimientos a la póliza a partir de la fecha efectiva del movimiento hasta el fin de vigencia de la póliza.

En caso de que la prima resulte a favor del Contratante, GNP se obliga a realizar la devolución de prima correspondiente dentro de los 30 días hábiles a partir de la fecha efectiva del movimiento.

- **Uso de Medios Electrónicos**

En términos de lo dispuesto por el Artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, y el Capítulo 4.10 de las Disposiciones de la Circular Única de Seguros y Fianzas, el Contratante y/o Asegurado podrán hacer uso de los medios electrónicos que La Compañía pone a su disposición, los cuales podrán consistir en audiorespuesta, aplicación móvil, página Web (aplicaciones Web) o call center, mediante factores de autenticación para acceder a cada uno de ellos utilizando cuestionarios sobre información que el Asegurado y/o Contratante conozca, identificador de usuario, contraseñas generadas por el propio Asegurado y/o Contratante, contraseñas dinámicas y/o información biométrica, los cuales pueden variar dependiendo el medio electrónico utilizado, por lo que las operaciones electrónicas realizadas a través de los medios descritos y factores de autenticación serán en sustitución de su firma autógrafa y los cuales se regulan a través del documento denominado “Términos y Condiciones del Uso de Medios Electrónicos” cuya versión vigente se encuentra disponible en <https://www.gnp.com.mx/uso-de-medios-electronicos>.

Por lo anterior será responsabilidad del Asegurado resguardar y mantener los factores de autenticación de manera confidencial, toda vez que el uso de los mismos pueda implicar la creación, transmisión, modificación o extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios de que se trate en sustitución de su firma autógrafa.

La Compañía se obliga a mantener controles de seguridad técnicos, físicos y administrativos para proteger en todo momento la confidencialidad e integridad de la información que se haya proporcionado.

La Compañía notificará inmediatamente al Asegurado a través de los medios de comunicación cuyos datos haya proporcionado para tal fin, de las Operaciones electrónicas realizadas a través de Medios Electrónicos mediante la asignación de una referencia al tipo de Operación que se haya realizado.

El uso de medios electrónicos se regula a través del documento denominado “Términos y Condiciones del Uso de Medios Electrónicos” cuya versión vigente se encuentra disponible en <https://www.gnp.com.mx/uso-de-medios-electronicos>.

- **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.

- **Forma de pago**

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

Para los planes SIGA Colectivo Deportista, SIGA Colectivo Profesional y SIGA Colectivo Productivo el pago de la prima puede realizarse en una sola exhibición por el total de la vigencia del contrato o de manera fraccionada: semestral, trimestral o mensual.

Para el plan SIGA Colectivo Temporal la forma de pago única es de contado.

Para el plan SIGA Colectivo Escolares la forma de pago es de contado cuando la vigencia del contrato sea menor a un año. En caso de que la vigencia sea de un año, el pago de la prima puede realizarse en una sola exhibición por el total de la vigencia del contrato o de manera fraccionada: semestral, trimestral o mensual.

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

Cuando la transacción sea con cargo a tarjeta de débito o crédito, cuenta bancaria, o mediante transferencia o depósito bancario, el estado de cuenta, recibo, comprobante, folio o número de confirmación de la transacción que corresponda hará prueba plena del pago hasta en tanto GNP entregue el comprobante de pago correspondiente.

- **Prima**

La prima vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del Contrato. El plazo para el pago de la misma o de la fracción correspondiente será según se establezca en la carátula de la póliza y/o Certificado Individual.

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

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

El Asegurado recibirá los beneficios establecidos en la póliza cuando se encuentre en el periodo de gracia posterior a que el Contratante realice el pago de la prima correspondiente.

- **Indemnización por mora**

En caso de que la Compañía no realice el pago de la indemnización que corresponda dentro de los treinta días siguientes a la entrega a satisfacción de GNP por parte del asegurado de toda la documentación e información que se le haya requerido y que le permita a la Institución conocer la procedencia de la reclamación en términos de los establecido en el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro (Precepto legal disponible en gnp.com.mx), GNP deberá pagar a quien corresponda, una indemnización por mora de acuerdo con lo establecido en el 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: para los planes SIGA Colectivo Escolares y SIGA Colectivo Temporal desde el nacimiento hasta los 69 años, para el plan SIGA Colectivo Profesionales y SIGA Colectivo Productivo será desde los 15 años hasta los 69 años, por último, para el plan SIGA Colectivo Deportista desde los 3 años hasta los 69 años. Para todos los planes mencionados anteriormente en las renovaciones posteriores no aplicarán estos límites y en caso de hijos será desde el nacimiento hasta 25 años, la cobertura se dará por termina en la fecha de renovación de la póliza una vez que hayan cumplido 26 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 neta pagada 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.

