

**Póliza de Seguro de Vida**

**Vive**

**Póliza No.**

**Versión**

**Contratante**

R.F.C. :

TELÉFONO:

**Código Cliente**

**Referencia 1**

**Referencia 2**

**Vigencia Versión**

Día Mes Año

Desde el

Hasta el

Fecha de expedición      Día    Mes    Año

Conducto de pago  
 Forma de pago  
 Moneda

**Prima del movimiento**

Prima Neta  
 Recargo Pago  
 Fraccionado

**Importe a pagar**

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. pagará las cantidades derivadas del Seguro de Vida contratadas al Beneficiario designado, después de recibir las pruebas del fallecimiento del Asegurado y una vez que se determine la procedencia del siniestro. Todos los beneficios se pagarán dependiendo de la opción de liquidación elegida de acuerdo con las condiciones, cláusulas y versión vigente que forman parte de este Contrato y que en caso de siniestro, éste ocurra dentro de la vigencia de la Póliza.

**Asegurado (s)**

Asegurado

Fecha de nacimiento:

/ /

Edad Contratación:

Fumador:

Tipo de Riesgo

**Código Cliente**

**Descripción del movimiento**

**VERSION**  
**Otros motivos**

**Informativo**

**Coberturas**

**Protección  
 Contratada**

**Forma de  
 Liquidación**

**Vigencia Póliza**

Día Mes Año

Desde el


Hasta el

**Importe Total Actualizado**

Importe Total  
 Anterior  
 Importe Total del  
 Movimiento  
 Importe Total  
 Actual

**Especificaciones del Plan**

Plan sin incrementos



Grupo Nacional Provincial S.A.B.

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el Interior de la República o visite gnp.com.mx**

**Póliza de Seguro de Vida**

**Vive**

**Póliza No.  
Versión**

**Observaciones**

# Informativo

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el Interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Vida****Vive****Póliza No.  
Versión****Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.**

*"Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones."*

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

Este documento forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado consultar las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx), puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de Internet [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx), o bien llamando del Área Metropolitana al teléfono 5227 9000 o del Interior de la República al 01 800 400 9000.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Avenida Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse a los teléfonos 522 79000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior de la República, o al correo electrónico: [unidad.especializada@gnp.com.mx](mailto:unidad.especializada@gnp.com.mx); o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 5340 0999 desde la Ciudad de México o al 01 800 999 8080 desde el Interior de la República, al correo electrónico: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) o visite la página [condusef.gob.mx](http://condusef.gob.mx).

Para conocer la ubicación de la oficina más cercana a tu domicilio, los horarios de atención y el tipo de operaciones que podrá realizar en cada una de ellas, consulta la página de Internet [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx), llame al 5227 9000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior de la República.

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

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el Interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Vida**  
**BENEFICIARIOS**

**Vive**

**Póliza No.**  
**Versión**

**Especificaciones especiales:**

---

# Informativo

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el Interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**