

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**

**Póliza No.** 649763844  
**Versión 2** **Renovación 0**

**Contratante**

**JOSE GIESI JUAREZ MUÑOZ**

CALLE RICARDO B. ANAYA 2700-5 ESTRELLA DE ORIENTE  
SAN LUIS POTOSI, SAN LUIS POTOSI, C.P 78396  
R.F.C. :JUMG850308TZ8

**Código Cliente** 11649492

**Vigencia de la Póliza**

	Día	Mes	Año
Desde las 12 hrs del	13	01	2025
Hasta las 12 hrs del	13	01	2026
Duración	365 días		

Fecha de Expedición	Día	Mes	Año
	04	03	2025

Conducto de pago	Banco
Forma de pago	Mensual
Moneda	Nacional
Acceso Hospitalario	Amplio

**Prima de la Póliza**

Prima Neta	47,953.55
Recargo por Pago	
Fraccionado	4,068.29
Derecho de Póliza	2,900.00
I.V.A. 16%	8,787.50

**Asegurado (s)**

Código Cliente	Nombre	Fecha Antigüedad Nacional
11649492	JOSE GIESI JUAREZ MUÑOZ	13/01/2025
218451382	GRACIELA IBARRA HERNANDEZ	13/01/2025
218452002	SAUL JUAREZ IBARRA	13/01/2025
218452460	ABIGAIL JUAREZ IBARRA	13/01/2025

**Importe Total a Pagar**

**63,709.34**

**Plan GNP PERSONALIZA Beneficios: Solidez Familiar**  
**Participación: Variable Nivel de Tabulador Médico: B**

Coberturas y Servicios	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro
Básica			
- Nacional	80,000,000.00 pesos (1)		
- Emergencia de gastos médicos mayores no cubiertos	1,000,000.00 pesos		
- Atención Nivel A		38,000.00 pesos(2)	20%
- Atención Nivel B		28,000.00 pesos(2)	15%
- Atención Nivel C		18,500.00 pesos(2)	10%
- Atención Nivel D(3)		14,500.00 pesos(2)	5%
Membresía Médica Móvil	Amparada		
Asistencia en Viajes	Amparada		
Ampliación Hospitalaria Nacional	Amparada		
Cero Deducible por Accidente	Amparada		

**Total Coberturas 47,953.55**

Consulte las coberturas amparadas para cada asegurado en el certificado de cobertura correspondiente

(1) Por año póliza por Asegurado (2) Por año padecimiento.  
(3) En caso de que no hubiese gastos dentro de un hospital el deducible y coaseguro a aplicar será el asociado al nivel hospitalario D.

**Descripción del Movimiento**

VERSION

Cambio de datos de Asegurado

**Vigencia de la Versión**

	Día	Mes	Año
Desde las 12 hrs. del	13	01	2025
Hasta las 12 hrs. del	13	01	2026
Duración	365 días		

**Prima del Movimiento**

Prima Neta	0.00
Recargo por Pago	
Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A. 16%	0.00

**Importe Total a Pagar**

**0.00**

**Resumen de Facturación**

Facturación Anterior	63,709.34
Facturación del Movimiento	0.00
Total Facturado	63,709.34



**Agente** RODRIGO SANTANA LEIVA

dls= Dólares Norteamericanos

**Clave** 0018075001

Grupo Nacional Provincial, S.A.B.

**En caso de requerir mayor información, contáctenos a nuestra línea única de atención a clientes, Línea GNP al 55 5227-9000 o visite gnp.com.mx**

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**

**Póliza No. 649763844**

**Versión 2 Renovación 0**

### Observaciones

Esta póliza está sujeta al esquema de Solidez Familiar de acuerdo al addendum a las Condiciones Generales que forma parte de este contrato de seguro.

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (denominada en adelante GNP o Compañía) cubre al Asegurado arriba citado y lo protege de acuerdo con las condiciones de este Contrato en caso de accidente o enfermedad, conforme a las coberturas enumeradas y por las sumas aseguradas respectivas, siempre que el accidente o enfermedad se manifieste durante la vigencia de la póliza y no esté excluida conforme a las estipulaciones del Contrato.

“Advertencia: En este Seguro de Gastos Médicos, a partir de que el Asegurado alcance una edad avanzada, las primas tendrán incrementos anuales que pueden ser cada vez más elevados, lo cual se debe a que la frecuencia y monto de reclamaciones de personas de esas edades se incrementa en forma importante. En este sentido, se advierte que, a partir de esas edades, el pago de primas de este seguro podría representarle un esfuerzo financiero importante”.