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, o en las actividades deportivas que desempeña, deberá avisar por escrito a GNP. Ésta se reserva el derecho de extender la protección para cubrir el riesgo al que se expone por dicha ocupación.

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

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.

- **Omisiones o inexactas declaraciones**

Por ser la base para la apreciación del riesgo a contratar, es obligación del Contratante y/o Asegurado y/o representante legal de éstos, declarar en su caso por escrito 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). **(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 Sobre el Contrato de 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 Sobre el Contrato de Seguro). **(Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx).**

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

- **Suma asegurada**

Es el límite máximo de responsabilidad de GNP estipulado en el Certificado Individual y/o Caratula de la Póliza, aplicará en forma independiente para cada cobertura contratada, así como accidente con sus secuelas y complicaciones ocurridas dentro de la vigencia de la póliza.

- **Pago de indemnizaciones**

GNP pagará la indemnización pactada al Asegurado en un solo pago en caso de que proceda la reclamación.

Para presentar su reclamación es necesario que el Asegurado presente los siguientes documentos:

- Identificación oficial con fotografía del Asegurado, según sea el caso, en caso de contar con dicho documento.
- Formatos de Aviso de Accidente o Enfermedad*
- Informe Médico* y/o receta médica con firma del médico tratante, análisis y estudios de laboratorio y/o gabinete.
- Comprobante de pago de todos los gastos que se hayan erogado.
- En caso de tratarse de la cobertura de Muerte accidental o Reembolso de Gastos Funerarios presentar acta o certificado de defunción.

- Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo o Dictamen de Incapacidad temporal emitido por una institución mexicana del sector salud.
- Dictamen de pérdida orgánica de un médico certificado y especialista en la materia con cédula profesional.
- Actas de Ministerio Público en caso de que exista intervención por parte de las autoridades.
- Formato Único de Información Bancaria* para el pago vía transferencia electrónica
- Documentación para comprobar parentesco y edad.
- Designación de Beneficiarios. *
- Identificación Oficial de los Beneficiarios.

*Los formatos previamente mencionados, se encuentran disponibles en la página gnp.com.mx, mismos que forman parte integrante de este contrato.

Adicionalmente y de manera excepcional, GNP tendrá el derecho de exigir del Asegurado o beneficiario toda clase de información 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) disponibles(s) en gnp.com.mx).**

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

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

- **Otros seguros**

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

- **Autoadministración**

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

- **Competencia**

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

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 derivada de un accidente por parte de la institución de seguros, el reclamante podrá optar por acudir ante una persona física o moral que sea designada por las partes de común acuerdo, a un arbitraje privado.

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

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

- **Comisiones**

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

- **Límite de responsabilidad GNP**

En los términos de esta póliza, el Contratante, Asegurado y/o beneficiario podrán elegir libre y 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, independientemente de los convenios que estos prestadores de servicios tengan o no celebrados con Grupo Nacional Provincial, S.A.B., sin que esto condicione el pago de los gastos procedentes a favor del Contratante, Asegurado y/o beneficiario de acuerdo con lo estipulado en el presente Contrato.

Dado lo anterior se asume que la relación que establece el Contratante, Asegurado y/o beneficiario y cualquiera de los prestadores de servicios mencionados anteriormente, tiene carácter estrictamente personal, por lo que el vínculo contractual derivado de esa elección libre y voluntaria se establece únicamente, entre tales prestadores de servicios, hospitales y médicos con el Contratante, Asegurado y/o beneficiario, por lo que Grupo Nacional Provincial, S.A.B. no responderá de manera alguna por cualquier práctica o atención médica, así como por cualquier responsabilidad profesional, legal, moral o de cualquier otro tipo que pueda surgir entre ellos.

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

- **Extinción de las obligaciones de GNP**

Las obligaciones de GNP quedarán extinguidas si demuestra que el Contratante, el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de los mismos, 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).**

- **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). **(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 esta Ley.

- **Subrogación**

De conformidad con el artículo 163 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada en todos los derechos y acciones contra terceros, que por causa del daño sufrido correspondan al Asegurado.

La empresa podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del Asegurado. Si el daño fue indemnizado solo en parte, el Asegurado y la Aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente. **(Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx).**

- **Condiciones de Aseguramiento**

El Contratante podrá solicitar cambios en las condiciones de aseguramiento establecidas en el presente contrato, dichos cambios serán calculados conforme a lo establecido en la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Los términos de las nuevas condiciones de aseguramiento se harán constar mediante el endoso correspondiente el cual prevalecerá sobre estas condiciones generales.

