

Póliza de Seguro Gastos Médicos

Línea Azul

Póliza No.

622673184

Versión 1

Renovación 1

Contratante

JESUS FLORES GONZALEZ

CALLE INDEPENDENCIA 210 VICENTE GUERRERO
 SAN NICOLAS DE LOS GARZA, NUEVO LEON, C.P 66437
 R.F.C. :FOGJ761002178
 CORREO ELECTRÓNICO:
 TELÉFONO: 28617023

Código Cliente

62705558

Vigencia de la Póliza

	Día	Mes	Año
Desde las 12 hrs. del	12	06	2025
Hasta las 12 hrs. del	12	06	2026
Duración	365 días		

Fecha de Expedición	Día	Mes	Año
	05	05	2025

Conducto de pago Intermediario
 Forma de pago Anual
 Moneda Nacional

Prima de la Póliza

Prima Neta	43,025.79
Recargo por Pago	
Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	1,550.00
I.V.A. 16%	7,132.13

Importe Total a Pagar

51,707.92

Asegurado (s)

Código Cliente	Nombre	Fecha Antigüedad Nacional
62705558	JESUS FLORES GONZALEZ	12/06/2023
137838409	ZENAIDA RICO PINCON	12/06/2023

Descripción del Movimiento

CARTERA
 Renovación cartera

Plan VERSATIL TEMPUS

Coberturas y Servicios	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro
Básica	39,353,000.00 (1)		
- Atención Hospitales 100		85,000.00 pesos (2)	20%
- Atención Hospitales 200		64,000.00 pesos (2)	15%
- Atención Hospitales 300 (3)		49,000.00 pesos (2)	10%
- Atención Hospitales 400		35,000.00 pesos (2)	5%
Asistencia en Viajes	Amparada		
Membresía Médica Móvil	Amparada		

Vigencia de la Versión

	Día	Mes	Año
Desde las 12 hrs. del	12	06	2025
Hasta las 12 hrs. del	12	06	2026
Duración	365 días		

Prima del Movimiento

Prima Neta	43,025.79
Recargo por Pago	
Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	1,550.00
I.V.A. 16%	7,132.13

Importe Total a Pagar

51,707.92

Resumen de Facturación

Facturación Anterior	0.00
Facturación del Movimiento	51,707.92
Total Facturado	51,707.92

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 un gasto dentro del hospital el deducible y coaseguro que se aplicarán serán los del nivel 300.

El círculo médico y nivel hospitalario pueden ser consultados por el asegurado en la dirección electrónica gnp.com.mx en la sección de asistencia y contacto.

Agente DOMINGO JESUS SANTANA LUNA

Clave 0084359001

dls= Dólares Norteamericanos SMGM= Salario Mínimo General Mensual Vigente en la Ciudad de México

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 Gastos Médicos**Línea Azul****Póliza No.****622673184****Versión****1****Observaciones**

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 concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.”

Este documento forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado consultar las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros, llamando al 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 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 06 de Febrero de 2025 , con el número CNSF-S0043-0030-2025/CONDUSEF-005178-06.”

Póliza de Seguro Gastos Médicos

Línea Azul

Póliza No.

622673184

CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO

Versión

1

Asegurado 1 (Titular)

JESUS FLORES GONZALEZ

Código Cliente 62705558

Antigüedad	Día	Mes	Año	Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año
	Cobertura Nacional	12	06		2023	02	10

Sexo: Masculino

Prima del Asegurado

Prima Neta	24,231.70
Recargo por Pago	
Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	775.00
I.V.A. 16%	4,001.08

Importe Total a Pagar

29,007.78

Coberturas y Servicios

	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro
Básicas			
Básica	39,353,000.00 (1)		
- Atención Hospitales 100		85,000.00 pesos (2)	20%
- Atención Hospitales 200		64,000.00 pesos (2)	15%
- Atención Hospitales 300 (3)		49,000.00 pesos (2)	10%
- Atención Hospitales 400		35,000.00 pesos (2)	5%
Asistencia en Viajes	Amparada		
Membresía de Médica Móvil	Amparada*	500.00 por servicio	

Vigencia de la versión

	Día	Mes	Año
Desde las 12 hrs. del	12	06	2025
Hasta las 12 hrs. del	12	06	2026
Duración	365 días		

Prima del Movimiento

Prima Neta	24,231.70
Recargo por Pago	
Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	775.00
I.V.A. 16%	4,001.08

Importe Total a Pagar

29,007.78

*Ver detalle de servicios con costo y sin costo en Condiciones Generales
 dls= Dólares Norteamericanos SMGM= Salario Mínimo General Mensual Vigente en la Ciudad de México

- (1) Por año póliza por Asegurado. (2) Por año padecimiento.
 (3) En caso de que no hubiese un gasto dentro del hospital el deducible y coaseguro que se aplicarán serán los del nivel 300.

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 Gastos Médicos

Línea Azul

Póliza No.