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

### Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

Este documento forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado consultar las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx), puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros, llamando al 55 5227 9000 para la Ciudad de México e 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. (GNP) 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 al 55 5227-9000.

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 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04200, por los siguientes medios: Llamando al teléfono 55 5227 9000 para la Ciudad de México e Interior de la República o Enviando correo electrónico a la dirección: [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, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, al teléfono 55 5340 0999 para la Ciudad de México e 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).

*“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 12 de Julio de 2024, con el número CNSF-S0043-0269-2024/CONDUSEF-006331-04.”*

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**  
**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**

**Póliza No. 649763844**  
**Versión 2 Renovación 0**

**Asegurado 1 (Titular)**

JOSE GIESI JUAREZ MUÑOZ

**Código Cliente** 11649492

Antigüedad	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
Cobertura Nacional	13	01	2025	Fecha de Nacimiento	08	03	1985
				Sexo:			Masculino

**Prima del Asegurado**

Prima Neta	14,715.35
Recargo por Pago	
Fraccionado	1,409.23
Derecho de Póliza	2,900.00
I.V.A. 16%	3,043.89

**Importe Total a Pagar 22,068.47**

**Coberturas y Servicios Beneficios: Solidez Familiar**

Coberturas y Servicios	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro
Básica			
- Nacional	80,000,000.00 pesos (1)		
- Atención Nivel A		38,000.00 pesos(2)	20%
- Atención Nivel B		28,000.00 pesos(2)	15%
- Atención Nivel C		18,500.00 pesos(2)	10%
- Atención Nivel D(3)		14,500.00 pesos(2)	5%
Membresía de Médica Móvil	Amparada*	500.00 pesos por servicio	
Asistencia en Viajes	Amparada		
<b>Opcionales</b>			
Ampliación Hospitalaria			
Nacional	Amparada		
Cero Deducible por Accidente	Amparada		

**Vigencia de la versión**

	Día	Mes	Año
Desde las 12:00 hrs del	13	01	2025
Hasta las 12:00 hrs del	13	01	2026
Duración	365 días		

**Prima del Asegurado**

Prima Neta	0.00
Recargo por Pago	
Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A. 16%	0.00

**Importe Total a Pagar 0.00**

\*Ver detalle de servicios con costo y sin costo en Condiciones Generales

dls= Dólares Norteamericanos

(1) Por año póliza por Asegurado (2) Por año padecimiento.

(3) En caso de que no hubiese gastos dentro de un hospital el deducible y coaseguro a aplicar será el asociado al nivel hospitalario D.

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, llamando al 55 5227 9000 para la Ciudad de México e 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.

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**
**Póliza No. 649763844**
**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**
**Versión 2 Renovación 0**
**Condiciones Especiales**
**- Cobertura de preexistencia declarada**

Periodo de Cobertura	Suma Asegurada
5 – 9 años	\$500,000 pesos
10 años en adelante	\$1,000,000 pesos

**- Tope de coaseguro**

Nivel Hospitalario			
Nivel A	Nivel B	Nivel C	Nivel D(3)
\$80,000 pesos	\$60,000 pesos	\$45,000 pesos	\$30,000 pesos

(3) En caso de que no hubiese gastos dentro de un hospital el deducible y coaseguro a aplicar será el asociado al nivel hospitalario D.

**Eliminación o reducción de periodos de espera**

El asegurado cuenta con el beneficio de reducción de periodos de espera para los tratamientos médicos o quirúrgicos de conformidad con lo indicado en el apartado de Enfermedades y tratamientos con período de espera incluido en el capítulo de Cobertura Básica de las Condiciones Generales contratadas, tomando en consideración que el asegurado contó con cobertura de gastos médicos mayores del: 20/09/2016 al: 13/01/2025. Quedan excluidas enfermedades y/o accidentes ocurridos antes de la fecha de antigüedad descrita en esta póliza como asegurado de Grupo Nacional Provincial S.A.B.

Para este beneficio se considera la fecha del 20/09/2016

**Parámetros de índice de Masa Corporal (IMC)**

La prima incluye una extraprima de acuerdo con los parámetros de Masa Corporal (IMC) del asegurado.

**Compra o renta de aparatos ortopédicos, prótesis y dispositivos médicos que se requieran a causa de una enfermedad o accidente cubiertos por esta póliza (excepto lo expresamente excluido).**

- **Monto para prótesis**  
\$300,000 pesos
- **Monto para dispositivo médico**  
\$750,000 pesos
- **Monto para aparato ortopédico**  
\$750,000 pesos

Estos montos aplicarán por cada aparato ortopédico, prótesis o dispositivo médico que el asegurado requiera.