Con excepción de lo expresamente estipulado en el endoso correspondiente, el contenido de este Contrato de Seguro continuará vigente en los mismos términos y condiciones.

- **Preceptos legales**

Todos los artículos de las diversas legislaciones a que se hace referencia en este Contrato de Seguro se encuentran disponibles en la página gnp.com.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 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República.

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, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04200; comunicarse al teléfono 55 5227 9000 desde cualquier parte 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, Alcaldía Benito Juárez, C.P.03100, comuníquese al teléfono 55 53 400 999 a nivel nacional, 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:

26 de febrero de 2026, con el número CNSF-S0043-0404-2025 / CONDUSEF-007046-02;

03 de marzo de 2026, con el número CNSF-S0043-0405-2025 / CONDUSEF-007050-02”.

Beneficios adicionales

Servicio de Asistencia en Viajes

I. Definiciones

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

- **Accidente**
Un acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita y violenta que lesionan al Asegurado ocasionándole daño(s) corporal(es).
- **Asegurado**
Es la persona expuesta al riesgo cubierto por el contrato de seguro y que tiene derecho al “Servicio de Asistencia en Viajes”.
- **Beneficiario**
Persona que tiene relación familiar en línea directa con el Asegurado y es la que solicita el servicio.
- **Enfermedad o Padecimiento**
Es la alteración en la salud del Asegurado, diagnosticada por un médico profesional independiente legalmente autorizado, ya sea en el funcionamiento de un órgano o parte del cuerpo y que provenga de alteraciones patológicas comprobables.
- **GNP**
Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
- **Países en conflicto bélico**
Países en donde exista guerra civil sin importar los motivos que la originen, en donde los Gobiernos de éstos cierran el acceso a proveedores para la prestación de servicios.
- **Urgencia médica o emergencia médica**
Es una enfermedad o padecimiento o lesión imprevista, súbita y fortuita que pone en peligro la vida, un órgano o una función y exige atención médica inmediata.

- **Viaje**

Se considera que el Asegurado se encuentra de Viaje, cuando está a más de 50 km de distancia del centro del lugar de residencia por tierra, mar o aire sin importar el motivo del viaje y el tiempo que permanezca fuera del lugar de residencia, excepto cuando éste sea para atención médica y/o hospitalaria.

II. Cobertura

En caso de estar indicada como amparada, GNP proporcionará a los Asegurados y/o Beneficiarios según sea el caso a través del Prestador de Servicios con el que ha celebrado previamente un contrato para tales efectos, los servicios que se enumeran a continuación, cuando estos se encuentren relacionados con las coberturas contratadas en el Contrato de Seguro al que se adicionan, mientras el Asegurado se encuentre de viaje.

Los servicios serán proporcionados las 24 horas del día los 365 días del año, dentro del Territorio Nacional e Internacional.

1. Repatriación y/o Traslado de restos del Asegurado por fallecimiento

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

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

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

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

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

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

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

2. Traslado del Asegurado a su lugar de residencia post hospitalización

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

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

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

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

3. Traslado médico del Asegurado

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

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

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

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

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

4. Boleto de viaje redondo y ayuda para hospedaje por hospitalización para un familiar

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

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

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

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

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

Si el familiar designado opta por hospedarse en el centro hospitalario, el límite máximo de responsabilidad será el equivalente a 100 dólares americanos por noche, teniendo como límite hasta cinco noches al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación correspondiente a la fecha en que se realice el pago.

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

5. Ayuda para hospedaje por convalecencia

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

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

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

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

6. Información para viaje

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

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

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

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

7. Consejería nacional y mundial

Se proporcionará información de los siguientes eventos:

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

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

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

Todos los gastos que se generen en adición a los servicios antes señalados serán a cargo del Asegurado y/o Beneficiario, por lo cual GNP no tendrá ninguna responsabilidad con respecto al servicio recibido por parte del Prestador de Servicios.

III. Exclusiones Generales al Servicio de Asistencia en Viajes

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

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

¿Qué hacer en caso de reclamación?

Introducción

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

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

55 5227 9000

Desde cualquier parte de la República y resto del mundo (llamada por cobrar a través de operadora)

1 800 807 5697

Sin costo dentro de Estados Unidos

Al elegir libremente el hospital y médico(s) que le atiendan, usted establece una relación contractual con ellos. El hospital y el(los) médico(s) serán los únicos responsables ante usted por la atención médica que le proporcionen.

