

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DEL “SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO”, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO, EN ADELANTE “LA FINANCIERA”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL ING. EFRAÍN SARACHO HEREDIA, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, QUIEN OCUPA EL CARGO DE DIRECTOR EJECUTIVO DE RECURSOS HUMANOS; Y POR LA OTRA PARTE, LA SOCIEDAD DENOMINADA “GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.”, EN ADELANTE “EL PROVEEDOR”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR SU APODERADO LEGAL EL C. DANTE GONZÁLEZ RICO, A QUIENES EN CONJUNTO Y PARA EFECTOS DE ESTE CONTRATO SE LES DENOMINARÁ COMO “LAS PARTES”, ACORDANDO SUJETARSE A LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

- I. **DECLARA “LA FINANCIERA”, A TRAVÉS DE SU APODERADO LEGAL, BAJO FORMAL PROTESTA DE DECIR VERDAD:**
 - A) QUE ES UN ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, SECTORIZADO EN LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 1º DE LA LEY ORGÁNICA DE “LA FINANCIERA”, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 26 DE DICIEMBRE DEL 2002; ASÍ COMO EN LOS ARTÍCULOS 1º, 3º FRACCIÓN I Y 45 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.
 - B) QUE EL 10 DE ENERO DE 2014 FUE PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL “DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES EN MATERIA FINANCIERA Y SE EXPIDE LA LEY PARA REGULAR LAS AGRUPACIONES FINANCIERAS” Y EN SU ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO SE MODIFICÓ LA DENOMINACIÓN DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FINANCIERA RURAL PARA QUEDAR COMO “LEY ORGÁNICA DE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO”. ASIMISMO, EN EL ARTÍCULO VIGÉSIMO PRIMERO FRACCIÓN VI DE LAS DISPOSICIONES TRANSITORIAS SE ESTABLECIÓ QUE CUANDO EN CUALQUIER DECRETO, CÓDIGO, LEY, REGLAMENTO O DISPOSICIONES JURÍDICAS EMITIDAS CON ANTERIORIDAD A LA ENTRADA EN VIGOR DEL DECRETO DE REFORMA, ASÍ COMO TODOS LOS CONTRATOS, CONVENIOS Y DEMÁS ACTOS JURÍDICOS CELEBRADOS POR LA INSTITUCIÓN, HAGAN REFERENCIA A LA FINANCIERA RURAL, SE ENTENDERÁ QUE HACEN REFERENCIA A LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO.
 - C) QUE PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES REQUIERE CONTAR CON EL SERVICIO QUE SE CONTRATA A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

- D) QUE CUENTA CON LAS FACULTADES LEGALES SUFICIENTES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 49 DEL ESTATUTO ORGÁNICO DE FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO Y ACREDITA SU PERSONALIDAD CON EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 134,902, LIBRO 2,214, DE FECHA 18 DE ABRIL DE 2017, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 121 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, INSCRITO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS (REPODE) BAJO EL FOLIO NÚMERO 7-7-27042017-134008 DE FECHA 27 DE ABRIL DE 2017, LAS CUALES NO LE HAN SIDO REVOCADAS O LIMITADAS EN FORMA ALGUNA HASTA LA FECHA.
- E) QUE EL PRESENTE CONTRATO SE ADJUDICÓ A “EL PROVEEDOR” MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA NO. LA-006HAN001-E27-2019, PREVISTA EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I Y 47 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN ADELANTE “LA LEY”, Y 85 DE SU REGLAMENTO.
- F) QUE SEÑALA COMO SU DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR, EL UBICADO EN AGRARISMO 227, QUINTO PISO, COLONIA ESCANDÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C. P. 11800, CIUDAD DE MÉXICO.
- G) QUE SE ENCUENTRA INSCRITA EN EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES BAJO LA CLAVE FRU021226V91.
- H) QUE CUENTA CON LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA HACER FRENTE A LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO CORRESPONDIENTE A LA PARTIDA PRESUPUESTAL NÚMERO 14403 “CUOTAS PARA EL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS DEL PERSONAL CIVIL”, AUTORIZADA POR LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE FINANZAS MEDIANTE SUFICIENCIA PRESUPUESTAL BAJO EL FOLIO NÚMERO GP-101-2019, DE FECHA 11 DE MARZO DE 2019.
- I) QUE COMPARECE A LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO EN SU CALIDAD DE **DIRECTOR EJECUTIVO DE RECURSOS HUMANOS** Y APODERADO LEGAL, POR SER EL TITULAR DEL ÁREA REQUERENTE DEL SERVICIO EN “LA FINANCIERA”. ÉSTA RESPONSABILIDAD QUEDARÁ CONFERIDA AL SERVIDOR PÚBLICO QUE LO SUSTITUYA EN EL CARGO.
- J) QUE EL LIC. **DAVID ALEJANDRO CÁRDENAS LEÓN**, COMPARECE A LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO EN SU CALIDAD DE **GERENTE DE REMUNERACIONES, PRESTACIONES Y CONTROL DEL GASTO**, DEPENDIENTE DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS, POR SER EL TITULAR DEL ÁREA RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO Y DE VALIDAR EL CONTENIDO DE LOS

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

ENTREGABLES DEL SERVICIO EN “LA FINANCIERA”, DE CONFORMIDAD CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES, METODOLOGÍAS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL **ANEXO UNO** DEL PRESENTE CONTRATO. ÉSTA RESPONSABILIDAD QUEDARÁ CONFERIDA AL SERVIDOR PÚBLICO QUE LO SUSTITUYA EN EL CARGO.

II. DECLARA “EL PROVEEDOR” A TRAVÉS DE SU APODERADO LEGAL BAJO FORMAL PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE:

- A) QUE ES UNA SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL DEBIDAMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS BAJO LA DENOMINACIÓN DE “LA NACIONAL, COMPAÑÍA DE SEGUROS SOBRE LA VIDA, SOCIEDAD ANÓNIMA”, ACREDITANDO SU EXISTENCIA LEGAL MEDIANTE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 64, DE FECHA 21 DE NOVIEMBRE DE 1901, OTORGADA ANTE LA FE DEL ENTONCES NOTARIO LIC. FRANCISCO DIEZ DE BONILLA, INSCRITA CON EL NÚMERO 3,845, A FOJAS 172, VOLUMEN 18, LIBRO TERCERO, SECCIÓN DE COMERCIO.
- B) QUE MEDIANTE ESCRITURA NÚMERO 94,927, DE FECHA 03 DE SEPTIEMBRE DE 1966, ANTE EL ENTONCES NOTARIO NÚMERO 71 DEL DISTRITO FEDERAL, HOY CIUDAD DE MÉXICO, LIC. FRANCISCO LOZANO NORIEGA, INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DEL DISTRITO FEDERAL CON EL NÚMERO 346, A FOJAS 313, VOLUMEN 644, LIBRO TERCERO, EN LA SECCIÓN DE COMERCIO, DE FECHA 16 DE DICIEMBRE DE 1966, SE PROTOCOLIZÓ EL CAMBIO DE SU DENOMINACIÓN PARA QUEDAR COMO “LA NACIONAL, COMPAÑÍA DE SEGUROS, SOCIEDAD ANÓNIMA”.
- C) QUE MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 253,564, DE FECHA 23 DE NOVIEMBRE DE 1992, PASADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 87 DEL DISTRITO FEDERAL, HOY CIUDAD DE MÉXICO, LIC. TOMÁS LOZANO MOLINA, ACTUANDO COMO ASOCIADO Y EN EL PROTOCOLO DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 10 DEL DISTRITO FEDERAL, HOY CIUDAD DE MÉXICO, LICENCIADO FRANCISCO LOZANO NORIEGA, SE HIZO CONSTAR LA FUSIÓN POR ABSORCIÓN DE “LA NACIONAL COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.” COMO FUSIONANTE Y “SEGUROS LA PROVINCIAL, S.A.”, COMO FUSIONADA; EL CAMBIO DE DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA PRIMERA POR “GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.”; LA AMPLIACIÓN DE SU OBJETO SOCIAL; EL AUMENTO DE CAPITAL SOCIAL Y LAS REFORMAS A SU CONSTITUTIVA, LA CUAL QUEDÓ INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO DEL DISTRITO FEDERAL BAJO EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 5,968, DE FECHA 15 DE DICIEMBRE DE 1992.
- D) QUE MEDIANTE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 9,031, LIBRO 202, DE FECHA 02 DE MARZO DE 2007, PASADA ANTE LA FE DE LA LICENCIADA ROSAMARÍA LÓPEZ LUGO, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA 223 DEL DISTRITO FEDERAL, SE HIZO CONSTAR EL CAMBIO DE DENOMINACIÓN DE LA SOCIEDAD POR “GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL” Y LA REFORMA DE SUS ESTATUTOS SOCIALES, LA CUAL QUEDÓ INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO DEL DISTRITO FEDERAL, BAJO EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 5,968 DE FECHA 18 DE ENERO DE 2012.

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

- E) QUE LA SOCIEDAD TIENE COMO OBJETO, REALIZAR ENTRE OTRAS ACTIVIDADES LA SIGUIENTE: ACTUAR COMO INSTITUCIÓN DE SEGUROS REALIZANDO LAS SIGUIENTES OPERACIONES PARA LAS QUE ESTÁ FACULTADA POR LA AUTORIZACIÓN OTORGADA POR EL GOBIERNO FEDERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO: 1.- VIDA, 2.- ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, EN LOS RAMOS SIGUIENTES: A) ACCIDENTES PERSONALES, Y B) GASTOS MÉDICOS.
- F) QUE CUENTA CON LAS FACULTADES LEGALES NECESARIAS Y SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONTRATO Y ADQUIRIR EN NOMBRE DE SU REPRESENTADA LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE EN EL MISMO SE ESTIPULAN Y ACREDITA SU PERSONALIDAD EN LOS TÉRMINOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 143,759, DE FECHA 28 DE FEBRERO DE 2013, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. HOMERO DÍAZ RODRÍGUEZ, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 54 DEL DISTRITO FEDERAL, HOY CIUDAD DE MÉXICO, CUYO PRIMER TESTIMONIO QUEDO INSCRITO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DEL DISTRITO FEDERAL, HOY CIUDAD DE MÉXICO, BAJO EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 5,968, DE FECHA 14 DE MARZO DE 2013, LAS CUALES NO LE HAN SIDO MODIFICADAS, REVOCADAS O LIMITADAS EN FORMA ALGUNA HASTA LA FECHA.
- G) QUE SE ENCUENTRA INSCRITA EN EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES BAJO LA CLAVE GNP9211244P0.
- H) QUE SEÑALA COMO SU DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR, EL UBICADO EN AVENIDA CERRO DE LAS TORRES NÚMERO 395, COLONIA CAMPESTRE CHURUBUSCO, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04200, EN LA CIUDAD DE MÉXICO.
- I) QUE NO RESULTAN APLICABLES A SU REPRESENTADA O A CUALQUIERA DE SUS SOCIOS O MIEMBROS, LAS RESTRICCIONES ESTABLECIDAS EN LOS ARTÍCULOS 50 Y 60 DE "LA LEY", 49 FRACCIÓN IX Y 59 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS O, EN SU CASO, EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE.
- J) QUE MEDIANTE ESCRITO DE FECHA 17 DE ABRIL DE 2019 "EL PROVEEDOR" MANIFESTÓ BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, SER UNA EMPRESA GRANDE, POR LO QUE NO LE RESULTA APLICABLE LO ESTABLECIDO EN LA FRACCIÓN III DEL ARTÍCULO 3 DE LA LEY PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETITIVIDAD DE LA MICRO, PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA NI EL ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRATIFICACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN CON FECHA 30 DE JUNIO DE 2009.
- K) QUE EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN Y EN EL ACUERDO DEL H. CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

LOS TRABAJADORES POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL DÍA 28 DE JUNIO DE 2017; PRESENTÓ A “LA FINANCIERA” LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS VIGENTE Y SIN ADEUDOS, DE FECHA 22 DE ABRIL DE 2019, EMITIDA POR EL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES (INFONAVIT).

- L) QUE EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN Y EN LA REGLA 2.1.31 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2018, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL DÍA 22 DE DICIEMBRE DE 2017; PRESENTÓ A “LA FINANCIERA” CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES VIGENTE Y EN SENTIDO POSITIVO, DE FECHA 17 DE ABRIL DE 2019, EXPEDIDA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT).
- M) QUE EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN Y EN LOS ACUERDOS ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR Y SU ANEXO ÚNICO RELATIVO A LAS REGLAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN CON FECHA 27 DE FEBRERO DE 2015 Y ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ RELATIVO A LA AUTORIZACIÓN PARA MODIFICAR LA PRIMERA DE LAS REGLAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN CON FECHA 03 DE ABRIL DE 2015; PRESENTÓ A “LA FINANCIERA” EL DOCUMENTO DENOMINADO “OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL”, VIGENTE Y EN SENTIDO POSITIVO, DE FECHA 23 DE ABRIL DE 2019, EMITIDA POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS).
- N) QUE TODA LA DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE HA ENTREGADO A “LA FINANCIERA” PARA EL ANÁLISIS Y OTORGAMIENTO DE ESTE CONTRATO, ES CORRECTA Y VERDADERA.
- O) QUE CONOCE LA UBICACIÓN DE LAS INSTALACIONES DE “LA FINANCIERA”, A LA QUE PRESTARÁ EL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.
- P) QUE EL SERVICIO MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO LO PRESTARÁ DE MANERA INDEPENDIENTE Y CON RECURSOS PROPIOS, AJENOS A “LA FINANCIERA”, POR LO QUE RECONOCE QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO CONSTITUYE EXCLUSIVAMENTE LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS Y DE NINGUNA MANERA GENERA DERECHOS DE CARÁCTER LABORAL.

III. DECLARAN “LAS PARTES”:

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

QUE DE ACUERDO CON LAS ANTERIORES DECLARACIONES, **"LAS PARTES"** SE RECONOCEN LA PERSONALIDAD JURÍDICA Y LA CAPACIDAD LEGAL QUE OSTENTAN Y QUE ES SU VOLUNTAD CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, EL CUAL NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, MALA FE, ERROR O CUALQUIERA OTRO VICIO DEL CONSENTIMIENTO QUE PUDIERA AFECTARLO DE INEXISTENCIA O NULIDAD, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- EN TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE CONTRATO **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A OTORGAR A **"LA FINANCIERA"** EL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA SU PERSONAL OPERATIVO, EN ADELANTE EL **"SERVICIO"**, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO LA-006HAN001-E27-2019, SUS JUNTAS DE ACLARACIONES Y SU ACTA DE FALLO, EN ADELANTE **"LA CONVOCATORIA"**, DOCUMENTOS QUE EN ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO SE TIENEN POR REPRODUCIDOS COMO SI A LA LETRA SE INSERTASEN, CUYOS ORIGINALES SE ENCUENTRAN EN EL EXPEDIENTE DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, EL CUAL OBRA EN LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS DE **"LA FINANCIERA"** Y, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA PROPOSICIÓN TÉCNICA Y PROPOSICIÓN ECONÓMICA PRESENTADAS POR **"EL PROVEEDOR"**, LAS CUALES UNA VEZ RUBRICADAS POR **"LAS PARTES"**, SE AGREGAN AL PRESENTE CONTRATO COMO **ANEXOS UNO Y DOS**, RESPECTIVAMENTE, PARA FORMAR PARTE INTEGRANTE DEL MISMO.

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A PRESTAR EL **"SERVICIO"** MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO EN EL DOMICILIO Y UBICACIONES QUE PARA TAL EFECTO LE INDIQUE **"LA FINANCIERA"** Y DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL **ANEXO UNO**.

POR ÚLTIMO, **"LAS PARTES"** CONVIENEN EXPRESAMENTE QUE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 45 PENÚLTIMO PÁRRAFO DE **"LA LEY"** Y 81 FRACCIÓN IV DE SU REGLAMENTO, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE **"LA CONVOCATORIA"** Y EL PRESENTE CONTRATO, PREVALECE LO ESTABLECIDO EN **"LA CONVOCATORIA"**.

SEGUNDA.- ENTREGABLES.- DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"** QUE POR ESTE MEDIO SE CONTRATA, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A ENTREGARLOS AL LIC. **DAVID ALEJANDRO CÁRDENAS LEÓN, GERENTE DE REMUNERACIONES, PRESTACIONES Y CONTROL DEL GASTO**, COMO RESPONSABLE DE ADMINISTRAR VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO Y DE VALIDAR SU CONTENIDO EN **"LA FINANCIERA"**; DE CONFORMIDAD CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES, METODOLOGÍAS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL **ANEXO UNO**.

LOS ENTREGABLES EN CUESTIÓN SE TENDRÁN POR RECIBIDOS A ENTERA SATISFACCIÓN DE **"LA FINANCIERA"** CUANDO ÉSTOS CUMPLAN CON TODOS CADA

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

UNO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO Y EN SU **ANEXO UNO** Y CUENTEN CON LA VALIDACIÓN DEL FUNCIONARIO MENCIONADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, QUIEN ADEMÁS SERÁ RESPONSABLE DE LOS MISMOS.

TERCERA.- PRECIO.- “LA FINANCIERA” SE OBLIGA A PAGAR A “EL PROVEEDOR” LA CANTIDAD QUE RESULTE DE LA CUANTIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN EL **ANEXO UNO** Y UNA VEZ QUE ESTOS CUMPLAN CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS Y HAYAN SIDO PRESTADOS A ENTERA SATISFACCIÓN DE “LA FINANCIERA”, CON LA VALIDACIÓN DEL LIC. **DAVID ALEJANDRO CÁRDENAS LEÓN, GERENTE DE REMUNERACIONES, PRESTACIONES Y CONTROL DEL GASTO** Y, DE CONFORMIDAD CON LOS PRECIOS ESTABLECIDOS EN EL **ANEXO DOS**.

“EL PROVEEDOR” EXPRESA QUE EL MONTO PACTADO INCLUYE TODOS LOS COSTOS PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL “SERVICIO”. EN CONSECUENCIA, “LAS PARTES” CONVIENEN QUE NO SE RECONOCERÁN INCREMENTOS AL MISMO, POR LO QUE LOS PRECIOS PERMANECERÁ FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO Y DE CONFORMIDAD CON LOS PRECIOS ESTABLECIDOS EN EL **ANEXO DOS**, POR LO QUE BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA “LA FINANCIERA” ESTARÁ OBLIGADA A CUBRIR ALGUNA SUMA ADICIONAL POR EL “SERVICIO”.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 47 FRACCIÓN I DE “LA LEY”, “LA FINANCIERA” PODRÁ EJERCER DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, UN PRESUPUESTO MÍNIMO DE **\$1,600,000.00 (UN MILLÓN SEISCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.)** Y UN PRESUPUESTO MÁXIMO DE **\$4,000,000.00 (CUATRO MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.)**, CANTIDADES QUE NO INCLUYEN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

EL “SERVICIO” SERÁ PRESTADO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE “LA FINANCIERA”, EN LA INTELIGENCIA DE QUE ÉSTA NO ESTÁ OBLIGADA A EJERCER EL PRESUPUESTO MÁXIMO.