**- Monto para productos de Terapia génica**

- **Nacional**                      **Monto**  
\$3,500,000 pesos

**- Auxiliares mecánicos electrónicos y/o computarizados**

- **Nacional**                      **Monto máximo a pagar**  
\$ 190,000 pesos

**En caso de requerir mayor información, contáctenos a nuestra línea única de atención a clientes, Línea GNP al 55 5227-9000 o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**

**Póliza No. 649763844**

**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**

**Versión 2 Renovación 0**

**El alcance para cada una de las Coberturas descritas en este Certificado de Cobertura por Asegurado se establecen en las Condiciones generales de este Contrato.**

**Padecimientos y/o enfermedades excluidos**

Esta póliza no ampara los gastos y/o atención médica en que incurra el asegurado derivado de la/las siguiente(s) enfermedad(es), cualquiera que sea su causa y origen, incluyendo secuelas y complicaciones:

ENFERMEDADES DE LOS MAXILARES

TRASTORNO INTERNO RODILLA

Los Certificados de todos y cada uno de los Asegurados, así como las Condiciones Generales de su Póliza serán entregados por GNP al Contratante, quién a su vez se obliga a hacer llegar los citados documentos a cada Asegurado.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP) se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de internet gnp.com.mx o bien, llamando al 55 5227-9000.

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 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04200, por los siguientes medios: Llamando al teléfono 55 5227 9000 para la Ciudad de México e Interior de la República o Enviando correo electrónico a la dirección: 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, al teléfono 55 5340 0999 para la Ciudad de México e Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 12 de Julio de 2024, con el número CNSF-S0043-0269-2024/CONDUSEF-006331-04.”*

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**  
**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**

**Póliza No. 649763844**  
**Versión 2 Renovación 0**

**Asegurado 2**

GRACIELA IBARRA HERNANDEZ

**Código Cliente** 218451382

Antigüedad	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
Cobertura Nacional	13	01	2025	Fecha de Nacimiento	30	12	1983
				Sexo:			Femenino

**Prima del Asegurado**

Prima Neta	18,571.62
Recargo por Pago	
Fraccionado	1,485.73
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A. 16%	3,209.15

**Importe Total a Pagar 23,266.50**

**Coberturas y Servicios Beneficios: Solidez Familiar**

Coberturas y Servicios	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro
Básica			
- Nacional	80,000,000.00 pesos (1)		
- Atención Nivel A		38,000.00 pesos(2)	20%
- Atención Nivel B		28,000.00 pesos(2)	15%
- Atención Nivel C		18,500.00 pesos(2)	10%
- Atención Nivel D(3)		14,500.00 pesos(2)	5%
Membresía de Médica Móvil	Amparada*	500.00 pesos por servicio	
Asistencia en Viajes	Amparada		
<b>Opcionales</b>			
Ampliación Hospitalaria			
Nacional	Amparada		
Cero Deducible por Accidente	Amparada		

**Vigencia de la versión**

	Día	Mes	Año
Desde las 12:00 hrs del	13	01	2025
Hasta las 12:00 hrs del	13	01	2026
Duración	365 días		

**Prima del Asegurado**

Prima Neta	0.00
Recargo por Pago	
Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A. 16%	0.00

**Importe Total a Pagar 0.00**

\*Ver detalle de servicios con costo y sin costo en Condiciones Generales

dls= Dólares Norteamericanos

(1) Por año póliza por Asegurado (2) Por año padecimiento.

(3) En caso de que no hubiese gastos dentro de un hospital el deducible y coaseguro a aplicar será el asociado al nivel hospitalario D.

Este documento forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado consultar las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros, llamando al 55 5227 9000 para la Ciudad de México e 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.

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**

**Póliza No. 649763844**

**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**

**Versión 2 Renovación 0**

### Condiciones Especiales

#### - Cobertura de preexistencia declarada

Periodo de Cobertura	Suma Asegurada
5 – 9 años	\$500,000 pesos
10 años en adelante	\$1,000,000 pesos

#### - Tope de coaseguro

Nivel Hospitalario			
Nivel A	Nivel B	Nivel C	Nivel D(3)
\$80,000 pesos	\$60,000 pesos	\$45,000 pesos	\$30,000 pesos

(3) En caso de que no hubiese gastos dentro de un hospital el deducible y coaseguro a aplicar será el asociado al nivel hospitalario D.