Grupo Nacional Provincial no tendrá responsabilidad profesional ni legal derivada de esta relación.

Instructivo para el pago de reclamaciones en accidentes personales

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

En reembolso de gastos médicos, pérdidas orgánicas e indemnización diaria por accidente:

1. **Aviso de accidente o Enfermedad***, Totalmente requisitado, no será válido con tachaduras o enmendaduras. En caso de Escolares, incluyendo sello y firma del representante legal del Colegio. En caso de Productivo, incluyendo firma del contratante.
2. Formato de **Informe médico***, totalmente requisitado por tu médico tratante. Asimismo, debe elaborar una historia clínica completa. En caso de haberse hospitalizado, obtener fotocopia del expediente del hospital.
3. Identificación original y copia del Asegurado o beneficiarios según sea el caso.
4. Presentar comprobantes de pago a nombre del Asegurado afectado o bien a nombre del Asegurado titular, en caso de menores de edad a nombre del padre, madre o tutor, facturas del hospital, recibos de honorarios médicos (incluir Cédula Profesional), notas de farmacia con receta (copia simple en caso de antibióticos), para el caso de medicamentos y/o material de curación, deberá entregar receta médica, estudios de laboratorio y gabinete, gastos erogados fuera del hospital, ambulancia, etc. Todos los comprobantes deben cumplir con los requisitos fiscales, en ningún caso es posible reembolsar gastos que no estén a nombre del Asegurado afectado o bien del Asegurado titular, en caso de menores de edad a nombre del padre, madre o tutor.
5. Revise que el hospital y el médico, al expedir el total de la cuenta, desglosen el costo por cada uno de los conceptos que la forman (renta diaria del cuarto, honorarios médicos, consultas, anestesista, etc.). Bitácoras de servicio en caso de solicitar el reembolso por servicio de enfermería, es necesario incluir nombre del Asegurado, número de póliza, diagnóstico médico, nombre del proveedor que da servicio, fecha y firma del proveedor.
6. Si recibe atención médica de diferentes especialistas en el mismo tratamiento médico, deberá solicitar que cada uno requisiere el **Informe médico***.
7. Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo o Dictamen de Incapacidad temporal emitido por una institución mexicana del sector salud. Para la cobertura de pérdidas orgánicas dictamen de un médico certificado y especialista en la materia con cédula profesional.

8. No se aceptarán pagos a Instituciones de Beneficencia o establecimientos Oficiales de Servicio.
9. En caso de presentar dos reclamaciones simultáneas, deberá requerir un **Informe médico*** y **Aviso de accidente*** por cada paciente o enfermedad y separar sus respectivos gastos.

Muerte Accidental y reembolso de gastos funerarios:

1. **Aviso de accidente o Enfermedad***
2. **Declaración de fallecimiento***
3. **Informe Médico***
4. Original del Acta de Defunción o copia certificada por el Registro Civil.
5. Acta de nacimiento original y copia, del asegurado y sus beneficiarios
6. Identificación original y copia del Asegurado o beneficiarios según sea el caso.
7. Original y copia certificada del acta del Ministerio, donde se informe cómo, cuándo y dónde sucedió el accidente. Para la cobertura de muerte accidental, es necesario anexar el informe de necropsia de ley.
8. Comprobantes de Gastos (únicamente si se contrató la cobertura de Reembolso de Gastos Funerarios)

* Formatos proporcionados en las oficinas de Grupo Nacional Provincial o disponibles en la página gnp.com.mx

En toda reclamación el **Formato Único de Información Bancaria*** para el pago vía transferencia electrónica, debidamente llenado y copia simple de tu estado de cuenta donde se visualice tu CLABE interbancaria. Aplica solo en trámites iniciales o cambio de cuenta bancaria.

En caso de Reembolso de Gastos Funerarios, el cheque se expedirá a nombre de los beneficiarios y/o sucesión legar, o en caso de menores de 12 años al padre(madre) o tutor.

Ventanas de atención

- 1.- Llamando al siguiente número telefónico:
(55) 5227 9000 Ciudad de México e Interior de la República.
- 2.- Modulo de atención para asegurados de Grupo Nacional Provincial instalado en el Hospital.
- 3.- App Soy Cliente GNP
- 4.- Solo en caso de que el Reporte Hospitalario sea desde algún Hospital en territorio Extranjero comunícate en el Administrador en el extranjero:

1 800 807 5697 Sin costo dentro de Estados Unidos

+55 5336 5284 Cualquier otro país del mundo, por cobrar
(Llamada por cobrar a través de operadora)