CUARTA.- FORMA DE PAGO.- PARA QUE LA OBLIGACIÓN DE PAGO SE HAGA EXIGIBLE A “LA FINANCIERA”, “EL PROVEEDOR” PREVIAMENTE DEBERÁ PRESTAR EL “SERVICIO” A SU ENTERA SATISFACCIÓN Y DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

A) QUE “EL PROVEEDOR” ENVÍE AL ÁREA RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO EN “LA FINANCIERA”, AL CORREO ELECTRÓNICO QUE PARA TAL EFECTO LE INDIQUE DICHA ÁREA, EL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET CORRESPONDIENTE, EN ADELANTE “CFDI”, EN SUS VERSIONES .XML Y .PDF, EL QUE DEBERÁ DE CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LAS DISPOSICIONES TRIBUTARIAS APLICABLES;

B) QUE JUNTO CON EL “CFDI” REFERIDO, “EL PROVEEDOR” ANEXARÁ LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE LA OPORTUNA PRESTACIÓN DEL “SERVICIO”; Y

C) QUE EL "CFDI" CORRESPONDIENTE Y LA DOCUMENTACIÓN A QUE SE REFIERE EL INCISO ANTERIOR CUMPLAN CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS ANEXOS, A ENTERA SATISFACCIÓN DEL LIC. **DAVID ALEJANDRO CÁRDENAS LEÓN, GERENTE DE REMUNERACIONES, PRESTACIONES Y CONTROL DEL GASTO**, COMO RESPONSABLE DE ADMINISTRAR VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO Y DE VALIDAR EL CONTENIDO DE LOS ENTREGABLES DEL SERVICIO EN "LA FINANCIERA", INCLUYENDO LOS ARCHIVOS ELECTRÓNICOS CON TERMINACIÓN .XML Y .PDF.

"LA FINANCIERA" SE OBLIGA A PAGAR A "EL PROVEEDOR" A TRAVÉS DE MEDIOS DE PAGO ELECTRÓNICO A LA CUENTA BANCARIA QUE SEÑALE. DICHO PAGO SE REALIZARÁ EN MONEDA NACIONAL, EN UNA SOLA EXHIBICIÓN CONFORME A LA CANTIDAD A PAGAR POR CADA UNO DE LOS ENTREGABLES, DENTRO DE LOS VEINTE DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA RECEPCIÓN DE EL "CFDI" CORRESPONDIENTE.

EN CASO DE CORRECCIONES AL "CFDI", DENTRO DE LOS TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL DE SU RECEPCIÓN "LA FINANCIERA" A TRAVÉS DEL ÁREA RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, INDICARÁ POR ESCRITO A "EL PROVEEDOR" LAS DEFICIENCIAS QUE DEBERÁ CORREGIR, PARA QUE UNA VEZ CORREGIDAS LO PRESENTE DE NUEVA CUENTA PARA REINICIAR EL TRÁMITE DE PAGO. EL TIEMPO QUE TRANSCURRA ENTRE LA ENTREGA DEL MENCIONADO ESCRITO Y HASTA QUE "EL PROVEEDOR" PRESENTE LAS CORRECCIONES, NO SE COMPUTARÁ DENTRO DEL PLAZO PARA EL PAGO.

POR ÚLTIMO, SI "LA FINANCIERA" HICIESE PAGOS EN EXCESO A "EL PROVEEDOR", ÉSTE DEBERÁ REINTEGRAR DICHAS CANTIDADES AL DÍA SIGUIENTE A AQUEL EN QUE SE LE SOLICITEN Y DEBERÁ CUBRIR LOS INTERESES QUE SE GENEREN DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 51 DE "LA LEY".

QUINTA.- VIGENCIA.- LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ A PARTIR DEL 15 DE ABRIL DE 2019 Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019, CON INDEPENDENCIA DE QUE LA COBERTURA DEL SEGURO OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO INICIÓ A PARTIR DE LAS 00:00 HORAS DEL DÍA 01 DE ABRIL DE 2019 Y HASTA LAS 24:00 HORAS DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2019.

LO ANTERIOR, SIN PERJUICIO DE LA FECHA DE FIRMA ESTABLECIDA EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 46 DE "LA LEY".

CONCLUIDO EL TÉRMINO DEL PRESENTE CONTRATO, NO PODRÁ HABER PRÓRROGA AUTOMÁTICA POR EL SIMPLE TRANSCURSO DEL TIEMPO Y TERMINARÁ SIN NECESIDAD DE DARSE AVISO ENTRE "LAS PARTES".

SEXTA.- CASO FORTUITO O CAUSAS DE FUERZA MAYOR.- NINGUNA DE "LAS PARTES" SERÁ RESPONSABLE DE CUALQUIER RETRASO O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

QUE RESULTE DE CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, SUPUESTOS DENTRO DE LOS CUALES SE INCLUYEN DE MANERA ENUNCIATIVA MÁS NO LIMITATIVA, LOS QUE DEN ORIGEN A LOS CASOS DE SUSPENSIÓN Y TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO A QUE SE REFIEREN SUS CLÁUSULAS DÉCIMA TERCERA "SUSPENSIÓN" Y DÉCIMA QUINTA "TERMINACIÓN ANTICIPADA".

SE ENTIENDE POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, EL ACONTECIMIENTO PROVENIENTE DE LA NATURALEZA O DEL HOMBRE CARACTERIZADO POR SER IMPREVISIBLE, INEVITABLE, IRRESISTIBLE, INSUPERABLE, AJENO A LA VOLUNTAD DE "LAS PARTES", Y QUE IMPOSIBILITAN EL CUMPLIMIENTO DE TODAS O ALGUNA DE LAS OBLIGACIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO, SIEMPRE Y CUANDO "LAS PARTES" NO HAYAN DADO CAUSA O CONTRIBUIDO A ELLOS.

LA FALTA DE PREVISIÓN, LA NEGLIGENCIA O LA IMPERICIA TÉCNICA DE "EL PROVEEDOR", QUE LE IMPIDA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO NO SE CONSIDERARÁN CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.

CUANDO SE PRESENTE CASO FORTUITO U OCURRAN CAUSAS DE FUERZA MAYOR, "EL PROVEEDOR" PODRÁ SOLICITAR AL ÁREA RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN "LA FINANCIERA", LE SEA OTORGADA UNA PRÓRROGA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN ÉSTE CONTRATO, QUIEN DETERMINARÁ LA PROCEDENCIA DE OTORGAR O NO DICHA PRÓRROGA. DICHA SOLICITUD DEBERÁ SER PRESENTADA POR ESCRITO, DEBIDAMENTE FUNDADA Y MOTIVADA Y CON CINCO DÍAS HÁBILES DE ANTICIPACIÓN CUANDO SEA POSIBLE O BIEN, DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL EVENTO.

EN EL SUPUESTO DE QUE "EL PROVEEDOR" OBTENGA LA PRÓRROGA CORRESPONDIENTE, A EFECTO DE APLAZAR LA FECHA O PLAZO PARA LA PRESTACIÓN DEL "SERVICIO" DEBERÁ DE FORMALIZARSE EL CONVENIO MODIFICATORIO RESPECTIVO, NO PROCEDIENDO LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES.

TRATÁNDOSE DE CAUSAS IMPUTABLES A "LA FINANCIERA" NO SE REQUERIRÁ DE LA SOLICITUD POR ESCRITO DE "EL PROVEEDOR", EN ESTE SUPUESTO NO PROCEDERÁ LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO Y "LA FINANCIERA" PODRÁ MODIFICAR LA FECHA O PLAZO PARA LA PRESTACIÓN DEL "SERVICIO", PARA LO CUAL DEBERÁ DE NOTIFICAR A "EL PROVEEDOR" CON CINCO DÍAS HÁBILES DE ANTICIPACIÓN, A EFECTO DE QUE SE PROCEDA A LA FORMALIZACIÓN DEL CONVENIO MODIFICATORIO RESPECTIVO.

EN CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" NO OBTENGA LA PRÓRROGA DE REFERENCIA, POR SER CAUSA IMPUTABLE A ÉSTE EL ATRASO, SE HARÁ ACREEDOR A LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES.- ADEMÁS DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL "SERVICIO", "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A:

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

1. ASISTIR INDISTINTAMENTE A TODAS LAS REUNIONES A LAS QUE LO CONVOQUE **"LA FINANCIERA"** A EFECTO DE SOLUCIONAR CUALQUIER PROBLEMÁTICA QUE SE PRESENTE CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"** Y OBLIGACIONES A SU CARGO Y A DAR CUMPLIMIENTO A LOS ACUERDOS QUE EN LAS MISMAS SE EMITAN.
2. PRESENTAR LA INFORMACIÓN Y/O DOCUMENTACIÓN QUE EN SU MOMENTO SE REQUIERA RELACIONADA CON EL PRESENTE CONTRATO, PARA LOS EFECTOS Y EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 107 DEL REGLAMENTO DE **"LA LEY"**.
3. QUE EN CASO DE QUE DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"**, **"EL PROVEEDOR"** PROVOQUE UN DAÑO O PERJUICIO TEMPORAL O PERMANENTE A **"LA FINANCIERA"**, **"EL PROVEEDOR"** SE COMPROMETE A REPARAR EL DAÑO O PERJUICIO CAUSADO A **"LA FINANCIERA"**.

OCTAVA.- CALIDAD.- **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A PRESTAR EL **"SERVICIO"** CON TODA SU CAPACIDAD Y DILIGENCIA, DEBIENDO OBSERVAR Y DAR ESTRICTO CUMPLIMIENTO A TODAS Y CADA UNA DE LAS NORMAS LEGALES Y ADMINISTRATIVAS APLICABLES AL **"SERVICIO"**, MANIFESTANDO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS MATERIALES, FINANCIEROS Y HUMANOS NECESARIOS PARA PRESTAR EL **"SERVICIO"** SOLICITADO, GARANTIZANDO CON ESTO QUE EL OBJETO DE ESTE CONTRATO SEA PRESTADO CON LA CALIDAD REQUERIDA PARA TAL EFECTO.

ASIMISMO, **"EL PROVEEDOR"** QUEDA OBLIGADO ANTE **"LA FINANCIERA"** A RESPONDER DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"**, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE INCURRA, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE CONTRATO Y/O EN LA LEGISLACIÓN APLICABLE Y EN CASO QUE SE REQUIERA, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A PRESTAR NUEVAMENTE EL **"SERVICIO"** SIN COSTO ALGUNO PARA **"LA FINANCIERA"** A MÁS TARDAR DENTRO DEL PLAZO QUE PARA TALES EFECTOS SE SEÑALE EN LA NOTIFICACIÓN QUE REALICE **"LA FINANCIERA"**.

DE IGUAL MANERA **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA ANTE **"LA FINANCIERA"** A RESPONDER DE LOS DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS EN LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"**, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE INCURRA, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE CONTRATO Y/O EN LA LEGISLACIÓN APLICABLE.

NOVENA.- RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.- EN EL CUMPLIMIENTO DEL **"SERVICIO"**, **"EL PROVEEDOR"** SERÁ RESPONSABLE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE SUFRA **"LA FINANCIERA"** CON MOTIVO DE SU ACTUACIÓN PROFESIONAL, TÉCNICA Y/O LABORAL EN FORMA NEGLIGENTE O DOLOSA.

"EL PROVEEDOR", SE OBLIGA A CUBRIR A **"LA FINANCIERA"** LAS CANTIDADES QUE, POR SU ACTUACIÓN NEGLIGENTE O DOLOSA, INCLUYENDO LA DE SUS EMPLEADOS, TENGA QUE PAGAR **"LA FINANCIERA"**, SIN PERJUICIO DE QUE **"LA FINANCIERA"** EJERZA LAS ACCIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS CON LOS

ACTOS ANTES INDICADOS.

DÉCIMA.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.- DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 15 Y 294 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, **"EL PROVEEDOR"** NO ESTÁ OBLIGADO A CONSTITUIR PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS ACORDADOS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS **ANEXOS**, TODA VEZ QUE MIENTRAS LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS NO SEAN PUESTAS EN LIQUIDACIÓN O DECLARADAS EN QUIEBRA, SE CONSIDERARÁN DE ACREDITADA SOLVENCIA Y NO ESTARÁN OBLIGADAS, POR TANTO, A CONSTITUIR DEPÓSITOS O FIANZAS LEGALES.

DÉCIMA PRIMERA.- PENA CONVENCIONAL.- PARA EL CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** SE ATRASE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS PACTADAS PARA LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"** DERIVADO DEL PRESENTE CONTRATO, SE APLICARÁ UNA PENA CONVENCIONAL DEL **2% (DOS POR CIENTO)** SOBRE EL VALOR DE LO INCUMPLIDO, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN LA PRESENTACIÓN DE CADA ENTREGABLE Y EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO HASTA LA ENTERA SATISFACCIÓN DE **"LA FINANCIERA"**, DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTIPULADOS EN EL **ANEXO UNO**.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 96 PÁRRAFO TERCERO DEL REGLAMENTO DE **"LA LEY"**, EL MONTO MÁXIMO QUE PODRÁ COBRARSE POR ESTE CONCEPTO EN NINGÚN CASO PODRÁ REBASAR EL **20% (VEINTE POR CIENTO)** DEL PRESUPUESTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO. EN CASO DE QUE EL PRESUPUESTO SEA ALCANZADO, SE INICIARÁ EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN PREVISTO EN LA CLAUSULA **DÉCIMA QUINTA** DEL PRESENTE CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" ACEPTA QUE EL IMPORTE DE LAS SANCIONES A QUE SE REFIERE LA PRESENTE CLÁUSULA, SEA APLICADO POR **"LA FINANCIERA"** DIRECTAMENTE A LOS RECURSOS QUE AMPARE EL "CFDI" RESPECTIVO, POR LO QUE EL PAGO DEL **"SERVICIO"** QUEDARÁ CONDICIONADO, PROPORCIONALMENTE, AL PAGO QUE **"EL PROVEEDOR"** DEBA EFECTUAR, POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES, EN EL ENTENDIDO DE QUE SI EL CONTRATO ES RESCINDIDO NO PROCEDERÁ EL COBRO DE DICHAS PENAS.

DÉCIMA SEGUNDA.- INTERESES MORATORIOS.- **"EL PROVEEDOR"** SE HARÁ ACREEDOR AL PAGO DE INTERESES MORATORIOS EN CASO DE INCURRIR EN INCUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES INDEMNIZATORIAS A LOS ASEGURADOS, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 71 DE LAS LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO Y EN EL ARTÍCULO 276 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

LA NOTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LOS INTERESES, MORATORIOS CORRESPONDIENTES LA REALIZARÁ LA GERENCIA DE REMUNERACIONES, PRESTACIONES Y CONTROL DEL GASTO DE **"LA FINANCIERA"**.

DÉCIMA TERCERA.- SUSPENSIÓN.- SI EN LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"** SE PRESENTA CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR, **"LA FINANCIERA"**, BAJO SU RESPONSABILIDAD PODRÁ SUSPENDER LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"**, EN CUYO

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

CASO ÚNICAMENTE SE PAGARÁN EL **"SERVICIO"** QUE HUBIESE SIDO EFECTIVAMENTE PRESTADO.

ASIMISMO, CUANDO LA SUSPENSIÓN OBEDEZCA A CAUSAS IMPUTABLES A **"LA FINANCIERA"**, PREVIA PETICIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE **"EL PROVEEDOR"**, **"LA FINANCIERA"** REEMBOLSARÁ A **"EL PROVEEDOR"** LOS GASTOS NO RECUPERABLES QUE SE ORIGINEN DURANTE EL TIEMPO QUE DURE ESTA SUSPENSIÓN, SIEMPRE QUE ÉSTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN DEBIDAMENTE COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL **"SERVICIO"** OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 102, FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE **"LA LEY"**, ADEMÁS DE LOS PAGOS A REALIZARSE POR EL **"SERVICIO"** PRESTADO HASTA ESE MOMENTO.

"LA FINANCIERA" PODRÁ REANUDAR ESTE CONTRATO UNA VEZ QUE HAYAN DESAPARECIDO LAS CAUSAS DE SUSPENSIÓN TEMPORAL, NOTIFICANDO LA FECHA EN QUE PODRÁ REINICIAR LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"**.

EN CUALQUIERA DE LOS CASOS PREVISTOS EN ESTA CLÁUSULA, **"LA FINANCIERA"** DARÁ AVISO POR ESCRITO A **"EL PROVEEDOR"** DE LA SUSPENSIÓN CON DIEZ DÍAS NATURALES DE ANTICIPACIÓN, ASIMISMO SE PACTARÁ POR **"LAS PARTES"** EL PLAZO DE SUSPENSIÓN, A CUYO TÉRMINO PODRÁ INICIARSE LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

EN ESTOS CASOS LA DETERMINACIÓN DE SUSPENDER EL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ ESTABLECERSE EN UN DICTAMEN DEBIDAMENTE FUNDADO Y MOTIVADO, EN DONDE SE PRECISARÁN LAS RAZONES O LAS CAUSAS JUSTIFICADAS QUE DIERON ORIGEN A LA MISMA.

DÉCIMA CUARTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.- **"LA FINANCIERA"** PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL CONTRATO CUANDO:

- A) CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL;
- B) POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR EL **"SERVICIO"** QUE POR ESTE MEDIO SE CONTRATA, Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A **"LA FINANCIERA"**; O
- C) SE DETERMINE LA NULIDAD DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL CONTRATO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD O INTERVENCIÓN DE OFICIO EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

EN ESTOS CASOS LA DETERMINACIÓN DE DAR POR TERMINADO DE MANERA ANTICIPADA ESTE CONTRATO, DEBERÁ ESTABLECERSE EN UN DICTAMEN DEBIDAMENTE FUNDADO Y MOTIVADO, EN DONDE SE PRECISARÁN LAS RAZONES O LAS CAUSAS JUSTIFICADAS QUE DIERON ORIGEN A LA MISMA, EN ÉSTOS SUPUESTOS, **"LA FINANCIERA"** PREVIA SOLICITUD POR ESCRITO REEMBOLSARÁ A **"EL PROVEEDOR"** LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, DICHO

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

PAGO SERÁ PROCEDENTE CUANDO LOS GASTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN DEBIDAMENTE COMPROBADOS, Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, LIMITÁNDOSE SEGÚN CORRESPONDA A LOS CONCEPTOS ESTABLECIDOS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 102 DEL REGLAMENTO DE “LA LEY”.

EN CASO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL PRESENTE CONTRATO, “EL PROVEEDOR” ENTREGARÁ A “LA FINANCIERA” TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE SE LE HAYA ENTREGADO, EN EL IMPROPRORROGABLE TÉRMINO DE DIEZ DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE “LA FINANCIERA” COMUNIQUE POR ESCRITO LA TERMINACIÓN.

DÉCIMA QUINTA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA.- EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE “EL PROVEEDOR” A LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS ANEXOS, “LA FINANCIERA” PODRÁ INICIAR EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE SU VIGENCIA, EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN PREVISTO EN LA PRESENTE CLÁUSULA, CONFORME A LO SIGUIENTE:

- A) SE INICIARÁ A PARTIR DE QUE A “EL PROVEEDOR” LE SEA COMUNICADO POR ESCRITO EL INCUMPLIMIENTO EN QUE HAYA INCURRIDO, PARA QUE EN UN TÉRMINO DE CINCO DÍAS HÁBILES EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVenga Y APOORTE, EN SU CASO, LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES;
- B) TRANSCURRIDO EL TÉRMINO A QUE SE REFIERE EL INCISO ANTERIOR, “LA FINANCIERA” CONTARÁ CON UN PLAZO DE QUINCE DÍAS PARA RESOLVER, CONSIDERANDO LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER “EL PROVEEDOR”; LA DETERMINACIÓN DE DAR O NO POR RESCINDIDO EL CONTRATO DEBERÁ SER ESTABLECIDA EN UN DICTAMEN DEBIDAMENTE FUNDADO, MOTIVADO Y COMUNICADA A “EL PROVEEDOR”; DENTRO DE DICHO PLAZO; Y
- C) CUANDO SE RESCINDA EL CONTRATO SE FORMULARÁ Y NOTIFICARÁ EL FINIQUITO CORRESPONDIENTE A “EL PROVEEDOR”, DENTRO DE LOS VEINTE DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE SE NOTIFIQUE LA RESCISIÓN, A EFECTO DE HACER CONSTAR LOS PAGOS QUE DEBA EFECTUAR “LA FINANCIERA” Y DEMÁS CIRCUNSTANCIAS DEL CASO POR CONCEPTO DEL “SERVICIO” PRESTADOS HASTA EL MOMENTO DE LA RESCISIÓN.