622673184

CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO

Versión

1

Condiciones Especiales

- Cobertura de Cirugía Bariátrica

El límite máximo de responsabilidad para esta cobertura será de:
\$ 601,000.00 pesos

- Cobertura de Cirugía Fetal

El límite máximo de responsabilidad para esta cobertura será de:
\$ 601,000.00 pesos

- Tope de coaseguro

Nivel Hospitalario			
100	200	300 (3)	400
\$139,000 pesos	\$105,000 pesos	\$69,000 pesos	\$35,000 pesos

(3) En caso de que no hubiese un gasto dentro del hospital el deducible y coaseguro que se aplicarán serán los del nivel 300.

Parámetros de Índice de Masa Corporal (IMC)

La prima incluye una extraprima de acuerdo con los parámetros de Índice 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**
\$315,000 pesos
- **Monto para dispositivo médico o aparato ortopédico**
\$787,000 pesos

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

- Monto para Productos de Terapia génica

- **Nacional** **Monto**
\$ 3,500,000.00 pesos

- Auxiliares mecánicos electrónicos y/o computarizados

- **Nacional** **Monto máximo a pagar**
\$ 202,000 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.

Actividades deportivas

Esta póliza ampara accidentes y/o enfermedades del asegurado que se presenten mientras se encuentre practicando el/los siguientes deportes:

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 Gastos Médicos

Línea Azul

Póliza No.

622673184

CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO

Versión

1

MOTOCICLISMO (BAJA)

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:

DIABETES MELLITUS

TRASTORNOS METABOLISMO DE LIPIDOS

HIPERTENSION ESENCIAL

HIPERTENSION SECUNDARIA

INFARTO AGUDO MIOCARDIO

ANGINA DE PECHO

INSUFICIENCIA CARDIACA

HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

HEMORRAGIA INTRACEREBRAL

OCLUSION DE ARTERIAS CEREBRALES

TROMBOSIS CEREBRAL

EMBOLISMO CEREBRAL

ANEURISMA CEREBRAL NO ROTO

ATEROESCLEROSIS

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

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 06 de Febrero de 2025, con el número CNSF-S0043-0030-2025/CONDUSEF-005178-06.”

Póliza de Seguro Gastos Médicos

Línea Azul

Póliza No.

622673184

CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO

Versión

1

Asegurado 2

ZENAIDA RICO PINCON

Código Cliente 137838409

Antigüedad	Día	Mes	Año	Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año
	Cobertura Nacional	12	06		2023	14	04

Sexo: Femenino

Prima del Asegurado

Prima Neta	18,794.09
Recargo por Pago	
Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	775.00
I.V.A. 16%	3,131.05

Importe Total a Pagar

22,700.14

Coberturas y Servicios

	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro
Básicas			
Básica	39,353,000.00 (1)		
- Atención Hospitales 100		85,000.00 pesos (2)	20%
- Atención Hospitales 200		64,000.00 pesos (2)	15%
- Atención Hospitales 300 (3)		49,000.00 pesos (2)	10%
- Atención Hospitales 400		35,000.00 pesos (2)	5%
Asistencia en Viajes	Amparada		
Membresía de Médica Móvil	Amparada*	500.00 por servicio	

Vigencia de la versión

	Día	Mes	Año
Desde las 12 hrs. del	12	06	2025
Hasta las 12 hrs. del	12	06	2026
Duración	365 días		

Prima del Movimiento

Prima Neta	18,794.09
Recargo por Pago	
Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	775.00
I.V.A. 16%	3,131.05

Importe Total a Pagar

22,700.14

*Ver detalle de servicios con costo y sin costo en Condiciones Generales
dls= Dólares Norteamericanos SMGM= Salario Mínimo General Mensual Vigente en la Ciudad de México

- (1) Por año póliza por Asegurado. (2) Por año padecimiento.
(3) En caso de que no hubiese un gasto dentro del hospital el deducible y coaseguro que se aplicarán serán los del nivel 300.

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.

Condiciones Especiales

- Cobertura de Cirugía Bariátrica

El límite máximo de responsabilidad para esta cobertura será de:
\$ 601,000.00 pesos

- Cobertura de Cirugía Fetal

El límite máximo de responsabilidad para esta cobertura será de:
\$ 601,000.00 pesos

- Tope de coaseguro

Nivel Hospitalario			
100	200	300 (3)	400
\$139,000 pesos	\$105,000 pesos	\$69,000 pesos	\$35,000 pesos

(3) En caso de que no hubiese un gasto dentro del hospital el deducible y coaseguro que se aplicarán serán los del nivel 300.

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**
\$315,000 pesos
- Monto para dispositivo médico o aparato ortopédico**
\$787,000 pesos

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

- Monto para Productos de Terapia génica

- Nacional** **Monto**
\$ 3,500,000.00 pesos

- Auxiliares mecánicos electrónicos y/o computarizados

- Nacional** **Monto máximo a pagar**
\$ 202,000 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.

Póliza de Seguro Gastos Médicos**Línea Azul****Póliza No.****622673184****CERTIFICADO DE COBERTURA POR ASEGURADO****Versión****1**

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 06 de Febrero de 2025, con el número CNSF-S0043-0030-2025/CONDUSEF-005178-06.”