#### Eliminación o reducción de periodos de espera

El asegurado cuenta con el beneficio de reducción de periodos de espera para los tratamientos médicos o quirúrgicos de conformidad con lo indicado en el apartado de Enfermedades y tratamientos con período de espera incluido en el capítulo de Cobertura Básica de las Condiciones Generales contratadas, tomando en consideración que el asegurado contó con cobertura de gastos médicos mayores del: 20/09/2016 al: 13/01/2025. Quedan excluidas enfermedades y/o accidentes ocurridos antes de la fecha de antigüedad descrita en esta póliza como asegurado de Grupo Nacional Provincial S.A.B.

Para este beneficio se considera la fecha del 20/09/2016

#### Ayuda para maternidad:

Suma Asegurada de Parto Normal o Cesárea: 20,000.00 pesos

#### Parámetros de índice de Masa Corporal (IMC)

La prima incluye una extraprima de acuerdo con los parámetros de Masa Corporal (IMC) del asegurado.

#### Compra o renta de aparatos ortopédicos, prótesis y dispositivos médicos que se requieran a causa de una enfermedad o accidente cubiertos por esta póliza (excepto lo expresamente excluido).

- **Monto para prótesis**  
\$300,000 pesos
- **Monto para dispositivo médico**  
\$750,000 pesos
- **Monto para aparato ortopédico**  
\$750,000 pesos

Estos montos aplicarán por cada aparato ortopédico, prótesis o dispositivo médico que el asegurado requiera.

#### - Monto para productos de Terapia génica

- **Nacional**  
Monto  
\$3,500,000 pesos

En caso de requerir mayor información, contáctenos a nuestra línea única de atención a clientes, Línea GNP al 55 5227-9000 o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**

**Póliza No. 649763844**

**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**

**Versión 2 Renovación 0**

**– Auxiliares mecánicos electrónicos y/o computarizados**

**– Nacional**      **Monto máximo a pagar**  
\$ 190,000 pesos

**El alcance para cada una de las Coberturas descritas en este Certificado de Cobertura por Asegurado se establecen en las Condiciones generales de este Contrato.**

Los Certificados de todos y cada uno de los Asegurados, así como las Condiciones Generales de su Póliza serán entregados por GNP al Contratante, quién a su vez se obliga a hacer llegar los citados documentos a cada Asegurado.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP) se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de internet gnp.com.mx o bien, llamando al 55 5227–9000.

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 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04200, por los siguientes medios: Llamando al teléfono 55 5227 9000 para la Ciudad de México e Interior de la República o Enviando correo electrónico a la dirección: 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, al teléfono 55 5340 0999 para la Ciudad de México e Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 12 de Julio de 2024, con el número CNSF–S0043–0269–2024/CONDUSEF–006331–04.”*

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**  
**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**

**Póliza No. 649763844**  
**Versión 2 Renovación 0**

**Asegurado 3**

SAUL JUAREZ IBARRA

**Código Cliente** 218452002

**Antigüedad**

Día	Mes	Año
13	01	2025

Día Mes Año

Fecha de Nacimiento 26 06 2011

Sexo: Masculino

**Prima del Asegurado**

Prima Neta	8,071.07
Recargo por Pago	
Fraccionado	645.69
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A. 16%	1,394.75

**Importe Total a Pagar 10,111.51**

**Coberturas y Servicios Beneficios: Solidez Familiar**

Coberturas y Servicios	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro
Básica			
- Nacional	80,000,000.00 pesos (1)		
- Atención Nivel A		38,000.00 pesos(2)	20%
- Atención Nivel B		28,000.00 pesos(2)	15%
- Atención Nivel C		18,500.00 pesos(2)	10%
- Atención Nivel D(3)		14,500.00 pesos(2)	5%
Membresía de Médica Móvil	Amparada*	500.00 pesos por servicio	
Asistencia en Viajes	Amparada		
<b>Opcionales</b>			
Ampliación Hospitalaria			
Nacional	Amparada		
Cero Deducible por Accidente	Amparada		

**Vigencia de la versión**

	Día	Mes	Año
Desde las 12:00 hrs del	13	01	2025
Hasta las 12:00 hrs del	13	01	2026
Duración	365 días		

**Prima del Asegurado**

Prima Neta	0.00
Recargo por Pago	
Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A. 16%	0.00

**Importe Total a Pagar 0.00**

\*Ver detalle de servicios con costo y sin costo en Condiciones Generales

dls= Dólares Norteamericanos

(1) Por año póliza por Asegurado (2) Por año padecimiento.