“LA FINANCIERA” BAJO SU RESPONSABILIDAD, PODRÁ SUSPENDER EL TRÁMITE DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO SE HUBIERE INICIADO UN PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN RESPECTO DEL PRESENTE CONTRATO.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, SE PRESTA EL “SERVICIO”, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTO, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE “LA FINANCIERA” DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE LOS MISMOS, APLICANDO EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

“LA FINANCIERA” A SU JUICIO Y BAJO SU RESPONSABILIDAD, PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO SE

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

ADVIERTA QUE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO PUDIERA OCASIONAR ALGÚN DAÑO O AFECTACIÓN A LAS FUNCIONES QUE TIENE ENCOMENDADAS. EN ESTE SUPUESTO, DEBERÁ ELABORAR UN DICTAMEN EN EL CUAL, JUSTIFIQUE QUE LOS IMPACTOS ECONÓMICOS O DE OPERACIÓN QUE SE OCASIONARÍAN CON LA RESCISIÓN DEL CONTRATO RESULTARÍAN MÁS INCONVENIENTES.

AL NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, **"LA FINANCIERA"** ESTABLECERÁ CON **"EL PROVEEDOR"** OTRO PLAZO QUE LE PERMITA SUBSANAR EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO. EL CONVENIO MODIFICATORIO QUE AL EFECTO SE CELEBRE DEBERÁ ATENDER A LAS CONDICIONES PREVISTAS POR LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE **"LA LEY"**.

LA SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN O LA DETERMINACIÓN DE NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO EN LOS SUPUESTOS ANTES MENCIONADOS, ASÍ COMO LA FIJACIÓN DEL PLAZO PARA SUBSANAR EL INCUMPLIMIENTO DE **"EL PROVEEDOR"**, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL ÁREA REQUERENTE, DEBIENDO QUEDAR ASENTADO DICHO PLAZO EN EL CONVENIO QUE RESULTE DE LA CONCILIACIÓN O EN EL CONVENIO MODIFICATORIO, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 52 PENÚLTIMO Y ÚLTIMO PÁRRAFOS, O 79 PRIMER PÁRRAFO DE **"LA LEY"**, SEGÚN CORRESPONDA.

ASIMISMO, SERÁN CAUSAS DE RESCISIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SIN NINGUNA RESPONSABILIDAD PARA **"LA FINANCIERA"**, SI SE ACTUALIZA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SUPUESTOS:

- A) SI **"EL PROVEEDOR"** NO PROPORCIONA EL **"SERVICIO"** A **"LA FINANCIERA"**, EN EL PLAZO Y BAJO LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN **"LA CONVOCATORIA"**, EN EL PRESENTE CONTRATO Y EN SUS ANEXOS.
- B) SI **"EL PROVEEDOR"** SUSPENDE INJUSTIFICADAMENTE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO Y SUS ANEXOS;
- C) POR CUALQUIER CAUSA **"EL PROVEEDOR"** DEJA DE TENER LA CAPACIDAD TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, ECONÓMICA Y HUMANA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO DEL CONTRATO;
- D) SI **"EL PROVEEDOR"** TRANSFIERE TOTAL O PARCIALMENTE, BAJO CUALQUIER TÍTULO, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, EN CUYO CASO DEBERÁ CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA DE **"LA FINANCIERA"**;
- E) SI **"EL PROVEEDOR"** PROPORCIONA INFORMACIÓN FALSA O ACTÚA CON DOLO Y MALA FE, EN EL PROCESO DE LICITACIÓN, EN LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO O DURANTE SU VIGENCIA.
- F) POR FALSEDADE EN LAS MANIFESTACIONES INDICADAS EN EL CAPÍTULO DE DECLARACIONES DEL CONTRATO POR PARTE DE **"EL PROVEEDOR"**.
- G) SI TRANSCURRIDO EL PLAZO ADICIONAL QUE SE LE CONCEDIERA PARA CORREGIR LAS CAUSAS QUE HUBIERAN ORIGINADO EL RECHAZO DEL **"SERVICIO"**, **"EL PROVEEDOR"** NO EFECTUARA LAS RECTIFICACIONES.
- H) POR MANIFESTACIONES DE NATURALEZA LABORAL REALIZADAS, POR CUALQUIER MEDIO, POR EL PERSONAL DE **"EL PROVEEDOR"** EN LAS INSTALACIONES DE **"LA FINANCIERA"** QUE AFECTEN O IMPACTEN EL CONTRATO O LAS OPERACIONES QUE REALIZA **"LA FINANCIERA"**.

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

- I) SI **"EL PROVEEDOR"** NIEGA A **"LA FINANCIERA"** O A QUIENES ESTÉN FACULTADOS POR ELLA, LAS FACILIDADES PARA LA SUPERVISIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"**.
- J) SI **"EL PROVEEDOR"** PRESTÁ EL **"SERVICIO"** DEFICIENTEMENTE O NO APEGA A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO Y EN SUS ANEXOS.
- K) SI **"EL PROVEEDOR"** CONTRAVIENE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO Y SUS ANEXOS O LAS DISPOSICIONES DE **"LA LEY"**, SU REGLAMENTO Y LOS DEMÁS ORDENAMIENTOS LEGALES QUE RESULTEN APLICABLES.
- L) POR RESOLUCIÓN DE AUTORIDAD ADMINISTRATIVA O JUDICIAL, QUE DECLARE LA NULIDAD, INEXISTENCIA O TERMINACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO; O
- M) POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA CONVOCATORIA, EN EL CONTRATO Y SUS ANEXOS POR PARTE DE **"EL PROVEEDOR"**.

SI **"EL PROVEEDOR"** ES QUIEN DECIDE RESCINDIR EL PRESENTE CONTRATO SERÁ NECESARIO QUE ACUDA ANTE LA AUTORIDAD JUDICIAL FEDERAL Y OBTENGA LA DECLARACIÓN CORRESPONDIENTE.

EN CASO DE RESCISIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, **"EL PROVEEDOR"** ENTREGARÁ A **"LA FINANCIERA"** TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE SE LE HAYA ENTREGADO, EN EL IMPRRORROGABLE TÉRMINO DE DIEZ DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE **"LA FINANCIERA"** COMUNIQUE POR ESCRITO LA RESCISIÓN.

DÉCIMA SEXTA.- IMPUESTOS Y DERECHOS.- LOS IMPUESTOS Y DERECHOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"** SERÁN PAGADOS POR **"EL PROVEEDOR"**; **"LA FINANCIERA"** ÚNICAMENTE CUBRIRÁ EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, CONFORME A LA LEGISLACIÓN VIGENTE APLICABLE EN LA MATERIA.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DERECHOS DE AUTOR, MARCAS REGISTRADAS, PATENTES Y/O DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL.- **"EL PROVEEDOR"** PARA LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO"** OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁ RESPONSABLE POR EL USO DE PATENTES, LICENCIAS, DERECHOS Y PRIORIDADES QUE PUDIERAN CORRESPONDER A TERCEROS SOBRE LOS SISTEMAS TÉCNICOS, PROCEDIMIENTOS, DISPOSITIVOS, SOFTWARE, HARDWARE, PARTES, EQUIPOS, REFACCIONES, ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS QUE UTILICE Y/O PROPORCIONE PARA CUMPLIR CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y DADO EL CASO, DE PRESENTARSE ALGUNA VIOLACIÓN, **"EL PROVEEDOR"** ASUME TODA LA RESPONSABILIDAD POR DICHAS VIOLACIONES QUE SE CAUSEN EN LA MATERIA, RESPONDIENDO ANTE LAS RECLAMACIONES QUE PUDIERA TENER O QUE LE HICIERAN A **"LA FINANCIERA"** POR DICHOS CONCEPTOS, RELEVÁNDOLO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD Y QUEDANDO OBLIGADO A RESARCIRLO DE CUALQUIER GASTO O COSTO COMPROBABLE QUE EROGUE POR DICHA SITUACIÓN.

"LA FINANCIERA" DARÁ AVISO A LAS AUTORIDADES COMPETENTES Y A **"EL PROVEEDOR"**, EN UN PLAZO MÁXIMO DE 3 (TRES) DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA FECHA DE LA RECEPCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE LA VIOLACIÓN.

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

EN EL CASO DE ENCONTRARSE EN LITIGIO COMO CONSECUENCIA DE LO ANTERIOR, **"EL PROVEEDOR"** NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO EL SERVICIO, POR LO QUE **"LA FINANCIERA"** PODRÁ DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, EN TÉRMINOS DE SU CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA "RESCISIÓN ADMINISTRATIVA".

DÉCIMA OCTAVA.- RESPONSABILIDAD LABORAL.- EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LO DISPUESTO EN **"LA LEY"**, POR LO QUE NO EXISTE RELACIÓN DE DEPENDENCIA NI DE SUBORDINACIÓN ENTRE **"LA FINANCIERA"** Y **"EL PROVEEDOR"** Y EL PERSONAL DE ESTE ÚLTIMO. **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A ASUMIR CUALQUIER RESPONSABILIDAD POR LA CONDUCTA DEL PERSONAL QUE CONTRATE PARA CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO ANTE **"LA FINANCIERA"** ASÍ COMO ANTE TERCEROS.

POR LO TANTO, **"EL PROVEEDOR"** ASUME EN FORMA TOTAL Y EXCLUSIVA LAS OBLIGACIONES PROPIAS DE PATRÓN RESPECTO DE CUALQUIER RELACIÓN LABORAL QUE EL MISMO CONTRAIGA CON EL PERSONAL QUE LABORE BAJO SUS ÓRDENES O INTERVENGA O CONTRATE PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS ENCOMENDADOS POR **"LA FINANCIERA"**, ASÍ COMO EN LA EJECUCIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" DECLARA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE CUENTA CON LOS ELEMENTOS PROPIOS SUFICIENTES PARA CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LAS RELACIONES CON SUS TRABAJADORES; EN CONSECUENCIA, **"EL PROVEEDOR"** ACEPTA SER EL ÚNICO RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LAS RELACIONES LABORALES, FISCALES, CONTRACTUALES O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, INCLUSO LAS DE SEGURIDAD SOCIAL E INFONAVIT, QUE PUEDAN RESULTAR DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO. POR LO TANTO, **"EL PROVEEDOR"** LIBERA DE MANERA ABSOLUTA DE TODA RESPONSABILIDAD A **"LA FINANCIERA"**, DE LAS OBLIGACIONES QUE PUDIERAN PRESENTARSE POR DICHS CONCEPTOS Y EN NINGÚN CASO SE LE PODRÁ CONSIDERAR PATRÓN SUSTITUTO Y/O PATRÓN SOLIDARIO.

IGUALMENTE, Y PARA CUALQUIER CASO NO PREVISTO, **"EL PROVEEDOR"** EXIME EXPRESAMENTE A **"LA FINANCIERA"** DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD LABORAL, CIVIL O PENAL O DE CUALQUIER OTRA ESPECIE QUE EN SU CASO PUDIERA LLEGAR A GENERARSE, RELACIONADO CON LA PRESENTE CLÁUSULA.

"EL PROVEEDOR" ACEPTA DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA A NO RESERVARSE ACCIÓN ALGUNA EN CUALQUIER TIEMPO, EN MATERIA LABORAL, EN CONTRA DE **"LA FINANCIERA"**, YA QUE RECONOCE Y MANIFIESTA QUE NO EXISTE RELACIÓN LABORAL; CON BASE A QUE SUS ACTIVIDADES LAS REALIZAN BAJO UN CONTRATO, QUE SE RIGE AL AMPARO DE **"LA LEY"** Y NO EL DE UNA RELACIÓN LABORAL.

PARA EL CASO DE QUE ALGUNO DE LOS TRABAJADORES DE **"EL PROVEEDOR"** DEMANDE LA SOLIDARIDAD Y/O SUSTITUCIÓN PATRONAL A **"LA FINANCIERA"**, **"EL PROVEEDOR"** ACEPTA CONVENIR Y SOLUCIONAR EL ASUNTO CON SU TRABAJADOR ANTE LA AUTORIDAD LABORAL QUE CONOZCA DEL MISMO, EN UN PLAZO MÁXIMO DE VEINTE DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL EMPLAZAMIENTO NOTIFICADO A **"LA**

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

FINANCIERA", A EFECTO DE DAR FIN AL JUICIO INICIADO EN CONTRA DE **"LA FINANCIERA"**, LO QUE **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ COMUNICAR MEDIANTE EL INFORME DE CONCLUSIÓN DE JUICIO QUE POR ESCRITO RECIBA **"LA FINANCIERA"**, DENTRO DEL PLAZO ANTERIORMENTE INDICADO.

EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL PÁRRAFO QUE ANTECEDE, **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ PRESENTAR A **"LA FINANCIERA"** DENTRO DEL PLAZO DE QUINCE DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE CONCLUSIÓN DE JUICIO, COPIA CERTIFICADA DEL ACUERDO O MANDAMIENTO DICTADO POR LA AUTORIDAD JURISDICCIONAL MEDIANTE EL CUAL SE TIENE POR CONCLUIDO EL JUICIO Y, EN CONSECUENCIA, SE ORDENA EL ARCHIVO DEL ASUNTO POR ENCONTRARSE TOTAL Y DEFINITIVAMENTE CONCLUIDO.

EN EL SUPUESTO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** DECIDA CONTINUAR CON EL TRÁMITE DEL JUICIO, DEBERÁ EXHIBIR DENTRO DEL PLAZO DE VEINTE DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE EMPLAZAMIENTO DE **"LA FINANCIERA"**, COPIA CERTIFICADA DEL ACUERDO EN EL QUE CONSTE EL DESISTIMIENTO EXPRESO DEL TRABAJADOR DEMANDANTE RESPECTO DE **"LA FINANCIERA"**, PARA CON ELLO DEJARLA FUERA DE LA CONTROVERSIA JURISDICCIONAL.

EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** OMITA CUMPLIR CON LOS COMPROMISOS PRECISADOS EN LOS PÁRRAFOS ANTERIORES DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS PARA TAL EFECTO, **"LA FINANCIERA"** CUANDO AÚN EXISTAN PAGOS PENDIENTES POR REALIZAR, PROCEDERÁ A CONCILIAR Y CONVENIR EL JUICIO CORRESPONDIENTE CON EL TRABAJADOR DEMANDANTE ANTE LA AUTORIDAD LABORAL COMPETENTE. EN CONSECUENCIA, SI **"LA FINANCIERA"** REALIZA ALGÚN PAGO PARA CONCLUIR EL ASUNTO, **"EL PROVEEDOR"** ACEPTA QUE **"LA FINANCIERA"** EFECTÚE EL DESCUENTO DE LAS CANTIDADES EROGADAS PARA SOLUCIONAR EL CONFLICTO, REALIZÁNDOSE DICHO DESCUENTO EN EL PAGO DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET QUE EXHIBA O ENVÍE **"EL PROVEEDOR"** EN TÉRMINOS DEL PRESENTE CONTRATO, CORRESPONDIENTE AL MES SIGUIENTE EN QUE HAYAN SIDO EFECTIVAMENTE REALIZADAS LAS EROGACIONES POR PARTE DE **"LA FINANCIERA"**.

DÉCIMA NOVENA.- TRANSFERENCIA DE DERECHOS.- **"EL PROVEEDOR"** NO PODRÁ TRANSFERIR A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, EN CUYO CASO SE DEBERÁ CONTAR CON EL CONSENTIMIENTO EXPRESO POR PARTE DE **"LA FINANCIERA"**.

VIGÉSIMA.- PROFESIONALISMO Y CONFIDENCIALIDAD.- **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A QUE TODA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR **"LA FINANCIERA"**, O A LA QUE TENGA ACCESO, SEA O NO CONFIDENCIAL O RESERVADA ES PROPIEDAD DE ESTA ÚLTIMA, POR CONSIGUIENTE LE ESTÁ EXPRESAMENTE PROHIBIDO A **"EL PROVEEDOR"** TRANSMITIR, DIVULGAR O COMERCIALIZAR TOTAL O PARCIALMENTE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O RESERVADA Y ESTA SERÁ MANEJADA POR **"EL PROVEEDOR"** CON CARÁCTER ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL O RESERVADA.

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

LA INFORMACIÓN Y/O DOCUMENTACIÓN A QUE TENGA ACCESO **"EL PROVEEDOR"** CONTIENE O PUEDE CONTENER INFORMACIÓN QUE SE ENCUENTRA SUJETA A AL SECRETO BANCARIO Y/O FIDUCIARIO O A CUALQUIER OTRO SECRETO ESTABLECIDO EN LAS DISPOSICIONES APLICABLES, POR LO TANTO, **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ GUARDAR ABSOLUTA CONFIDENCIALIDAD RESPECTO DEL CONTENIDO DE DICHS DOCUMENTOS Y/O INFORMACIÓN, EN EL SUPUESTO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** INCUMPLA CON ESTA OBLIGACIÓN, DEBERÁ PAGAR A **"LA FINANCIERA"** DAÑOS Y PERJUICIOS QUE LE OCASIONE; ASIMISMO EN ESTE ACTO LIBERA INCONDICIONALMENTE A **"LA FINANCIERA"** DE LAS CONSECUENCIAS, OBLIGÁNDOSE A SACARLA EN PAZ Y A SALVO DE CUALESQUIERA RECLAMACIÓN QUE A ESE RESPECTO LE HICIERE CUALQUIER TERCERO A **"LA FINANCIERA"**.

"EL PROVEEDOR" ADOPTARÁ LAS PRECAUCIONES PARA PROTEGER LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O RESERVADA DE **"LA FINANCIERA"**. TALES PRECAUCIONES SERÁN TAN ESTRICTAS COMO LAS QUE CADA UNA DE **"LAS PARTES"** ADOPTA PARA PROTEGER SU PROPIA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O RESERVADA. **"LA FINANCIERA"** COMUNICARÁ LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O RESERVADA A **"EL PROVEEDOR"** QUE ESTE NECESITE CONOCER PARA PRESTAR EL **"SERVICIO"**, TAL COMUNICACIÓN SE HARÁ SUJETA A LAS OBLIGACIONES DE CONFIDENCIALIDAD IMPUESTAS POR EL PRESENTE CONTRATO. POR TAL MOTIVO, **"EL PROVEEDOR"** ASUME EXPRESAMENTE CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SE DERIVE DEL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE SUS RESPECTIVOS EMPLEADOS A LAS OBLIGACIONES DE CONFIDENCIALIDAD DESCRITAS EN EL PRESENTE CONTRATO. CUANDO LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O RESERVADA YA NO SEA NECESARIA, **"EL PROVEEDOR"** LA DEVOLVERÁ A **"LA FINANCIERA"** O LA DESTRUIRÁ, SI ESTA ASÍ LO SOLICITARA.

"EL PROVEEDOR" NOTIFICARÁ INMEDIATAMENTE A **"LA FINANCIERA"** EN CASO DE DESCUBRIR UN USO, REVELACIÓN O DIVULGACIÓN NO AUTORIZADOS DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O RESERVADA Y COOPERARÁ CON **"LA FINANCIERA"** EN FORMA RAZONABLE PARA AYUDARLA A RETOMAR POSESIÓN E IMPEDIR USOS NO AUTORIZADOS ADICIONALES DE SU INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O RESERVADA.

"LA FINANCIERA" INFORMARÁ POR ESCRITO A **"EL PROVEEDOR"** CUANDO LOS CÓDIGOS, DOCUMENTOS, CONSUMIBLES Y ARCHIVOS DEBAN TENER CARÁCTER DE CONFIDENCIAL, RESPETANDO EN TODO MOMENTO LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

ASIMISMO, EN CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, EL CONTENIDO DEL PRESENTE CONTRATO PODRÁ SER CONSULTADO POR CUALQUIER PERSONA FÍSICA Y/O MORAL, SIEMPRE Y CUANDO SE SUJETE A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN DICHS ORDENAMIENTOS. SIN EMBARGO, AQUELLOS DOCUMENTOS, ARCHIVOS E INFORMACIÓN QUE **"LA FINANCIERA"** ENTREGUE A **"EL PROVEEDOR"** CON CARÁCTER DE CONFIDENCIAL, NO PODRÁN SER REVELADOS.

VIGÉSIMA PRIMERA.- PROPIEDAD DE RESULTADOS.- **"EL PROVEEDOR"** RECONOCE QUE EL **"SERVICIO"** OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO ES POR REQUERIMIENTO DE

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

“LA FINANCIERA”, CONSECUENTEMENTE RECONOCE QUE TODOS Y CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS, REPORTES, MEDIOS MAGNÉTICOS, ESTUDIOS, ESTRATEGIAS Y DEMÁS MATERIALES ENTREGABLES QUE SE GENEREN EN LA PRESTACIÓN DEL **“SERVICIO”** O COMO CONSECUENCIA DE ESTE CONTRATO, SERÁN PROPIEDAD DE **“LA FINANCIERA”** QUEDANDO OBLIGADO **“EL PROVEEDOR”** A ENTREGARLOS AL TÉRMINO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO O EN EL MOMENTO QUE **“LA FINANCIERA”** LO REQUIERA, SALVO QUE EXISTA IMPEDIMENTO EN TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES.

ASIMISMO, **“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A NO REALIZAR A SU NOMBRE NI A FAVOR DE TERCEROS, CUALQUIER REGISTRO DE OBRA; MARCA, DERECHOS CONEXOS, RESERVA DE DERECHOS, DISEÑO INDUSTRIAL Y, EN GENERAL, CUALQUIER DERECHO DE PROPIEDAD INTELECTUAL, RESPECTO DE CUALQUIERA DE LOS PRODUCTOS O DE SUS ELEMENTOS QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- SUPERVISIÓN DEL SERVICIO.- **“EL PROVEEDOR”** ACEPTA QUE **“LA FINANCIERA”** POR CONDUCTO DEL LIC. DAVID ALEJANDRO CÁRDENAS LEÓN, GERENTE DE REMUNERACIONES, PRESTACIONES Y CONTROL DEL GASTO, ADMINISTRE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO Y VALIDE EL CONTENIDO DE LOS ENTREGABLES DEL **“SERVICIO”** EN **“LA FINANCIERA”**; DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN SUS ANEXOS. ÉSTA RESPONSABILIDAD QUEDARÁ CONFERIDA AL SERVIDOR PÚBLICO QUE LO SUSTITUYA EN EL CARGO.

ASIMISMO, **“EL PROVEEDOR”** CONSIENTE EN QUE EL **“SERVICIO”** QUE POR ESTE MEDIO SE CONTRATA, SE TENDRÁ POR ACEPTADO, PREVIA VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN POR PARTE DEL SERVIDOR PÚBLICO MENCIONADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR.

VIGÉSIMA TERCERA.- MODIFICACIÓN.- CUALQUIER MODIFICACIÓN, ADICIÓN O ACLARACIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE CONTRATO Y SUS ANEXOS, DEBERÁ SER CONVENIDA Y MANIFESTADA PREVIAMENTE Y POR ESCRITO POR **“LAS PARTES”**.

A EFECTO DE ASEGURAR LA CONGRUENCIA DE LAS ACCIONES QUE SE LLEVEN A CABO EN EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, **“LAS PARTES”** PODRÁN CELEBRAR LOS CONVENIOS MODIFICATORIOS NECESARIOS PARA ACLARAR O PRECISAR EL CONTENIDO Y ALCANCE DE SUS CLÁUSULAS.

VIGÉSIMA CUARTA.- CAMBIO DE DOMICILIO.- PARA EL CASO DE QUE **“LAS PARTES”** CAMBIEN LOS DOMICILIOS ESPECIFICADOS EN LAS DECLARACIONES RESPECTIVAS DE ESTE CONTRATO, DEBERÁN NOTIFICARLO POR ESCRITO A LA OTRA EN UN PLAZO QUE NO EXCEDERÁ DE CINCO DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA FECHA DE CAMBIO.

VIGÉSIMA QUINTA.- CONFLICTO DE INTERÉS.- **“EL PROVEEDOR”** MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE AL INICIO DE LA VIGENCIA O A LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO NO TIENE DENTRO DE SUS CLIENTES UNA PERSONA FÍSICA O MORAL CON INTERESES CONTRARIOS A LOS DE **“LA FINANCIERA”** QUE CONSTITUYA UN CONFLICTO DE INTERESES, **“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A DAR AVISO POR ESCRITO A **“LA**

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

FINANCIERA", CUANDO POR CUALQUIER MOTIVO ESTUVIERE ENTERADO O SE LLEGARE A ENTERAR DE QUE EXISTE ALGÚN CONFLICTO DE INTERÉS QUE PUDIERA AFECTAR A **"LA FINANCIERA"**. EN CASO DE OMITIR EL AVISO EN CUESTIÓN, **"LA FINANCIERA"** PODRÁ DAR POR TERMINADO DE FORMA ANTICIPADA EL PRESENTE CONTRATO.

VIGÉSIMA SEXTA.- RECONOCIMIENTO CONTRACTUAL.- EL PRESENTE CONTRATO CONSTITUYE EL ACUERDO ENTRE **"LAS PARTES"**, EN RELACIÓN CON EL OBJETO DEL MISMO Y DEJA SIN EFECTO CUALQUIER OTRA NEGOCIACIÓN O COMUNICACIÓN ENTRE **"LAS PARTES"**, YA SEA VERBAL O ESCRITA REALIZADA CON ANTERIORIDAD A LA FECHA EN QUE SE FIRME EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

VIGÉSIMA SÉPTIMA.- TÍTULO DE LAS CLÁUSULAS.- LOS TÍTULOS O ENCABEZADOS DE LAS CLÁUSULAS DE ESTE CONTRATO, SON ÚNICAMENTE PARA FACILITAR LA REFERENCIA DE LAS MISMAS, Y EN NINGÚN MOMENTO DEBERÁN DE ENTENDERSE LIMITATIVAS DEL CONTENIDO DE ÉSTAS.

VIGÉSIMA OCTAVA.- AJUSTES.- **"LA FINANCIERA"** CUANDO LO ESTIME NECESARIO PODRÁ DISMINUIR O AUMENTAR LA CANTIDAD DE SERVICIOS SIN REBASAR EL PRESUPUESTO MÁXIMO DE ESTE CONTRATO, HACIÉNDOLO DEL CONOCIMIENTO DE **"EL PROVEEDOR"** POR ESCRITO, CON DIEZ DÍAS NATURALES DE ANTICIPACIÓN, EN CUYO CASO SE AJUSTARÁ EL MONTO A LIQUIDAR POR **"LA FINANCIERA"** EN PROPORCIÓN AL NÚMERO DE SERVICIOS SOLICITADOS.

VIGÉSIMA NOVENA.- GARANTÍA DE PROGRAMAS.- **"EL PROVEEDOR"** MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS PROGRAMAS INFORMÁTICOS QUE USE PARA CUMPLIR CON EL OBJETO DE ESTE CONTRATO, ESTÁN EXENTOS DE TODA Y CUALQUIER RECLAMACIÓN LEGAL DE INFRACCIÓN DE PATENTE, MARCA REGISTRADA O DERECHOS DE AUTOR.

ASIMISMO, **"EL PROVEEDOR"** MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE TODO PROGRAMA DE TERCEROS USADO PARA LOS FINES DESCRITOS EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, ESTÁ LEGALMENTE AUTORIZADO POR LOS TITULARES DE LOS DERECHOS DE PROPIEDAD PARA COMERCIALIZAR LAS LICENCIAS DE USO.

"EL PROVEEDOR" GARANTIZA QUE LOS PROGRAMAS INFORMÁTICOS QUE USE PARA CUMPLIR CON EL OBJETO DE ESTE CONTRATO ESTARÁN LIBRES DE CUALQUIER TIPO DE **"VIRUS"**, **"TROYANO"** O **"GUSANO"** O CUALQUIER OTRO TIPO DE CÓDIGO MALICIOSO DE SOFTWARE O HARDWARE.

TRIGÉSIMA.- CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO.- PREVIA SOLICITUD DE **"EL PROVEEDOR"** Y UNA VEZ CUMPLIDAS LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO A ENTERA SATISFACCIÓN DE **"LA FINANCIERA"**, POR CONDUCTO TANTO DEL TITULAR DEL ÁREA RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO COMO DEL TITULAR DEL ÁREA REQUERENTE, PROCEDERÁN A EXTENDER LA CONSTANCIA A QUE HACE REFERENCIA LA FRACCIÓN VIII DEL ARTÍCULO 81 DEL REGLAMENTO DE **"LA LEY"**.

TRIGÉSIMA PRIMERA.- SUPLETORIEDAD.- “LAS PARTES” CONVIENEN QUE EN LO NO EXPRESAMENTE PREVISTO EN ESTE CONTRATO, SERÁN APLICABLES LAS DISPOSICIONES DE “LA LEY”, SU REGLAMENTO; SUPLETORIAMENTE EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL; LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO; EL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES Y DEMÁS DISPOSICIONES JURÍDICAS QUE SEAN APLICABLES.

TRIGÉSIMA SEGUNDA.- JURISDICCIÓN.- PARA LA INTERPRETACIÓN, APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, ASÍ COMO PARA TODO LO QUE NO ESTÉ EXPRESAMENTE ESTABLECIDO EN EL MISMO, “LAS PARTES” SE SOMETEN ÚNICAMENTE A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES FEDERALES COMPETENTES EN LA CIUDAD DE MÉXICO, RENUNCIANDO AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES EN VIRTUD DE CUALQUIER OTRO DOMICILIO PRESENTE O FUTURO, O CUALQUIER OTRA CAUSA.

TRIGÉSIMA TERCERA.- PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.- “LAS PARTES” CONVIENEN QUE EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, PODRÁN PRESENTAR ANTE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA SOLICITUD DE CONCILIACIÓN, POR DESAVENENCIAS DERIVADAS DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 77, 78 Y 79 DE “LA LEY” Y 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135 Y 136 DE SU REGLAMENTO.

TRIGÉSIMA CUARTA.- RELACIÓN DE ANEXOS.- LA PRESTACIÓN DEL “SERVICIO” OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SE SUJETARÁ A LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO Y A LO ESTIPULADO EN LOS **ANEXOS UNO Y DOS** QUE SON PARTE INTEGRANTE DEL MISMO, LOS CUALES A CONTINUACIÓN SE ENLISTAN:

“ANEXO UNO” PROPOSICIÓN TÉCNICA PRESENTADA POR “EL PROVEEDOR” RESPECTO DEL “SERVICIO” OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.

“ANEXO DOS” PROPOSICIÓN ECONÓMICA PRESENTADA POR “EL PROVEEDOR” RESPECTO DEL “SERVICIO” OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.

PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS “LAS PARTES” DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO Y EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES, POR DUPLICADO, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, A LOS 26 DÍAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2019.

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

POR "LA FINANCIERA"

**APODERADO LEGAL Y TITULAR DEL
ÁREA REQUIRENTE**

**TITULAR DEL ÁREA RESPONSABLE
DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL
CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE
CONTRATO**

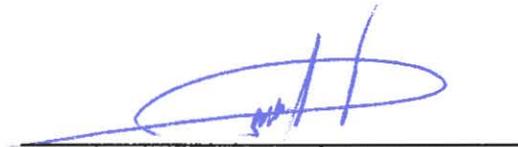


**ING. EFRAÍN SARACHO HEREDIA
DIRECTOR EJECUTIVO DE RECURSOS
HUMANOS**



**LIC. DAVID ALEJANDRO CÁRDENAS
LEÓN
GERENTE DE REMUNERACIONES,
PRESTACIONES Y CONTROL DEL
GASTO**

**POR "EL PROVEEDOR"
GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.**



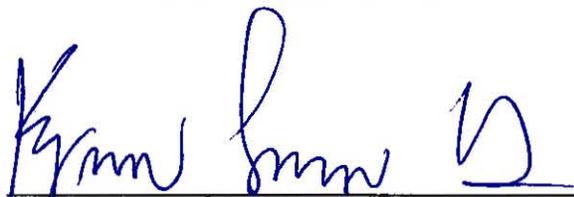
**C. DANTE GONZÁLEZ RICO
APODERADO LEGAL**

LA PRESENTE FOJA ES PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO ABIERTO NÚMERO **LP-DERH-14403-021-19**, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO, QUE CELEBRAN EN 23 FOJAS ÚTILES, POR UNA PARTE "LA FINANCIERA", REPRESENTADA POR EL ING. EFRAÍN SARACHO HEREDIA, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, QUIEN OCUPA EL CARGO DE DIRECTOR EJECUTIVO DE RECURSOS HUMANOS, Y POR LA OTRA PARTE, LA SOCIEDAD DENOMINADA "GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.", REPRESENTADA POR EL C. DANTE GONZÁLEZ RICO, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, CON FECHA 26 DE ABRIL DE 2019.

RELACIÓN DE ANEXOS

- “ANEXO UNO”** PROPOSICIÓN TÉCNICA PRESENTADA POR “EL PROVEEDOR” RESPECTO DEL “SERVICIO” OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.
- “ANEXO DOS”** PROPOSICIÓN ECONÓMICA PRESENTADA POR “EL PROVEEDOR” RESPECTO DEL “SERVICIO” OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.

PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS “LAS PARTES” DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO Y SUS ANEXOS, EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES, POR DUPLICADO, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, A LOS 26 DÍAS DEL MES DE ABRIL AÑO 2019.

POR “LA FINANCIERA”**APODERADO LEGAL Y TITULAR DEL
ÁREA REQUERENTE**
ING. EFRAÍN SARACHO HEREDIA
**DIRECTOR EJECUTIVO DE RECURSOS
HUMANOS****TITULAR DEL ÁREA RESPONSABLE
DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL
CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE
CONTRATO**
**LIC. DAVID ALEJANDRO CÁRDENAS
LEÓN**
**GERENTE DE REMUNERACIONES,
PRESTACIONES Y CONTROL DEL
GASTO****POR “EL PROVEEDOR”
GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.**
C. DANTE GONZÁLEZ RICO
APODERADO LEGAL

LA PRESENTE FOJA ES PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO ABIERTO NÚMERO LP-DERH-14403-021-19, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO, QUE CELEBRAN EN 23 FOJAS ÚTILES, POR UNA PARTE “LA FINANCIERA”, REPRESENTADA POR EL ING. EFRAÍN SARACHO HEREDIA, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, QUIEN OCUPA EL CARGO DE DIRECTOR EJECUTIVO DE RECURSOS HUMANOS, Y POR LA OTRA PARTE, LA SOCIEDAD DENOMINADA “GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.”, REPRESENTADA POR EL C. DANTE GONZÁLEZ RICO, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, CON FECHA 26 DE ABRIL DE 2019.



SHCP
SECRETARÍA DE
HACIENDA Y
CRÉDITO PÚBLICO



FND
FONDO NACIONAL DE
DESARROLLO
CONTRIBUCIÓN AL DESARROLLO
ECONÓMICO Y SOCIAL

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

ANEXO UNO



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
 CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
 DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

Ciudad de México, a 8 de abril de 2019.

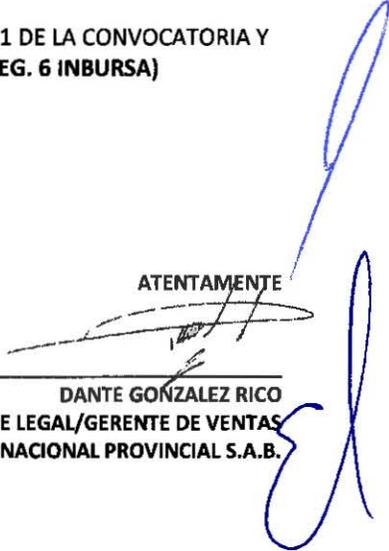
A QUIEN CORRESPONDA.
FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO
AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO.

4.2.- Proposición Técnica.

A.-La proposición técnica deberá contener la Descripción amplia y detallada de los servicios que se ofrecen, en concordancia con lo señalado en el Anexo No. 1, de esta Convocatoria dando cumplimiento a todas y cada una de las especificaciones técnicas establecidas en el mismo.

SÉ CUMPLE CON LA PROPUESTA TÉCNICA CONSIDERANDO TODO LO CONTENIDO EN EL ANEXO 1 DE LA CONVOCATORIA Y LOS CAMBIOS QUE SE DERIVEN DE LA O LAS JUNTAS DE ACLARACIÓN CORRESPONDIENTES. (PREG. 6 INBURSA)

ATENTAMENTE


 DANTE GÓNZALEZ RICO
 REPRESENTANTE LEGAL/GERENTE DE VENTAS
 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL S.A.B.


 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4P0
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
 CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
 DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

Ciudad de México, a 8 de abril de 2019.

A QUIEN CORRESPONDA.

**FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO
 AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO.**

El que suscribe **Dante González Rico**, en mi carácter de representante legal De **Grupo Nacional Provincial S.A.B.** Personalidad que tengo acreditada en los términos de la Escritura Pública Numero 143,759 de fecha 28 de Febrero de 2013 pasada ante la fe del Licenciado Homero Díaz Rodríguez Notario público número 54 del Distrito Federal, ante ustedes presento nuestra propuesta técnica, la cual contempla las condiciones de las bases y los cambios de junta de aclaraciones.

El modelo de contrato es solo de carácter informativo y no es necesario incluirlo en la propuesta
(PREG. 1 GNP)

De conformidad con lo establecido en la convocatoria en su numeral 2.8 Modelo de Contrato, "en el modelo de contrato se tomará en consideración lo previsto en la convocatoria, las aclaraciones y modificaciones determinadas en la(s) junta(s) de aclaraciones.

En caso discrepancia en el contenido del contrato en relación con lo convocatorio o la licitación y su(s) junta(s) de aclaraciones," prevalecerá lo estipulado en éstas, de conformidad con lo establecido en el (las) acta(s) que en ella(s) se levante(n).