(3) En caso de que no hubiese gastos dentro de un hospital el deducible y coaseguro a aplicar será el asociado al nivel hospitalario D.

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, llamando al 55 5227 9000 para la Ciudad de México e 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.

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**  
**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**

**Póliza No. 649763844**  
**Versión 2 Renovación 0**

**Condiciones Especiales**

**- Cobertura de preexistencia declarada**

Periodo de Cobertura	Suma Asegurada
5 – 9 años	\$500,000 pesos
10 años en adelante	\$1,000,000 pesos

**- Tope de coaseguro**

Nivel Hospitalario			
Nivel A	Nivel B	Nivel C	Nivel D(3)
\$80,000 pesos	\$60,000 pesos	\$45,000 pesos	\$30,000 pesos

(3) En caso de que no hubiese gastos dentro de un hospital el deducible y coaseguro a aplicar será el asociado al nivel hospitalario D.

**Eliminación o reducción de periodos de espera**

El asegurado cuenta con el beneficio de reducción de periodos de espera para los tratamientos médicos o quirúrgicos de conformidad con lo indicado en el apartado de Enfermedades y tratamientos con período de espera incluido en el capítulo de Cobertura Básica de las Condiciones Generales contratadas, tomando en consideración que el asegurado contó con cobertura de gastos médicos mayores del: 12/03/2013 al: 13/01/2025. Quedan excluidas enfermedades y/o accidentes ocurridos antes de la fecha de antigüedad descrita en esta póliza como asegurado de Grupo Nacional Provincial S.A.B.

Para este beneficio se considera la fecha del 12/03/2013

**Parámetros de índice de Masa Corporal (IMC)**

La prima incluye una extraprima de acuerdo con los parámetros de Masa Corporal (IMC) del asegurado.

**Compra o renta de aparatos ortopédicos, prótesis y dispositivos médicos que se requieran a causa de una enfermedad o accidente cubiertos por esta póliza (excepto lo expresamente excluido).**

- **Monto para prótesis**  
\$300,000 pesos
- **Monto para dispositivo médico**  
\$750,000 pesos
- **Monto para aparato ortopédico**  
\$750,000 pesos

**Estos montos aplicarán por cada aparato ortopédico, prótesis o dispositivo médico que el asegurado requiera.**

**- Monto para productos de Terapia génica**

- **Nacional**                      **Monto**  
\$3,500,000 pesos

**- Auxiliares mecánicos electrónicos y/o computarizados**

- **Nacional**                      **Monto máximo a pagar**  
\$ 190,000 pesos

**En caso de requerir mayor información, contáctenos a nuestra línea única de atención a clientes, Línea GNP al 55 5227-9000 o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**

**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**

**Póliza No. 649763844**

**Versión 2 Renovación 0**

**El alcance para cada una de las Coberturas descritas en este Certificado de Cobertura por Asegurado se establecen en las Condiciones generales de este Contrato.**

Los Certificados de todos y cada uno de los Asegurados, así como las Condiciones Generales de su Póliza serán entregados por GNP al Contratante, quién a su vez se obliga a hacer llegar los citados documentos a cada Asegurado.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP) 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 al 55 5227-9000.

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 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04200, por los siguientes medios: Llamando al teléfono 55 5227 9000 para la Ciudad de México e Interior de la República o Enviando correo electrónico a la dirección: [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, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, al teléfono 55 5340 0999 para la Ciudad de México e 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).

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 12 de Julio de 2024, con el número CNSF-S0043-0269-2024/CONDUSEF-006331-04.”*

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**  
**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**

**Póliza No. 649763844**  
**Versión 2 Renovación 0**

**Asegurado 4**

ABIGAIL JUAREZ IBARRA

**Código Cliente** 218452460

**Antigüedad**

Día Mes Año

Cobertura Nacional 13 01 2025

Día Mes Año

Fecha de Nacimiento 15 02 2018

Sexo: Femenino

**Prima del Asegurado**

Prima Neta 6,595.51

Recargo por Pago

Fraccionado 527.64

Derecho de Póliza 0.00

I.V.A. 16% 1,139.71

**Importe Total a**

**Pagar 8,262.86**

**Coberturas y Servicios Beneficios: Solidez Familiar**

**Coberturas y Servicios Suma Asegurada Deducible Coaseguro**

**Básica**

- Nacional	80,000,000.00 pesos (1)		
- Atención Nivel A		38,000.00 pesos(2)	20%
- Atención Nivel B		28,000.00 pesos(2)	15%
- Atención Nivel C		18,500.00 pesos(2)	10%
- Atención Nivel D(3)		14,500.00 pesos(2)	5%