Así mismo, la convocatoria a la licitación, el contrato y sus anexos son los instrumentos que vinculan a las partes en sus derechos y obligaciones. Las estipulaciones que se establezcan en el contrato no deberán modificar las condiciones previstas en la presente convocatoria y sus juntas de aclaraciones, en caso de discrepancia prevalecerá lo estipulado en éstas". (Artículo 45 penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 81 fracción IV de su Reglamento). **(PREG. 2 GNP)**

La afiliación al programa Cadenas Productivas es de carácter opcional **(PREG. 7 GNP)**

La vigencia del contrato será a partir de la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2019. Mi representada se obliga y acepta que, con independencia de la fecha de notificación del fallo, la cobertura del seguro requerido por cobertura la Financiera Nacional de Desarrollo, será a partir de las 00:00 de horas del día 01 de abril de 2019 y hasta las 24:00 horas del de 31 de diciembre de 2019 (como se señala en el anexo 1 de la convocatoria a la licitación). **(PREG. 15 INBURSA)**

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4P0
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZÁLEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

La forma de pago de la prima básica será en una sola exhibición de acuerdo a los montos máximos y mínimos, y a entera satisfacción de la Gerencia de Remuneraciones, prestaciones y control de gastos, a través de pagos electrónicos. **(PREG. 18 INBURSA)**

El anexo 16 no es necesario incluirlo en nuestra propuesta **(PREG.8 SEGUROS INTEGRALES DE SALUD NOVA)**

En caso de resultar adjudicados la convocante entregara a mi representada toda la documentación a que se refiere el art. 492 **(PREG 12. SEGUROS INTEGRALES DE SALUD NOVA)**

El anexo 9 no es necesario incluirlo en nuestra propuesta **(PREG.24 SEGUROS INTEGRALES DE SALUD NOVA)**

En términos del artículo 54 bis de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector públicos, en los supuestos de terminación anticipada que el mismo artículo comprende, la convocante estará obligada a reembolsar al proveedor los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el contrato correspondiente **(PREG. 35 INBURSA)**

ATENTAMENTE.

DANTE GONZÁLEZ RICO

REPRESENTANTE LEGAL/GERENTE DE VENTAS
GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4P0
TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE/2967
REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
 CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
 DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

ANEXO No. 1

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

ANEXO TÉCNICO PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

Objeto de la Contratación

Proporcionar la Prestación del Seguro de Gastos Médicos Mayores para el Personal Operativo de la Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero.

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

La Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos requiere de la Prestación del Seguro de Gastos Médicos Mayores para el Personal Operativo de la Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero, conforme a las siguientes especificaciones:

Vigencia	La vigencia del contrato será a partir de la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2019. Con independencia de la fecha de notificación del fallo, la cobertura del seguro requerido por la Financiera Nacional de Desarrollo, será a partir de las 00:00 horas del día 01 de abril de 2019 y hasta las 24:00 horas del 31 de diciembre de 2019. (PREGUNTA 15 INBURSA S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA), (PREGUNTA 1 Y 2 SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD NOVA, S.A. DE C.V.)
Colectividad Asegurable	Servidores Públicos de Nivel Operativo, así como sus cónyuges o concubino(a)s, hijos dependientes económicos y ascendientes. EL OBJETO DEL SERVICIO ES PROPORCIONAR LA PRESTACIÓN DEL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FND Y SUS DEPENDIENTES, CÓNYUGE Y ASCENDIENTES. (PREGUNTA 21 INBURSA S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA)
Colectividad Asegurada:	Servidores Públicos de Nivel Operativo, así como sus cónyuges o concubino(a)s e hijos dependientes económicos.
Suma Asegurada Básica	111 Salarios Mínimos General Mensual
Suma Asegurada Potenciación	De acuerdo a la solicitada por el asegurado titular, incluyendo a los ascendientes.
Suma Asegurada Catastrófica	111 Salarios Mínimos General Mensual por evento limitado a 10 eventos por año póliza durante la vigencia del contrato. * LA SUMA ASEGURADA CATASTRÓFICA ES DE 111 SALARIOS MÍNIMOS GENERAL MENSUAL POR EVENTO LIMITADO A 10 EVENTOS POR AÑO PÓLIZA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. (PREGUNTA 8 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.) * EL PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR ESTE BENEFICIO, SE DETERMINARÁ CON EL LICITANTE ADJUDICADO. (PREGUNTA 9 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.)

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C. GNP 921124 4P0
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación	
	<p>* EL TITULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN O EL TITULAR DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS, DE LA FND SON LOS ENCARGADOS DE AUTORIZAR LAS 10 REINSTALACIONES DE SUMA ASEGURADA CATASTRÓFICA SOLICITADA. (PREGUNTA 5 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.)</p> <p>* LA SUMA ASEGURADA CATASTRÓFICA SE REFIERE A LA REINSTALACIÓN DE LOS 111 SALARIOS MÍNIMOS GENERAL MENSUAL POR EVENTO LIMITADO A 10 EVENTOS POR AÑO PÓLIZA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL TITULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN O EL TITULAR DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS, DE LA FND. (PREGUNTA 20 INBURSA S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA)</p> <p>* HABRÁ UN LIMITE POR ASEGURADO DE 10 EVENTOS POR VIGENCIA. (PREGUNTA 15 SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD NOVA, S.A. DE C.V.)</p> <p>*LOS EVENTOS SON POR LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. (PREGUNTA 16 SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD NOVA, S.A. DE C.V.)</p>
Deducible en la República Mexicana	1 Salario Mínimo General Mensual. Se elimina en caso de accidente; se acuda a hospitales y médicos de la red; en caso de que los médicos que no sean de la Red se ajusten a tabuladores de la aseguradora; que los gastos rebasen el deducible contratado. *SE ELIMINA EL DEDUCIBLE Y COASEGURO EN CASO DE ACCIDENTE. (PREGUNTA 17 SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD NOVA, S.A. DE C.V.)
Cobertura de emergencia en el extranjero	\$50,000 dólares ó su equivalente en Moneda Nacional
Deducible cobertura en el extranjero (Aplicable a la cobertura de emergencia en el Extranjero)	\$50 Dólares
Coaseguro en la República Mexicana	10% Se elimina en caso de accidente; se acuda a hospitales y médicos de la red; en caso de que los médicos que no sean de la Red se ajusten a tabuladores de la aseguradora; que los gastos rebasen el deducible contratado.
Coaseguro ascendiente en la República Mexicana	20 %
Sexo y edades	Véase Anexo "A"
Siniestralidad enero-diciembre 2018	Véase Anexo "B"
R.F.C. y parentesco de la colectividad.	Se proporcionará al licitante ganador
Límites para cada enfermedad o accidente:	
Nivel de Hospitales	Todos los considerados como nivel 180 e inferiores. * EL NIVEL 180 SE REFIERE A UN NIVEL ALTO. (PREGUNTA 14 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.)
Honorarios quirúrgicos:	24 Salarios Mínimos
Honorarios anestesista:	30 % de los Honorarios Quirúrgicos
Honorarios 1er ayudante:	20% de los Honorarios Quirúrgicos
Honorarios 2do ayudante	15% de los Honorarios Quirúrgicos
Sala de Operación y Recuperación:	Gasto usual y acostumbrado
Transfusión de Sangre:	Gasto usual y acostumbrado
Consumo de Oxígeno:	Gasto usual y acostumbrado
Habitación hospitalaria:	Privado Standard
Honorarios Enfermera. Máximo	

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación	
3 turnos por día	Gasto usual y acostumbrado
Honorarios por Consulta	Gasto usual y acostumbrado
Servicios de Diagnóstico	Gasto usual y acostumbrado
Medicamentos	Gasto usual y acostumbrado
Renta de Aparatos Ortopédicos	Gasto usual y acostumbrado
Prótesis	Gasto usual y acostumbrado
Tratamiento de Diálisis	Gasto usual y acostumbrado
Servicio de Terapia Intensiva	Gasto usual y acostumbrado
Gastos por Parto Normal	24 Salarios Mínimos
Cesárea	24 Salarios Mínimos
Beneficios Adicionales:	<p>Reconocimiento de antigüedad Ambulancia Terrestre Gastos dentales por accidente Complicaciones del Embarazo o Parto Padecimientos congénitos Emergencia en el extranjero Reinstalación de Suma Asegurada Descuentos en farmacia y laboratorios, presentando tarjeta de identificación.</p> <p>* LOS DESCUENTOS DE FARMACIAS Y LABORATORIOS, SE OFERTAN PRESENTADO TARJETA DE IDENTIFICACIÓN QUE ACREDITE ESTAR ASEGURADO Y EL LISTADO DE FARMACIAS Y LABORATORIOS CON LOS DESCUENTOS SOLO LOS DEBE PRESENTAR LA ASEGURADORA ADJUDICADA. (REPLANTEAMIENTO 5 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.)</p> <p>Orientación Médica telefónica las 24 horas del día a un Número sin costo. * SE PUEDE OFRECER A TRAVÉS DE PROVEEDORES. (PREGUNTA 15 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.) Pago de complementos y reconocimiento de antigüedad que tengan los asegurados al inicio anterior de la Póliza. (El pago de complementos se refiere a los gastos generados a partir del inicio de la vigencia de la póliza. Los gastos que se hayan generado anteriores al inicio de la póliza se tramitarán ante la aseguradora que brindó el servicio.) * ÚNICAMENTE SE PAGARÁN LOS COMPLEMENTOS; ES DECIR, EL BENEFICIO DE PAGO DE COMPLEMENTOS CUBRE LOS GASTOS EFECTUADOS QUE CORRESPONDAN A RECLAMACIONES INICIADAS EN LA PÓLIZA COLECTIVA DEL CONTRATANTE DE VIGENCIAS ANTERIORES. SE PAGARÁ HASTA EL MÍNIMO ENTRE LA SUMA ASEGURADA TOTAL CONTRATADA ACTUAL Y EL REMANENTE DE LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA BAJO LA CUAL SE INICIÓ EL SINIESTRO O AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA LICITADA, LO QUE OCURRA PRIMERO, SIEMPRE QUE LA COBERTURA AFECTADA SEA CUBIERTA EN LA VIGENCIA ACTUAL. (PREGUNTA 12 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.)</p>
Moneda	Nacional
CONDICIONES GENERALES	
<p>COBERTURA BÁSICA "LA ASEGURADORA" protege a cada Asegurado durante la vigencia de esta póliza y/o endosos y de acuerdo con las</p>	

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx [PORTAL]



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

Condiciones Generales, Especiales y suma asegurada, deducible y coaseguro estipulados en cada certificado individual, sí a consecuencia directa de una enfermedad o accidente cubierto el Asegurado incurre en los gastos que se mencionan en la póliza.

COBERTURA POTENCIADA

Es el incremento a la cobertura básica que decide contratar el asegurado titular, para sí, para su cónyuge o concubina (o), hijos dependientes o ascendientes, con los deducibles y coaseguros estipulados en cada certificado individual. Con un periodo de promoción de 30 días al inicio de vigencia y dentro de los siguientes 30 días posteriores a su ingreso al personal que se incorpore a este organismo.

* APLICARÁ ÚNICAMENTE PARA PADECIMIENTOS NUEVOS A PARTIR DE LA FECHA DE CONTRATACIÓN POR EL ASEGURADO (PREGUNTA 10 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.)

* LA SUMA ASEGURADA DE EXCESOS PARA CÓNYUGE, HIJOS Y ASCENDIENTES, SERÁ LA MISMA SUMA ASEGURADA TOTAL POTENCIADA DEL TITULAR. (PREGUNTA 11 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.)

* LA SUMA ASEGURADA POTENCIADA, INCLUYE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA, ES DECIR, ES LA SUMA ASEGURADA TOTAL, EN CASO DE TENERLA CONTRATADA. (REPLANTEAMIENTO 2 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.)

GASTOS MÉDICOS CUBIERTOS

Se entenderá por Gastos Médicos Cubiertos, aquellos en los que incurra el Asegurado dentro de la República Mexicana, por servicios materiales y/o tratamientos médicos requeridos para la atención de cualquier accidente cubierto o enfermedad cubierta prescritos por un médico cirujano legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión, necesarios para el diagnóstico y/o tratamiento acordes con el costo razonable en el lugar donde se proporcionen y sujetos a lo establecido en la póliza y/o endosos que se agreguen a la misma.

Los Gastos Médicos Cubiertos por la póliza serán los siguientes:

1. Gastos de hospital representados por el costo de habitación en un cuarto privado estándar y alimentos.
2. Costo de la cama extra para un acompañante durante el tiempo que el Asegurado se encuentre internado en el hospital.
3. Medicamentos adquiridos para el Asegurado dentro o fuera del hospital, siempre que los que se adquieran afuera sean prescritos por los médicos tratantes y se anexe comprobante o ticket fiscal de la farmacia con la receta. Dicho comprobante o ticket deberá cumplir con los requisitos fiscales aplicables.
4. Honorarios médicos por Intervención Quirúrgica, hasta por el monto de la suma asegurada contratada (Tabla de I.Q. hasta 24 Salarios Mínimos).

Los honorarios por consultas o visitas médicas, máxima una diaria por Asegurado.

Las consultas médicas post-operatorias, quedarán comprendidas en los honorarios médicos por Intervención Quirúrgica.

Los honorarios de ayudantes e instrumentistas, en su conjunto, se cubrirán hasta por el 35% (treinta y cinco por ciento) del total pagado por concepto de honorarios del Cirujano cubriendo el 20% para el primer ayudante en caso estrictamente necesario, el 10% al segundo ayudante y el 5% al instrumentista.

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4P0
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE/2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

Los honorarios del anestesista se cubrirán hasta el 30% (treinta por ciento) del total pagado por concepto de honorarios del Cirujano.

El total para estos conceptos, será lo máximo a pagar por "LA ASEGURADORA", por honorarios médicos por intervención quirúrgica.

5. Honorarios de enfermeras legalmente autorizadas para ejercer su oficio, cuando dicho servicio sea prescrito por el médico tratante, con un máximo de tres turnos durante treinta días.
6. Sala de operaciones, recuperación y de curaciones.
7. Equipo de anestesia.
8. Transfusiones de sangre, aplicación de plasma, sueros y otras sustancias semejantes.
9. Consumo de Oxígeno
10. Tratamientos de diálisis
11. Gastos originados por la estancia del Asegurado en terapia intensiva y/o intermedia y/o unidad de cuidados coronarios.
12. Análisis de laboratorio, estudios de rayos X, isótopos radiactivos, electrocardiografía, electroencefalografía y cualquier otro estudio indispensable para el tratamiento de una enfermedad o accidente cubierto.
13. Compra o renta de aparatos ortopédicos y/o prótesis, así como pulmón artificial y/o dispositivo mecánico cardíaco artificial (marcapasos), aparatos auditivos, que se prescriban por el médico tratante a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto, previa valoración y autorización de "LA ASEGURADORA".
14. Gastos de transporte de ambulancia, terrestre o aérea, dentro de la República Mexicana, en caso estrictamente necesario y por indicación del médico tratante, para trasladar al Asegurado al centro hospitalario más cercano y/o adecuado.

El tipo de ambulancia que se cubrirá, será de acuerdo a la gravedad y circunstancias que se presenten en cada caso, es decir, ambulancia de terapia intensiva, de terapia intermedia, o estándar con médico especialista a bordo o con médico general, según se requiera. El servicio de transportación en ambulancia aérea se proporcionará en los términos siguientes: traslado de aeropuerto a aeropuerto, cuando el asegurado presente una emergencia médica originada por una enfermedad o accidente cubierto por la póliza y que por prescripción médica se considere estrictamente necesario por no poder ser atendido en el lugar en que ocurrió ésta.

Los gastos de transporte de ambulancia terrestre o aérea se cubren sólo a través del sistema de Reembolso.

* LA SUMA ASEGURADA DEDUCIBLE Y COASEGURO QUE APLICAN PARA LA ASISTENCIA DE AMBULANCIA AÉREA Y TERRESTRE DEBEN ESTAR CONSIDERADAS EN LA SUMA ASEGURADA, DEDUCIBLE Y COASEGURO DEL SERVICIO PRESTADO. (PREGUNTA 20 SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD NOVA, S.A. DE C.V.)

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

15. Tratamiento de radioterapia, inhaloterapia, fisioterapia y/o quimioterapia, derivados de una enfermedad o accidente cubierto,
16. Tratamientos médicos o quirúrgicos de carácter reconstructivo, que resulten indispensables a consecuencia de un accidente o enfermedad cubierto por la póliza, no se amparan los tratamientos médicos o quirúrgicos estéticos.
17. Tratamientos dentales, alveolares o gingivales que sean indispensables a consecuencia de un accidente cubierto, siempre y cuando se presenten radiografías donde se haga constar el daño sufrido a consecuencia del accidente. Queda excluida la reposición de prótesis existentes a la fecha de inicio de vigencia del respectivo certificado individual de la póliza, cualquiera que sea la naturaleza y/o causa de la reposición.
18. Los gastos en que incurra el Asegurado, únicamente dentro de la República Mexicana, a consecuencia de lesiones que sufra por la práctica amateur u ocasional de los deportes que impliquen un riesgo mayor al normal, anotándose los siguientes con carácter enunciativo, no limitativo: tauromaquia, automovilismo, motociclismo terrestre o acuático, ciclismo, esquí en cualquiera de sus formas, surfing, regatas, buceo, equitación, charrería, polo, jockey, entre otros.

ENFERMEDADES Y TRATAMIENTOS CUBIERTOS CON PERIODO DE ESPERA

19. Se amparan los tratamientos médicos o quirúrgicos de amígdalas, adenoides, hernias abdominales, discales, hiatales, inguinales, crurales, umbilicales, tumoraciones mamarias, padecimientos anorrectales, prostéticos, várices, insuficiencia de piso perineal, colecistitis, cataratas, litiasis renal y en vías urinarias, a partir del segundo año de vigencia continua y para padecimientos ginecológicos un año de vigencia continua.

Se cubrirán los tratamientos médicos o quirúrgicos de nariz y senos paranasales derivados de un accidente, sin aplicar período de espera siempre y cuando se compruebe, a satisfacción de "LA ASEGURADORA" que fueron derivados de un accidente, para ello "LA ASEGURADORA" podrá solicitar toda clase de información sobre los hechos relacionados con dicho accidente, tales como: radiografías, historia clínica completa, fotografías y, en su caso, una segunda opinión de médico convenido quien de ninguna manera participará en la atención del evento, por lo que no quedarán cubiertos los tratamientos de carácter estético.
20. Tratamientos médicos y/o quirúrgicos por padecimientos congénitos del hijo nacido dentro de la vigencia de esta póliza y del correspondiente certificado individual de la Asegurada, siempre y cuando se cumpla con lo siguiente:
 - a) Se haya notificado a "LA ASEGURADORA" sobre el nacimiento, dentro de los 30 días naturales siguientes a su acontecimiento.
 - b) La madre tenga 10 meses de cobertura continua con una o varias compañías de seguros al momento del nacimiento. Este período de espera no operará si el evento de parto o cesárea fue cubierto por la póliza.

Dichos gastos quedarán cubiertos a partir del nacimiento del nuevo asegurado, siempre y cuando exista el pago de la prima correspondiente.

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4P0
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

Los padecimientos congénitos o nacimientos prematuros a consecuencia de alcoholismo y/o drogadicción de los padres del recién nacido, quedan excluidos.

La vigencia de este beneficio concluirá con la cancelación o vencimiento de la póliza, salvo que la gestación se hubiere efectuado dentro de la vigencia de la póliza.

Sólo se cubrirán en la República Mexicana.

21. Se cubrirán los gastos originados por la operación cesárea, entendiéndose como tales, los honorarios de Médicos que participaron en la intervención quirúrgica y los gastos de hospitalización, los cuales quedarán cubiertos hasta por un monto máximo de 24 Salarios Mínimos, con la eliminación del deducible y coaseguro si se utiliza simultáneamente médico y hospital de la red, o si el médico se ajusta a tabuladores de "LA ASEGURADORA".

Como operación cesárea, se considerará aquella que sea prescrita por un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión y que sea necesaria para resolver un embarazo que ponga en peligro la vida del niño o de la madre.

Dicha operación se cubrirá únicamente para la asegurada titular o la cónyuge del asegurado titular, por lo que no quedarán protegidas las hijas del Asegurado o asegurada titular.

Los gastos originados por la operación cesárea quedarán cubiertos siempre y cuando la asegurada cuente con 10 meses de vigencia continua con una o varias Compañías de Seguros Nacional o el periodo de gestación inicie dentro de la vigencia de la póliza.

La vigencia de este beneficio concluirá con la cancelación o vencimiento de la póliza, salvo que la gestación se hubiere efectuado dentro de la vigencia de la póliza y el evento se presente dentro del periodo de beneficio establecido para tal efecto.

22. Tratamientos médicos y/o quirúrgicos por las siguientes complicaciones del embarazo, parto puerperio, siempre y cuando la asegurada cuente con 10 meses de vigencia continua, con una compañía de Seguros, bajo los términos siguientes:

- 1) Embarazo extrauterino.
- 2) Toxicosis gravídica y eclampsia.
- 3) Mola hidatiforme (Embarazo molar).
- 4) Fiebre puerperal
- 5) Amenaza de parto prematuro

Únicamente se cubrirán los gastos erogados dentro de la República Mexicana.

Cualquiera otra complicación del embarazo no mencionada en los numerales anteriores, no quedará cubierta, aunque provengan de un accidente sufrido por la asegurada.

Dichas complicaciones se cubrirán únicamente para la asegurada titular o la cónyuge del asegurado titular, por lo que no



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

quedarán protegidas las hijas del asegurado o asegurada titular.

La vigencia de este beneficio concluirá con la cancelación o vencimiento de la póliza, salvo que la gestación se hubiere efectuado dentro de la vigencia de la póliza y el evento se presente dentro del período de beneficio establecido para tal efecto.

23. Circuncisión, a partir del segundo año de vigencia continua, siempre y cuando sea por prescripción médica.
24. A partir del quinto año de vigencia continua, con una Compañía de Seguros Nacional se cubren los gastos realizados por tratamientos médicos y/o quirúrgicos que requiera el Asegurado afectado por el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), o cualquier padecimiento relacionado con él, siempre que el virus del SIDA no haya sido detectado antes o dentro de los cuatro años anteriores. Asimismo, no se cubrirán durante el mismo lapso, los estudios de diagnóstico para la detección de este padecimiento.

PARTO O ABORTO INVOLUNTARIO

25. Se cubren las erogaciones originadas por la atención de un parto, bajo los términos siguientes:
- 1) Gastos correspondientes únicamente a hospitalización y honorarios médicos inherentes al evento.
 - 2) Gastos derivados de la atención de las siguientes complicaciones del parto: erosión cervical, inserción velamentosa del cordón umbilical, laceración del canal del parto, polihidramnios y oligohidramnios, ruptura, inversión o atonía uterina y várices vulvares y vaginales.
 - 3) Sólo se cubrirá a la asegurada titular, la cónyuge o concubina del asegurado titular, en el entendido que no quedarán protegidas las hijas del Asegurado o Asegurada Titular.
 - 4) Los gastos originados quedarán cubiertos siempre y cuando la asegurada cuente con 10 meses de vigencia continua con una o varias Compañías de Seguros.
 - 5) La cobertura sólo será aplicable a los gastos erogados dentro de los límites del Territorio Nacional.
 - 6) Los honorarios médicos-quirúrgicos sujetos al límite de suma asegurada de 24 SMG la aplicación del coaseguro y el deducible será conforme a lo especificado en la carátula del presente Anexo Técnico.
 - 7) Se entenderá por aborto involuntario la interrupción de la gestación que ocurra antes de la semana 20 del embarazo. Sólo se cubrirá si su acontecimiento es involuntario para la Asegurada y su realización se acredite mediante los correspondientes estudios de laboratorio y/o gabinete.

Exclusiones:

- Honorarios de ayudante del ginecólogo.
- Control, vigilancia y atención prenatal.
- Gastos o tratamientos del recién nacido sano, como incubadora, cuneros, honorarios del pediatra, circuncisión, perforación del lóbulo de la oreja, pañales desechables, servicio de fotografía, gastos de registro y/o bautizo, entre otros.

COBERTURAS ADICIONALES

26. EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO:

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
 CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
 DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

Con suma asegurada de Dls. 50,000.00 M.A., deducible de Dls, 50.00 M. A., y sin coaseguro, o el equivalente en moneda nacional.

La cobertura operará de acuerdo a lo siguiente: protege a los asegurados con cobertura nacional del riesgo de sufrir alguna enfermedad o accidente que pueda ser considerado como emergencia médica fuera del territorio nacional cuando estén realizando un viaje de placer o de negocios, por un periodo no mayor a noventa días.

Considerándose como urgencia médica, la aparición repentina de una alteración en la salud del asegurado, la cual se manifiesta a través de síntomas agudos de tal severidad, que ponen en peligro la vida del enfermo o accidentado, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos. Al estar estabilizada y controlada la condición patológica o traumática del paciente, cesará la emergencia médica y, por lo tanto, los efectos del beneficio.

Los gastos cubiertos para esta cláusula son:

- Cuarto semi-privado y alimentos del paciente.
- Médicos y/o cirujanos. Honorarios por intervención quirúrgica, así como visitas intrahospitalarias.
- Anestesta. Honorarios profesionales.
- Suministro en el hospital medicamentos, material médico, equipos anestésicos y sala de operaciones.
- Servicio de diagnóstico. Exámenes de laboratorio y gabinete, radiografías, etc. Servicio de ambulancia terrestre. En la localidad hacia o desde el hospital, siempre y cuando médicamente sea necesario.
- Aparatos ortopédicos y prótesis, necesarios para el tratamiento médico.
- Los gastos del recién nacido quedarán cubiertos a partir del día 30 de nacido de acuerdo a las condiciones de esta cláusula.

Esta cobertura no ampara:

- Las exclusiones y limitaciones de los gastos que se encuentran estipulados en los gastos no cubiertos de estas condiciones generales.
- Tratamientos que no sean catalogados como de urgencia, de común acuerdo por el médico tratante y "LA ASEGURADORA"
- No quedarán cubiertos los accidentes o enfermedades que se hayan originado en la República Mexicana, así como sus consecuencias o complicaciones, sean o no motivo de la estancia o el viaje.
- No quedará cubierto el servicio de enfermería fuera del hospital. No quedarán cubiertos los tratamientos de rehabilitación. No quedará cubierta la operación cesárea.

Todos los gastos efectuados en el extranjero y cubiertos por la póliza, serán reembolsados de acuerdo al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, en la fecha en que se erogaron dichos gastos.

La suma asegurada de esta cobertura, será efectiva única y exclusivamente durante el periodo de vigencia de la póliza de que el presente numeral forma parte.

27. RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

Para efectos de la póliza, se reconoce la antigüedad de cada asegurado a partir de la fecha de alta a la colectividad asegurada, siendo la fecha de vigor el inicio de la primera expedición de una póliza de Gastos Médicos Mayores en una Institución Mexicana de Seguros, siempre y cuando haya tenido períodos continuos de cobertura o bien no haya tenido períodos al descubierto mayores a 30 días, y que esta antigüedad sea comprobada con la documentación debidamente requisitada por la Institución anterior, conforme a los siguientes términos:

- a) El reconocimiento de antigüedad se otorga únicamente para reducir o eliminar el periodo de espera de aquellas coberturas sujetas a dicha condición: será reducción o eliminación de acuerdo al periodo que se haya tenido cubierto en otra aseguradora.
- b) "LA ASEGURADORA" reconocerá en caso de reclamación la antigüedad de todos y cada uno de los integrantes de la colectividad asegurada con la simple presentación de las pruebas de su antigüedad en pólizas de aseguramiento anteriores.
- c) "LA ASEGURADORA" reflejará en el certificado individual o familiar, así como en la tarjeta de identificación la antigüedad de cada uno de los asegurados.
- d) Si la documentación con la cual se respalda el periodo cubierto en otra aseguradora, no se presenta al ingresar a la colectividad asegurada por la póliza, el reconocimiento de antigüedad estará condicionado a la aceptación por parte de "LA ASEGURADORA".

28. TRASLADO

En caso de que la ubicación del hospital más cercano, se encuentre a una distancia mayor a 60 Km, el asegurado deberá ser trasladado en ambulancia sin costo alguno.

29. GASTOS FUERA DE LA REPÚBLICA MEXICANA

Los gastos médicos erogados por el asegurado fuera de la República Mexicana, no quedarán cubiertos.

*** NO QUEDARÁN CUBIERTOS LOS GASTOS MÉDICOS EROGADOS POR EL ASEGURADO FUERA DE LA REPÚBLICA MEXICANA A EXCEPCIÓN DE LA COBERTURA DE EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO. (PREGUNTA 17 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.)**

A. EXCLUSIONES

El contrato contenido en la póliza no cubrirá los conceptos que a continuación se enumeran, ni los gastos por complicaciones que se originen de cualquier estudio, tratamiento, padecimiento, lesión, afección, intervención, enfermedad o accidente expresamente excluido en esta póliza.

GASTOS DE ESTUDIOS Y/O TRATAMIENTOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS QUE SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN:

- 1) Servicio de acompañantes en el traslado del Asegurado en calidad de paciente, dentro o fuera del país.
- 2) Peluquería, barbería, pedicurista, compra o alquiler de aparatos y/o servicios para la comodidad personal.
- 3) Tratamientos estéticos, de calvicie ni cirugía para cambio de sexo.
- 4) Tratamientos de lesiones pigmentarias de la piel conocidas como lunares o nevus.
- 5) Gastos por gestión administrativa en hospitales.
- 6) Dietéticos y de obesidad.
- 7) Curas de reposo o exámenes médicos o estudios de cualquier naturaleza, para la comprobación del estado de salud o check-up.

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RIGO
CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
 CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
 DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

- 8) Anteojos, lentes de contacto, lentes intraoculares.
- 9) Compra o renta de zapatos ortopédicos, plantillas o cualquier modificación o accesorios a los zapatos ortopédicos.
- 10) **Tratamientos dentales, alveolares o gingivales, a menos que sean indispensables a consecuencia de un accidente cubierto, en los términos que se indican en el apartado B Gastos Médicos Cubiertos de las Condiciones Generales de la póliza.**
(PRECISIÓN 4 DE LA CONVOCANTE)
- 11) Honorarios de ayudantes en parto o aborto involuntario.
- 12) Legrados uterinos que se deriven de hechos o actos en que haya intervenido la Asegurada directamente.
- 13) Fertilidad, esterilidad, control de la natalidad ni sus complicaciones.
- 14) Miopía, prebiopía, hiperrnetropía y astigmatismo. Tampoco cubre cirugía correctiva por defectos de refracción de córnea, queratotomía radiada, queratomileusis, epiqueratofaquia y similares.
- 15) Tratamientos médicos o quirúrgicos para corregir xifosis, lordosis o escoliosis de columna vertebral.
- 16) Gastos derivados de los estudios que requieran los donadores, así como los correspondientes al proceso de donación de órganos.
- 17) Padecimientos congénitos o nacimientos prematuros de cualquier Asegurado nacido fuera de la vigencia de la póliza y del reconocimiento de antigüedad.
- 18) Padecimientos congénitos o nacimientos prematuros de cualquier Asegurado nacido dentro de la vigencia de la póliza a consecuencia de alcoholismo y/o drogadicción de los padres del recién nacido.
- 19) Control, vigilancia y atención prenatal.
- 20) Malformaciones y padecimientos congénitos del Asegurado no protegido por "LA ASEGURADORA" desde su nacimiento.
- 21) Estrabismo del Asegurado no protegido por "LA ASEGURADORA" a partir de su nacimiento.
- 22) Reposición de aparatos ortopédicos y prótesis existentes a la fecha de contratación del respectivo certificado individual de la póliza, cualquiera que sea la naturaleza y/o causa de la reposición.
- 23) Tratamientos para corregir trastornos del sueño, la conducta y el aprendizaje, independientemente de sus orígenes y consecuencias.
- 24) Trastornos de la conducta, así como enajenación mental, estado de depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis, y, en general, cualquier estudio y/o tratamiento psicológico, psiquiátrico o psíquico independientemente de sus orígenes y consecuencias.
- 25) Tratamientos médicos o quirúrgicos realizados por quiroprácticos, naturistas, vegetarianos y de acupuntura, efectuados por personas sin cédula profesional para realizar dichos tratamientos
- 26) Cualquier tipo de tratamiento relacionado con hormonas para el crecimiento, independientemente de la causa de la prescripción.
- 27) Tratamientos médicos o quirúrgicos de naturaleza experimental o de investigación.
- 28) Tratamientos médicos o quirúrgicos a consecuencia de radiaciones atómicas, nucleares o cualquier otro similar, en el caso de que sean resultado de una catástrofe que afecte a una comunidad.
- 29) Enfermedades o accidentes que sufra el Asegurado ocasionados por culpa grave del mismo, a consecuencia de la ingesta de bebidas alcohólicas, en los cuales dicho estado influya en forma directa para la realización del accidente o enfermedad.
- 30) Enfermedades o accidentes que sufra el Asegurado ocasionados por culpa grave del mismo, a consecuencia o bajo el influjo de drogas, narcótico o alucinógeno, en los cuales dicho estado influya en forma directa para la realización del accidente o enfermedad, salvo que éstos hayan sido prescritos por un médico legalmente facultado para el ejercicio de su profesión.

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C.: GNP 921124 4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

1. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

- 31) Intento de suicidio o mutilación voluntaria, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental
- 32) Actos delictivos intencionales o peleas en que participe directamente el Asegurado.
- 33) Servicio militar de cualquier clase o participación en actos de guerra, insurrección, revolución o rebelión.
- 34) Práctica profesional de cualquier deporte.
- 35) Lesiones que el Asegurado sufra cuando viaje en cualquier vehículo de motor en competencia, entrenamientos, carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad en automovilismo, motonáutica o vuelos sin motor.
- 36) Lesiones que el Asegurado sufra cuando viaje como mecánico o miembro de la tripulación en cualquier aeronave.
- 37) Honorarios médicos cuando el médico tratante sea familiar (padre, madre, hermano(a), hijo(a), cónyuge) del Asegurado o el mismo Asegurado.
- 38) Uso de motocicletas y vehículos de motor similares, ya sea como piloto o pasajero.
- 39) Tratamiento para corregir HALLUX VALGUS
- 40) Todos los gastos propios del recién nacido, así como los tratamientos pediátricos.
- 41) Los padecimientos preexistentes.

ELEMENTOS A CONSIDERAR

1.- ALTAS DE ASEGURADOS.

Mientras esté en vigor la póliza, "LA ASEGURADORA" incluirá bajo la protección de la misma, con sujeción a sus estipulaciones, a nuevos miembros en la colectividad asegurada.

Causarán alta en la póliza, los Asegurados Titulares que posteriormente al inicio de vigencia de la misma, ingresen a la colectividad asegurada.

El Dependiente Económico del Asegurado Titular, podrá ser dado de alta dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de iniciación de la cobertura o de la fecha en que adquirió el derecho a formar parte de la colectividad asegurada.

Si el Asegurado Titular contrae matrimonio, el cónyuge podrá formar parte de la colectividad asegurada desde la fecha del matrimonio civil.

* LAS ALTAS SE REFIERE A PERSONAL OPERATIVO DE NUEVO INGRESO, EXCEPTUANDO PERSONAL DE CONFIANZA O MANDOS MEDIOS, ASÍ COMO LOS CÓNYUGES, DEPENDIENTES Y ASCENDIENTES DE LOS ASEGURADOS TITULARES DE NUEVO INGRESO Y DE LA COLECTIVIDAD INICIAL. (PREGUNTA 18 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.)

2.- BAJAS DE ASEGURADOS.

En caso de baja de un asegurado durante la vigencia de la póliza, "LA ASEGURADORA" devolverá la prima a prorrata no devengada correspondiente a dicho Asegurado, siempre y cuando no exista un siniestro cubierto de éste, en cuyo caso, es obligación el pago de la prima de la vigencia.

3.- PRIMAS.

La prima de los Asegurados Titulares, cónyuges o concubina(o)s y/o hijos dependientes económicos se determinará en función de la suma asegurada contratada para cada uno, quedando a cargo de la Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero el pago de la prima que corresponda a los Asegurados Titulares, su cónyuge y/o

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

hijos dependientes económicos. La prima de la cobertura básica de los ascendientes del asegurado Titular será pagada por el asegurado Titular

Las primas para incrementar la suma asegurada (Potenciación) correspondientes a los Asegurados Titulares y, en su caso, la de su cónyuge o concubina(o) y/o hijos dependientes económicos, así como de los ascendientes, contratadas por el Asegurado Titular de manera voluntaria, se determinarán de acuerdo al monto de suma asegurada elegida por éste, quien efectuará su pago vía descuento de nómina.

* EL ENTERO DE LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES A LA COBERTURA BÁSICA DE ASCENDIENTES DE LOS ASEGURADOS TITULARES Y DE POTENCIACIÓN SERÁ DE MANERA MENSUAL A LA ASEGURADORA. (PREGUNTA 19 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.)

4.- PERÍODO DE GRACIA.

Se gozará de un lapso de treinta días naturales para liquidar el total de la prima pactada.

5.- PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN UNA RECLAMACIÓN.

En toda reclamación a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto, el Asegurado liquidará el deducible y coaseguro, dependiendo de la enfermedad o accidente de que se trate y del Sistema de Pago de Indemnización utilizado.

6.- REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA DE SUMA ASEGURADA

En caso de que por algún accidente o enfermedad cubierto llegase a disminuir o agotarse la suma asegurada, ésta se reinstalará hasta por otro tanto igual, sólo para cubrir nuevos accidentes o enfermedades.

7.- CLÁUSULA DE PRELACIÓN.

Las condiciones particulares o especiales de aseguramiento, así como las modificaciones o adecuaciones derivadas del proceso de contratación prevalecerán sobre las Condiciones Generales de la póliza respectiva, en todo lo que pudieran oponerse, siempre y cuando no contravengan las disposiciones legales vigentes.

8.- TIEMPOS DE RESPUESTA PARA PAGOS DE SINIESTROS.

- Reembolsos 5 días hábiles en la Ciudad de México.
- 7 días hábiles en la República Mexicana
- Pago Directo 24 a 48 horas
- Cirugía programada 5 días hábiles en la Ciudad de México y 7 días hábiles en la República Mexicana.

9.- SANSIONES ADMINISTRATIVAS

En el caso de que un servidor público reciba una sanción administrativa que implique la suspensión del empleo, cargo o comisión, la Aseguradora aceptara el pago de primas retroactivas tanto del plan básico como del plan de potenciación y ascendientes por el periodo que abarque la suspensión. El pago será a cargo del servidor público y efectuado directamente ante la Aseguradora en una sola exhibición, a más tardar 10 días hábiles después de concluida la sanción. Una vez efectuado el pago de la prima, la Aseguradora realizara el reconocimiento de antigüedad correspondiente. Durante el periodo que dure la suspensión, el seguro operara únicamente mediante la figura de reembolso, que se pagara al finalizar la sanción, siempre y cuando el servidor público haya pagado la prima correspondiente.