Membresía de Médica Móvil Amparada\* 500.00 pesos por servicio

Asistencia en Viajes Amparada

**Opcionales**

Ampliación Hospitalaria Amparada

Nacional Amparada

Cero Deducible por Amparada

Accidente Amparada

**Vigencia de la versión**

Día Mes Año

Desde las 12:00 hrs del 13 01 2025

Hasta las 12:00 hrs del 13 01 2026

Duración 365 días

**Prima del Asegurado**

Prima Neta 0.00

Recargo por Pago

Fraccionado 0.00

Derecho de Póliza 0.00

I.V.A. 16% 0.00

**Importe Total a**

**Pagar 0.00**

\*Ver detalle de servicios con costo y sin costo en Condiciones Generales

dls= Dólares Norteamericanos

(1) Por año póliza por Asegurado (2) Por año padecimiento.

(3) En caso de que no hubiese gastos dentro de un hospital el deducible y coaseguro a aplicar será el asociado al nivel hospitalario D.

Este documento forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado consultar las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros, llamando al 55 5227 9000 para la Ciudad de México e 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.

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**  
**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**

**Póliza No. 649763844**  
**Versión 2 Renovación 0**

**Condiciones Especiales**

**- Cobertura de preexistencia declarada**

Periodo de Cobertura	Suma Asegurada
5 – 9 años	\$500,000 pesos
10 años en adelante	\$1,000,000 pesos

**- Tope de coaseguro**

Nivel Hospitalario			
Nivel A	Nivel B	Nivel C	Nivel D(3)
\$80,000 pesos	\$60,000 pesos	\$45,000 pesos	\$30,000 pesos

(3) En caso de que no hubiese gastos dentro de un hospital el deducible y coaseguro a aplicar será el asociado al nivel hospitalario D.

**Eliminación o reducción de periodos de espera**

El asegurado cuenta con el beneficio de reducción de periodos de espera para los tratamientos médicos o quirúrgicos de conformidad con lo indicado en el apartado de Enfermedades y tratamientos con período de espera incluido en el capítulo de Cobertura Básica de las Condiciones Generales contratadas, tomando en consideración que el asegurado contó con cobertura de gastos médicos mayores del: 20/02/2018 al: 13/01/2025. Quedan excluidas enfermedades y/o accidentes ocurridos antes de la fecha de antigüedad descrita en esta póliza como asegurado de Grupo Nacional Provincial S.A.B.

Para este beneficio se considera la fecha del 20/02/2018

**Compra o renta de aparatos ortopédicos, prótesis y dispositivos médicos que se requieran a causa de una enfermedad o accidente cubiertos por esta póliza (excepto lo expresamente excluido).**

- **Monto para prótesis**  
\$300,000 pesos
- **Monto para dispositivo médico**  
\$750,000 pesos
- **Monto para aparato ortopédico**  
\$750,000 pesos

**Estos montos aplicarán por cada aparato ortopédico, prótesis o dispositivo médico que el asegurado requiera.**

**- Monto para productos de Terapia génica**

- **Nacional** **Monto**  
\$3,500,000 pesos

**- Auxiliares mecánicos electrónicos y/o computarizados**

- **Nacional** **Monto máximo a pagar**  
\$ 190,000 pesos

**En caso de requerir mayor información, contáctenos a nuestra línea única de atención a clientes, Línea GNP al 55 5227-9000 o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro Médico GNP Personaliza**

**CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO**

**Póliza No. 649763844**

**Versión 2 Renovación 0**

**El alcance para cada una de las Coberturas descritas en este Certificado de Cobertura por Asegurado se establecen en las Condiciones generales de este Contrato.**

Los Certificados de todos y cada uno de los Asegurados, así como las Condiciones Generales de su Póliza serán entregados por GNP al Contratante, quién a su vez se obliga a hacer llegar los citados documentos a cada Asegurado.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP) 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 al 55 5227-9000.

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 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04200, por los siguientes medios: Llamando al teléfono 55 5227 9000 para la Ciudad de México e Interior de la República o Enviando correo electrónico a la dirección: [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, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, al teléfono 55 5340 0999 para la Ciudad de México e 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).

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 12 de Julio de 2024, con el número CNSF-S0043-0269-2024/CONDUSEF-006331-04.”*