En su caso, el Asegurado titular podrá optar por realizar un pago anticipado, para lo cual deberá informarlo por escrito a la Aseguradora y a la Institución, a más tardar 5 días hábiles después de iniciada la suspensión y realizar el pago dentro de los 10 días hábiles subsecuentes, en cuyo caso continuarán operando normalmente todos los sistemas de pago de indemnizaciones, incluyendo pago directo.

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4P0
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

En ambos casos, la Aseguradora deberá calcular los montos totales de la prima, tanto del plan básico como del plan de potenciación y ascendientes, bajo solicitud escrita del Asegurado titular, acompañada del documento que acredite la sanción y que indique el lapso de suspensión, la Aseguradora informara por escrito al Asegurado el importe resultante, indicando los números de cuenta e instituciones bancarias en las cuales pueda realizarse el pago, considerando los plazos establecidos para tal efecto y marcando copia para la Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero.

Anexo "A"

COLECTIVIDAD PROMEDIO ASEGURADA AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

EDAD	HOMBRE	MUJER	TOTAL
0 a 4	40	35	75
5 a 9	43	36	79
10 a 14	41	29	70
15 a 19	27	35	62
20 a 24	35	33	68
25 a 29	16	30	46
30 a 34	37	62	99
35 a 39	39	61	100
40 a 44	31	45	76
45 a 49	22	27	49
50 a 54	23	31	54
55 a 59	20	12	32
60 a 64	7	10	17
65 a 69	4	2	6
70 a 74	0	0	0
75 a 79	0	0	0
80 a 84	0	0	0
TOTAL	385	448	833

* NO SE TIENEN ASCENDIENTES INCORPORADOS EN LA COLECTIVIDAD (PREGUNTA 20 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.)

Nota: El número total del cuadro anterior es un valor aproximado al 31 de diciembre de 2018.

Hijos dependientes económicos, desde el nacimiento hasta los veinticinco años de edad, cancelándose automáticamente al cumplir los veintiséis años de edad.

(PRECISIÓN 1 DE LA CONVOCANTE)

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4P0

TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967

REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO

CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

Anexo "B"

SINIESTRALIDAD EJERCICIOS FISCALES 2016, 2017 Y 2018

Periodo: 29 de febrero al 31 de diciembre de 2016

Ejercicio 2016

Padecimiento	Importe de Atención
ABORTO ESPONTANEO NO COMPLICADO	9,502.02
ADENOMIOMA	69,000.84
ALTERACIONES DE SINOVIA TENDON BOLSA NO ESPECIFICAD	14,175.82
APENDICITIS AGUDA	119,414.32
CALCULO DE VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	27,398.27
CALCULO VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS -SIN OB	60,005.27
DEDO GORDO DEL PIE VALGO HALLUX VALGUS (ADQUIRIDO)	81,223.51
EMBARAZO NORMAL	26,838.91
ENDOMETRIOSIS	39,600.07
ESGUINCES/TORCEDURAS DE MUÑECA Y MANO	2,301.46
FRACTURA DE HUESO(S) METATARSIANO(S)-CERRADA	3,111.24
FRACTURA DE MALEÓLO INTERNO DE TOBILLO-CERRADA	84,861.30
FRACTURA DE RADIO Y CUBITO	5,576.90
FRACTURA DE UNA O MAS FALANGES DEL PIE	2,854.22
FRACTURA DEL EXTREMO SUPERIOR DE TIBIA-ABIERTA	11,716.78
HERIDA ABIERTA DE CARA-SIN COMPLICACION	4,110.00
INFECCIONES INTESTINALES MAL DEFINIDAS	53,452.53
LUXACION ACROMIOCLAVICULAR (ARTICULACION)-CERRADA	83,047.82
NEUMONIA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR	48,243.65
OTRAS ENFERMEDADES NO INFLAMATORIAS DE OVARIO TROMPA	56,226.35
PARTO EN UN CASO TOTALMENTE NORMAL	17,865.87
PARTO MEDIANTE CESAREA SIN MENCION DE INDICACION	328,190.46
PIELONEFRITIS AGUDA	74,824.36
PREPUCIO REDUNDANTE Y FIMOSIS	11,689.55
PSEUDOPOLIPOSIS DE COLON	13,754.00
TALIPES EQUINOVARO (PIE EQUINOVARO)	29,212.54
TRASTORNO DEL DISCO INTERVERTEBRAL	18,252.26
TRASTORNO INTERNO RODILLA	171,480.94
Total General	1,467,931.26

Periodo: 01 de marzo al 31 de diciembre de 2017

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4P0
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
 CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
 DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

Ejercicio 2017

Padecimiento	Importe de Atención
ACCIDENTE POR ARMA FUEGO	82,532.42
ASMA	18,098.31
CARCINOMA DE MAMA	4,960.45
COLELITIASIS	137,862.39
COLITIS ENTERITIS Y GASTROENTERITIS INFECCIOSAS	10,596.99
CONTUSION DE PARED TORACICA	6,308.06
DIVERTICULOSIS DE COLON	43,615.95
ENFERMEDAD POR CITOMEGALOVIRUS	16,408.03
ESGUINCE/TORCEDURA DE PIE	8,343.81
ESGUINCE/TORCEDURA METACARPO FALANGICA (ARTICULACION)	4,910.20
FRACTURA DE TIBIA Y PERONE	64,117.55
GASTRITIS AGUDA	57,584.51
HEMANGIOMA Y LINFANGIOMA CUALQUIER SITIO	11,028.12
HIPOSPADIAS Y EPISPADIAS	113,035.11
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	2,604.65
LEIOMIOMA UTERINO	333,040.37
NEOPLASIA DE COMPORTAMIENTO NO DETERMINADO DE MAMA	18,697.00
OBSERVACION Y EVALUACION DE PRESUNTAS ENFERMEDADES	40,600.39
OTRAS ENFERMEDADES DE TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR	8,987.56
OVARIOS POLIQUISTICOS	47,365.24
PARTO EN UN CASO TOTALMENTE NORMAL	28,588.63
PARTO MEDIANTE CESAREA SIN INDICACION-PARIDA CON/SIN	59,301.74
PARTO MEDIANTE CESAREA SIN MENCION DE INDICACION	265,279.72
QUISTE SEBACEO	8,102.48
RINITIS ALERGICA	5,409.30
TALIPES EQUINOVARO (PIE EQUINOVARO)	12,644.00
TIROIDITIS	4,074.24
TRASTORNO INTERNO RODILLA	144,990.36

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campeste Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación

TRAUMATISMO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS INCLUSO MU	54,978.10
UNION DEFECTUOSA Y NO UNION DE FRACTURA	195,453.33
FRACTURA DE UNA O MAS FALANGES DE LA MANO	5,372.39
FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO-CERRADA	14,298.36
MOLA HIDATIFORME	80,241.14
NEOPLASIA COMPORTAMIENTO NO DETERMINADO TESTICULO	55,676.29
RECEN NACIDO PRETERMINO -OTROS NO CODIFICADOS	15,660.00
Total General	1,980,767.19

Periodo: 01 de enero al 31 de diciembre de 2018

Ejercicio 2018

Padecimiento	Importe de Atención
AMIGDALITIS CRONICA	61,080.50
ASMA	14,636.08
COLECISTITIS AGUDA	42,704.46
COLELITIASIS	168,307.40
COLON IRRITABLE	5,991.74
CONTUSION DE MULTIPLES SITIOS NO ESPECIFICADO	7,767.10
DISPLASIA DE CERVIX (UTERINA)	15,000.00
ENFERMEDAD POR CITOMEGALOVIRUS	3,294.02
ESGUINCE/TORCEDURA DE PIE	1,044.59
ESGUINCE/TORCEDURA DE TOBILLO	6,684.39
ESTENOSIS URETRAL	64,886.35
FRACTURA DE HUESO(S) METACARPIANO(S)	166,662.47
FRACTURA DE HUESO(S) METACARPIANO(S)-CERRADA	8,249.05
FRACTURA DE TIBIA Y PERONE	4,165.56
FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO-CERRADA	1,036.00
GASTRITIS Y DUODENITIS	1,708.25
HEMORROIDES NO ESPECIFICADA - CON OTRA COMPLICACION	66,409.44
HERNIA INGUINAL	143,400.05
HERNIA UMBILICAL	41,746.12
HIPERPLASIA PROSTATICA	98,343.56
LEIOMIOMA UTERINO	243,629.99
NEOPLASIA BENIGNA OVARIO	58,633.28

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4P0

TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967

REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO

CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

I. Descripción técnica de los servicios objeto de la contratación	
NEOPLASIA COMPORTAMIENTO NO DETERMINADO TESTICULO	19,074.30
ORQUITIS Y EPIDIDIMITIS	55,866.53
OTRA FRACTURA CRANEAL CERRADA NO ESPECIFICADO-LACERAC	156,189.29
OTRAS ENFERMEDADES DE TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR	5,863.00
OTRO CALCULO EN VEJIGA	83,688.40
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA TIROIDES	18,120.00
PARTO MEDIANTE CESAREA SIN MENCION DE INDICACION	179,263.95
SINUSITIS AGUDA	25,504.18
TABIQUE NASAL DESVIADO	215,913.87
TRASTORNO DEL DISCO INTERVERTEBRAL	8,149.50
TRASTORNO INTERNO RODILLA	204,993.65
UNION DEFECTUOSA Y NO UNION DE FRACTURA	14,925.00
Total General	2,212,932.07
(PRECISIÓN 2 DE LA CONVOCANTE)	

* NO SE TIENEN ASCENDIENTES NI PERSONAL CON SUMA POTENCIADA INCORPORADOS EN LA COLECTIVIDAD. (PREGUNTA 23 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.)

II.- Criterio de Evaluación		
Binario	Puntos y Porcentajes	
<u>Aplica</u>	No Aplica	No aplica

III. Plazo, Lugar y Condiciones para la Prestación del Servicio	
Plazo	<p>El plazo para la prestación del servicio será a partir de la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2019. El proveedor se obliga y acepta que, con independencia de la fecha de notificación del fallo, la cobertura del seguro requerido por la Financiera Nacional de Desarrollo será a partir de las 00:00 horas del día 01 de abril de 2019 y hasta las 24:00 horas del 31 de diciembre de 2019.</p> <p>El proveedor se obliga a entregar en un término no mayor a 24 horas contadas a partir de la notificación del fallo, la carta cobertura.</p> <p>Así mismo, el Proveedor se obliga a entregar en un término no mayor a 10 días naturales, contados a partir de la notificación del fallo, la Póliza de Seguro correspondiente.</p> <p>El proveedor se obliga a entregar en un término no mayor a 15 días naturales, contados a partir de</p>

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C. GNP 921124 4P0
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

	la notificación del fallo, los certificados individuales de los beneficiarios de este Seguro.
Lugar:	La Carta cobertura como la Póliza y los Certificados Individuales deberán ser entregados en la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos de la Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero, ubicada en Agrarismo No. 227, 5o. Piso, Col. Escandón. Miguel Hidalgo, C.P. 11800, Ciudad de México, en un horario de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas. La administración del servicio se llevará a cabo en las instalaciones de la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos.
Condiciones:	<p>Los montos considerados en la póliza deben ser expresados en Salarios Mínimos o su equivalente en Moneda Nacional.</p> <p>Cualquier otro tipo de cobertura o beneficios adicionales que propongan los licitantes, deberán presentarse por separado, así como el costo de su prima.</p> <p>Se deberá cotizar el costo de la potenciación por quinquenios tanto para titulares, dependientes y ascendientes hasta el nivel máximo de edad, para las siguientes sumas aseguradas en Salarios Mínimos: 148, 185, 222, 259, 295, 333, 444, 592, 740, 850 y 1000 con un período de promoción de 30 días al inicio de vigencia y dentro de los siguientes 30 días posteriores a su ingreso al personal que se incorpore a la Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero.</p> <p>* NINGÚN ASEGURADO TITULAR TIENE POTENCIADA SU SUMA ASEGURADA. (PREGUNTA 24 METLIFE MÉXICO, S.A. DE C.V.)</p> <ul style="list-style-type: none"> La administración del servicio solicitado se efectuará en forma trimestral. * LA ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO QUE SE EFECTUARÁ EN FORMA TRIMESTRAL, SE REFIERE A LOS MOVIMIENTOS DE ALTAS Y BAJAS, Y AL REPORTE DE LA SINIESTRALIDAD. (PREGUNTA 16 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.) (PREGUNTA 25 METLIFE MÉXICO, S.A. DE C.V.) El proveedor "adjudicado" entregará a la Financiera el reporte de la siniestralidad ocurrida, movimientos de altas y bajas que dentro de cada trimestre se haya reflejado, contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la póliza y entregada en forma electrónica, detallando como mínimo lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Nombre del titular, Nombre del paciente, Padecimiento o diagnóstico e importe de la atención prestada, Nombre y fecha de alta o baja.

Aplica		IV. Garantía de Cumplimiento
Si	No	
	<input checked="" type="checkbox"/>	De conformidad con lo establecido en los artículos 15 y 294 fracción VI de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se exceptúa al proveedor de presentar la garantía de cumplimiento del contrato respectivo.

Aplica		V. Anticipo
Si	No	

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C. GNP 921124 4P0
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

	<input checked="" type="checkbox"/>	
--	-------------------------------------	--

Aplica		VI. Garantía de Anticipo
Si	No	
	<input checked="" type="checkbox"/>	

Aplica		VII. Criterio de Divisibilidad o Indivisibilidad de la Garantía de Cumplimiento	Criterio	
Si	No		Divisible	Indivisible
	<input checked="" type="checkbox"/>		N/A	N/A

Aplica		VIII. Garantía por Defectos o Vicios Ocultos o Póliza de Responsabilidad Civil
Si	No	
	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A

IX. Normas aplicables a la contratación	
Norma Número	Denominación
No Aplica	No aplica

X. Licencias, Permisos o Autorizaciones que deben cumplir la contratación	
Autoridad Emisora	Denominación
<u>Aplica</u>	<u>Copia simple de la autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público emitida a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para operar el ramo objeto de la presente licitación (Numeral 4.2 inciso E de la Convocatoria)</u>

XI. Método de Pruebas e Institución Pública o Privada que lo realizará la evaluación del cumplimiento de Normas.			
Aplica	Método	Unidad de Medida para la determinación	Institución que lo realizará
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

XII. Tipo de Contrato				
Unidad de Medida	Cantidades Determinadas	Contrato Abierto (Art. 47 de la LEY)	Cantidad o Volúmenes Requeridos o Presupuesto	
			Mínimo	Máximo
<u>Servicio</u>	<u>No aplica</u>	<u>Aplica</u>	\$1,600,000.00	\$4,000,000.00

XIII. Vigencia del Contrato	
Periodo	
La vigencia del contrato será a partir de la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2019. El proveedor se obliga y acepta que, con independencia de la fecha de notificación del fallo, la cobertura del seguro requerido por la Financiera Nacional de Desarrollo, será a partir de las 00:00 horas del día 01 de abril de 2019 y hasta las 24:00 horas del 31 de diciembre de 2019.	

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZÁLEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

XIV.- Ejercicio Fiscal				
Ejercicio Fiscal que abarcara la contratación			Anticipada conforme a lo establecido por el artículo 25 de la LAASSP	
Anual	Plurianual	Ejercicio	Anual	Plurianual
Aplica	No Aplica	2019	No aplica	No aplica

XV. Forma de Pago
Pago en una sola exhibición de acuerdo a los montos máximos y mínimos establecidos en el presente documento y a entera satisfacción de la Gerencia de Remuneraciones, Prestaciones y Control del Gasto, a través de medios de pagos electrónicos.

XVI. Forma y Datos de Facturación	
Razón Social:	Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero
R.F.C.	FRU-021226-V91
Domicilio Fiscal:	Agrarismo 227, Col. Escandón, Miguel Hidalgo, CP. 11800, Ciudad de México.

La documentación para trámite de pago junto con sus facturas deberá presentarse en:

Unidad Administrativa	Domicilio	Días	Horario
Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos	Agrarismo 227, 5º. Piso, Col. Escandón, Miguel Hidalgo, CP. 11800, México, Distrito Federal	Lunes a Viernes	09:00 a 15:00 horas
Documentación a presentar:	<ul style="list-style-type: none"> Comprobante fiscal digital y archivo xml Reporte trimestral en medio electrónico de la siniestralidad ocurrida, movimientos de altas y bajas, contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la póliza, detallando como mínimo lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Nombre del titular Nombre del paciente Padecimiento o diagnóstico e importe de la atención prestada Nombre y fecha de alta o baja. 		

XVII. Nombre y cargo de los Servidores Públicos que serán responsables de administrar y vigilar el cumplimiento del contrato o pedido, y en su caso, realizarán la inspección y supervisión del mismo:

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP-921124-4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

Nombre	Cargo	Actividad
<u>Lic. David Alejandro Cárdenas León</u>	<u>Gerente de Remuneraciones, Prestaciones y Control del Gasto</u>	<p>Conforme a lo dispuesto por el artículo 84, párrafo séptimo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, el Gerente de Remuneraciones, Prestaciones y Control del Gasto, supervisará y verificará el exacto cumplimiento de los servicios y entregables correspondientes.</p> <p>En todos los casos esta responsabilidad quedará delegada al servidor público que sustituya a la persona antes señalada en su cargo.</p>

XVIII. Recursos		
Propios	Créditos Externos	Recursos de Terceros
<u>Aplica</u>	No Aplica	No Aplica

XIX. Forma de Adjudicación				
Por Partida	Todas las partidas a un sólo licitante	Por Abastecimiento Simultáneo		
<u>Única</u>	No aplica	Número de Fuentes de Abastecimiento	No aplica	
		Porcentajes asignados a cada una de ellas	Fuente 1	Fuente 2
			N/A	N/A
		Porcentaje diferencial en precio	No Aplica	

XX. Penas Convencionales				
Aplica		Porcentaje (%)	Forma	Responsable de aplicar las penas
SI	NO			

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

X	2.0%	<p>Conforme al numeral 6 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Financiera, la penalización que se aplicará a los proveedores por atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas para la prestación del servicio será del 2.0% sobre el valor de lo incumplido, por cada día natural de atraso y hasta por el 20% del monto máximo total del contrato.</p>	<p align="center"><u>Lic. David Alejandro Cárdenas León</u> <u>Gerente de Remuneraciones,</u> <u>Prestaciones y Control del Gasto</u></p>
----------	-------------	---	--

XXI. Deductivas					
Aplica		Porcentaje (%)	Concepto	Forma	Responsable de aplicar las deductivas
SI	NO				
	X	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Aplica		XXII. Prórrogas
SI	NO	
	X	No Aplica, salvo en los casos consecuencia de caso fortuito o fuerza mayor

Aplica		XXIII. Devoluciones
SI	NO	
	X	No Aplica

XXIV. Otras Causas de Rescisión	
No aplican	

NOTAS DE JUNTA DE ACLARACIONES:

- * SE CONSIDERA EN LA PROPUESTA TÉCNICA TODO LO CONTENIDO EN EL ANEXO 1 DE LA CONVOCATORIA Y LOS CAMBIOS DE LAS JUNTAS DE ACLARACIÓN CORRESPONDIENTES. (PREGUNTA 9 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.) (PREGUNTA 5 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.), (PREGUNTA 6 INBURSA S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA) (PREGUNTA 11 SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD NOVA, S.A. DE C.V.)
- * PARA TODA REFERENCIA EFECTUADA AL SALARIO MÍNIMO, DEBERÁ ENTENDERSE AL SALARIO MÍNIMO GENERAL NACIONAL. (PREGUNTA 6 Y 7 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.)
- * LA SUMA ASEGURADA EN SMGM, SE DERIVA DE UNA CONDICIÓN LABORAL (REPLANTEAMIENTO 2 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.)
- * PARA TODOS AQUELLOS CONCEPTOS NO DESCRITOS EN LAS BASES DE LA LICITACIÓN, OPERARÁN LAS CONDICIONES Y EXCLUSIONES GENERALES REGISTRADAS ANTE LA CNSF, PREVALECIENDO LAS CONDICIONES PARTICULARES SOLICITADAS POR EL CONTRATANTE Y ÚNICAMENTE LA COMPAÑÍA ADJUDICADA DEBERÁ PROPORCIONARLAS. (PREGUNTA 15 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.)

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4P0
 TEL: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

* EN CASO DE SER NECESARIO, LA CONVOCANTE PODRÁ REALIZAR LAS MODIFICACIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU REGLAMENTO, PREVIO ACUERDO CON EL LICITANTE ADJUDICADO. (PREGUNTA 17 INBURSA S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA)

* LA FORMA DE PAGO DE LA PRIMA BÁSICA SERÁ EN UNA SOLA EXHIBICIÓN DE ACUERDO A LOS MONTOS MÁXIMOS Y MÍNIMOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA GERENCIA DE REMUNERACIONES, PRESTACIONES Y CONTROL DEL GASTO, A TRAVÉS DE MEDIOS DE PAGOS ELECTRÓNICOS. (PREGUNTA 18 INBURSA S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA)

* PARA TODAS AQUELLAS CONDICIONES NO ESTABLECIDAS EN LAS BASES, OPERARÁN DE ACUERDO A LAS CONDICIONES GENERALES Y EXCLUSIONES DEL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES DE MI REPRESENTADA Y REGISTRADAS ANTE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, DONDE PREVALECEERÁN LAS CONDICIONES ESPECIALES SOLICITADAS POR LA CONVOCANTE EN TODO EN CUANTO SE CONTRAPONGAN SOBRE LAS CONDICIONES DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA; CON SUS RESPECTIVAS CLÁUSULAS DE NO ADHESIÓN, ERRORES U OMISIONES Y DE PRELACIÓN SIENDO NECESARIA SU INCLUSIÓN COMO PARTE DE LAS OFERTAS. (PREGUNTA 10 SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD NOVA, S.A. DE C.V.)

Protesto lo necesario.

DANTE GONZÁLEZ RICO

REPRESENTANTE LEGAL/GERENTE DE VENTAS
GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO

TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967

REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO

CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
R.F.C. GNP921124 4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

CLÁUSULA DE PRELACIÓN

LA PÓLIZA QUEDA SUJETA A LAS CLÁUSULAS ESPECIALES SOLICITADAS EN LAS BASES, ANEXOS Y JUNTA DE ACLARACIONES; Y, ASUS CONDICIONES GENERALES Y EXCLUSIONES, PREVALECIENDO LAS PRIMERAS SOBRE LAS SEGUNDAS EN CUANTO SE OPONGAN.

ATENTAMENTE.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Dante González Rico', is written over a horizontal line.

DANTE GONZÁLEZ RICO

REPRESENTANTE LEGAL/GERENTE DE VENTAS
GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL

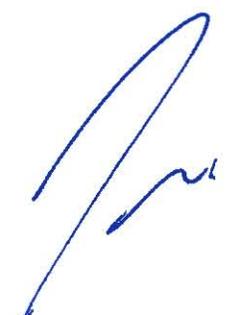
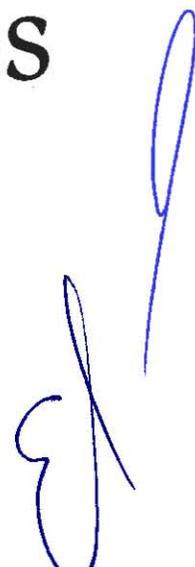
GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2967
REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)

Línea Azul[®]

Premier Colectivo

II

Condiciones Generales



SIN TEXTO

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

Contenido

I	Definiciones	5
II	Cobertura básica	11
III	Exclusiones a la cobertura básica y beneficios adicionales	19
IV	Gastos a cargo del Asegurado	23
V	Cláusulas generales	25
VI	Beneficios adicionales	39
VII	¿Qué hacer en caso de reclamación?	51

SIN TEXTO

A small, handwritten blue mark or signature at the bottom left corner of the page.A large, stylized handwritten signature in blue ink on the right side of the page.A small, handwritten blue mark or signature at the bottom right corner of the page.

Definiciones

Para efectos de este Contrato se entenderá:

- **Accidente**
Un acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita y violenta que lesiona al Asegurado ocasionándole daño(s) corporal(es).
- **Antigüedad**
Es el tiempo que el Asegurado ha estado cubierto en forma continua con GNP.
- **Asegurado**
Es la persona expuesta a cualquier enfermedad o accidente cubierto por esta póliza y que tiene derecho a los beneficios de la misma.
- **Asegurado Titular**
Es la persona que tiene alguna relación contractual con el Contratante y pertenece a la colectividad asegurada.
- **Auxiliares mecánicos**
Son aquellos aparatos, artefactos o equipos que facilitan el desplazamiento o movimiento de las personas que padecen una enfermedad o se encuentran en el periodo de recuperación de la salud (muletas, bastones, andaderas, camas ortopédicas, trapecio, barras, barandales, grúa ortopédica, silla de ruedas, entre otros).
- **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, deducibles y coaseguros.
- **Círculo Médico**
Son los médicos, profesionistas independientes, con quienes GNP tiene celebrado un convenio en el que se especifica el nivel de honorarios que regularmente cobran cada uno de ellos.

- **Coaseguro**
Cantidad que pagará el Asegurado del total de los gastos cubiertos por esta póliza una vez descontado el deducible contratado.
- **Condiciones especiales de contratación**
Son todas aquellas descripciones que se refieren concretamente a los riesgos que se aseguran en la póliza.
- **Condiciones generales**
Conjunto de principios básicos que establece GNP de forma unilateral y que regula las disposiciones legales y operativas del Contrato de seguro.
- **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.
- **Deducible**
Es el primer gasto a cargo del Asegurado y es la cantidad fija estipulada en la carátula de la póliza, la cual aplicará una sola vez para cada enfermedad o 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 solteros menores de 26 años de edad del Asegurado Titular que estén cubiertos en la misma póliza que el Asegurado Titular tenga contratada con GNP.
- **Detalle de coberturas**
Relación de riesgos amparados en la que se expresan los límites máximos de responsabilidad de GNP y del Contratante y/o Asegurado.
- **Eliminación o reducción de los periodos de espera**
Es el beneficio que otorga GNP con base en el tiempo durante el cual, el Asegurado tuvo cobertura en GNP u otra aseguradora, el cual aplica exclusivamente para eliminar o reducir los periodos de espera de algunos de los padecimientos descritos en la Cobertura básica.
- **Endoso o Versión**
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.
- **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 del seguro se obliga a pagar a GNP, por cubrir un riesgo agravado.

- **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 de acuerdo al tabulador contratado.
- **Hospitalización**
Es la permanencia del Asegurado en una clínica, hospital o sanatorio, comprobable y justificada para la atención de una enfermedad o accidente. Inicia con el ingreso y concluye con el alta que otorga el médico tratante.
- **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 su antigüedad. Si el Asegurado decide contratar nuevamente en el futuro su póliza de gastos médicos mayores con GNP, la nueva fecha de alta será considerada como inicio de cobertura.

- **Invalidez total y permanente**
Se considerará Invalidez total y permanente si durante la vigencia de la Póliza las facultades y aptitudes con que contaba el Asegurado a la fecha de contratación de esta Póliza se ven afectadas por lesiones corporales a causa de una enfermedad o accidente, en forma tal que disminuyan de manera [Parcial/Total] y [Permanente/Temporal] y no permitan desempeñar la actividad o trabajo habitual y cualquier otra ocupación o trabajo remunerativo compatible con sus conocimientos y aptitudes al momento del accidente o de la enfermedad, siempre que dicha disminución haya sido continua durante un período no menor a tres meses.

También se considerará Invalidez total y permanente si el Asegurado por razones de salud no es candidato al tratamiento médico o intervención quirúrgica o si después de haberse sometido éstos no se revierten los efectos de la invalidez, la pérdida irreparable y absoluta de la vista en un ojo o la pérdida de una mano o de un pie. En los casos de pérdidas irreparables, antes mencionados, no operará el período a que se refiere el primer párrafo. Para efectos de este Contrato se entiende por pérdida de las manos, su separación o anquilosamiento de la articulación carpo metacarpiana o arriba de ella, y por la pérdida del pie, su separación o anquilosamiento de la articulación tibiotarsiana o arriba de ella.

A fin de determinar el estado de Invalidez total y permanente, el Asegurado deberá presentar, además de los requisitos solicitados por GNP, el dictamen de Invalidez total y permanente dictado por una institución mexicana del sector salud o médico con cédula profesional, certificado y especialista en la materia, así como todos los exámenes, análisis y documentos que sirvieron de base para determinar su invalidez.

Si la enfermedad o accidente que provoquen el estado de invalidez puede ser susceptible de corregirse utilizando los conocimientos médicos existentes al momento en que ocurrió, podrá declinarse el siniestro si dichos tratamientos están al alcance del Asegurado por virtud de su capacidad económica.

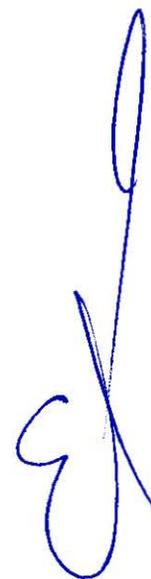
La responsabilidad de GNP estará limitada únicamente al pago de la Protección Contratada para la Cobertura de Invalidez en los casos que así proceda de conformidad con lo estipulado en estas Condiciones Generales.

- **Medicina alternativa y complementaria**
Aquello enfoques diferentes a la medicina convencional o científica para tratar la enfermedad y/o conservar la salud.

- **Madre Biológica**
Mujer que posee una imposibilidad permanente o contraindicación médica para llevar a cabo la gestación en su útero, aportando sus óvulos para la fecundación, con la finalidad de que éstos sean implantados en el útero de la mujer gestante.
- **Maternidad Subrogada**
Práctica médica de reproducción asistida consistente en la transferencia de embriones humanos en una mujer, producto de la unión de un óvulo y un espermatozoide fecundados, y que concluye con la terminación del embarazo
- **Mujer Gestante**
Mujer que se obliga, sin fines de lucro, a llevar a cabo la gestación del embrión y posteriormente del feto, y cuya obligación concluye con la terminación del embarazo.
- **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:
 - Que haya sido declarado antes de la celebración del Contrato o alta del Asegurado en la póliza (según aplique), y/o;
 - Que 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 (según aplique), y/o;
 - Diagnosticado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o a la fecha alta del Asegurado a la póliza (según aplique), mediante pruebas de laboratorio, gabinete o cualquier otro medio reconocido de diagnóstico, y/o;
 - Por el que previamente a la fecha de celebración del contrato o alta del Asegurado en la póliza (según aplique), se hayan realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico.
- **Pago directo**
Es el beneficio que puede otorgar GNP al asegurado cuando libremente éste ha elegido al (los) prestador (es) de servicios independiente (s), con los cuales GNP tiene celebrado un convenio. En virtud de este beneficio GNP pagará directamente los gastos correspondientes a la atención médica proporcionada al asegurado que presente enfermedades o accidentes cubiertos por este contrato, después de descontado el deducible y el coaseguro a cargo del Asegurado.
- **Periodo 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.
- **Periodo de espera**
Tiempo ininterrumpido que debe transcurrir a partir de la fecha de contratación de cada Asegurado, a fin de que ciertas enfermedades puedan ser cubiertas por la póliza.
- **Plan**
Conjunto de componentes de la póliza: Suma asegurada, deducible, coaseguro, tabulador de honorarios médicos, entre otros, incluyendo sus 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 una enfermedad o accidente.
- **Programación de cirugías, tratamientos médicos y servicios**
Servicio solicitado por el Asegurado y otorgado por GNP, el cual consiste en confirmar el pago directo al prestador de servicios independiente con el cual ha celebrado un convenio, por la atención médica a los Asegurados que presenten enfermedades o accidentes cubiertos por este Contrato, antes de que ocurra la intervención quirúrgica, tratamiento con hospitalización o cirugía ambulatoria; así como para el manejo de servicios especiales de acuerdo a la valoración de GNP para casos que requieran manejo integral extrahospitalario.
- **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 una enfermedad o 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 una enfermedad o 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.
- **Renovación**
Emisión consecutiva de la póliza por un periodo igual.
- **Reporte desde el hospital**
Servicio en el que GNP puede ofrecer el pago directo a los prestadores de servicios independientes, previa valoración y dictamen, notificando el resultado del mismo al Asegurado durante su estancia hospitalaria.
- **Salud**
Salud es el bienestar biológico objeto de este Contrato.
- **Reproducción asistida**
Proceso que permite la fertilización mediante cualquier técnica que incluya la manipulación de los gametos de uno o ambos sexos, incluyendo la maternidad subrogada.

- **SMGM**
Salario mínimo general mensual vigente.
- **Suma asegurada**
Es el límite máximo de responsabilidad de GNP, convenido para cada cobertura y aplicable por enfermedad o accidente y ocurrido dentro de la vigencia de la póliza.
- **Tabulador de Honorarios Médicos**
Relación de procedimientos médicos y quirúrgicos, en el cual se especifica el monto máximo a pagar por GNP para cada uno de éstos.
- **Territorio Extranjero**
Cualquier territorio que se encuentre fuera de la República Mexicana.
- **Tratamientos de infertilidad y/o esterilidad**
Análisis completo del diagnóstico y corrección de las causas que ocasionan la infertilidad y/o esterilidad a la que se somete la pareja después de su incapacidad para lograr un embarazo espontáneo.
- **Urgencia médica o emergencia médica**
Es una enfermedad o 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.


410062

Cobertura básica

El objeto de este Contrato es resarcir al Asegurado de los gastos en que incurra, con motivo de la atención médica que reciba para el restablecimiento de su salud biológica de acuerdo a un diagnóstico médico definitivo, dentro de los límites y condiciones que a continuación se señalan.

Lo anterior, tendrá lugar siempre que los gastos hayan sido erogados dentro de la República Mexicana, el Asegurado se encuentre dentro del periodo de vigencia y la póliza se encuentre vigente al momento de ocurrir la enfermedad o accidente.

Gastos a cargo de GNP

Son aquellos que conforme a las condiciones de este Contrato, resulten procedentes de la atención médica, tales como:

- Honorarios por consultas médicas, tratamiento médico y/o quirúrgico se pagarán de acuerdo a:
 - a) Los honorarios de los médicos que pertenezcan al Círculo Médico contratado, serán cubiertos con base en los montos económicos y políticas de aplicación del tabulador convenido. En este caso el Asegurado no pagará diferencia alguna por este concepto. Para tal efecto deberá identificarse como Asegurado con el médico.
 - b) Si se trata de consulta hospitalaria y/o terapia intensiva, la compañía solo pagará una visita por día por especialista con base en los montos económicos y políticas de aplicación del tabulador convenido independientemente de las complicaciones que pudiera haber.
 - c) Los honorarios de los médicos que no pertenezcan al Círculo Médico contratado, serán cubiertos considerando como tope el tabulador establecido para el plan contratado. En caso de existir diferencias, éstas quedarán a cargo del Asegurado.
 - d) Los honorarios médicos por concepto de rehabilitación física serán por sesión por día.
 - e) Los honorarios de los médicos se pagarán de acuerdo al tabulador establecido por GNP con base al lugar donde se haya recibido la atención. Las consultas médicas post-operatorias en los siguientes 15 días naturales a la intervención, se encuentran incluidas dentro de los honorarios médicos por intervención quirúrgica.

- Hospital, clínica o sanatorio, considerados dentro del plan contratado, en el cual se lleve a cabo el tratamiento médico necesario para restablecer la salud del Asegurado. Comprenden el costo de un cuarto privado estándar, alimentos y paquete de admisión.
- Sala de operaciones, recuperación y curaciones.
- Equipo de anestesia, gases y medicamentos requeridos por el médico anesthesiólogo.
- Análisis de laboratorio, gabinete e imagenología que comprenden estudios desde la biometría hemática o estudios de rayos X, electrocardiogramas, electroencefalogramas hasta la utilización de estudios de punta como la tomografía axial computarizada, la resonancia magnética o los estudios con isótopos radioactivos y cualquier otro estudio necesario que haya sido utilizado para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de una enfermedad o accidente amparada por esta póliza. Estos gastos serán cubiertos siempre y cuando exista un diagnóstico médico definitivo y la enfermedad o accidente esté cubierto por la póliza y que no sean de tipo experimental o en fase de investigación.
- Costo de cama extra para un acompañante durante el tiempo que el Asegurado permanezca hospitalizado.
- Medicamentos adquiridos dentro o fuera del hospital, clínica o sanatorio. Solamente se cubren las medicinas prescritas por los médicos tratantes y relacionadas con el padecimiento cubierto y autorizados por las autoridades sanitarias para su venta en territorio nacional. Para el reembolso, se deberá presentar la factura con desglose de medicamentos a nombre del Asegurado Titular de la póliza y las recetas correspondientes.
- Honorarios de enfermeras independientes legalmente autorizadas para ejercer su profesión, siempre que sus servicios hayan sido prescritos por el médico tratante y hasta un periodo máximo de 30 días ó 720 horas por enfermedad o accidente con sesiones mínimas de 8 horas. El pago de honorarios estará sujeto a lo estipulado en el Tabulador de Honorarios Médicos que forma parte de la póliza y de acuerdo al plan contratado.
- Transfusiones sanguíneas, aplicación de plasma u otros componentes de la sangre, así como las pruebas de compatibilidad correspondientes al número de paquetes sanguíneos que reciba el Asegurado. De igual forma, quedan cubiertas las soluciones intravenosas indispensables para el tratamiento de una enfermedad y/o accidente cubierto.
- Estancia del Asegurado en terapia intensiva, intermedia y unidad de cuidados coronarios.
- Compra o renta de aparatos ortopédicos y prótesis que se requieran a causa de una enfermedad o accidente cubierto por esta póliza, excepto lo expresamente excluido.
- Ambulancia de traslado terrestre (independiente del servicio de Médica Móvil), dentro de la localidad donde se atiende la enfermedad o accidente y como consecuencia del siguiente evento:
 - Para traslados del hospital al domicilio y del domicilio al centro de atención, siempre y cuando sean médicamente necesarios.
- Ambulancia aérea en caso de urgencia médica. GNP cubrirá el importe de los gastos erogados por la contratación de este servicio en territorio nacional, siempre y cuando éste se requiera como consecuencia de una urgencia médica de una enfermedad o accidente cubierto, de acuerdo a las condiciones de la póliza y cuando no se cuente con los recursos médicos ni hospitalarios para su atención en el lugar donde se presentó la urgencia y sea necesario médicamente por las condiciones del paciente.



Si el Asegurado cuenta con el beneficio de Médica Móvil, podrá operar el sistema de pago directo y en caso de optar por otra empresa, los gastos se cubrirán vía reembolso. El paciente debe ser estabilizado médicamente, en tanto el personal médico de Médica Móvil llega al lugar (hospital, clínica, domicilio) para trasladarlo. Cabe señalar que Médica Móvil no proporciona servicios de rescate.

En ambos casos se aplicará un coaseguro del 20%. Este coaseguro es independiente del tope máximo definido en el apartado de Gastos a cargo del Asegurado.

GNP cubrirá la indemnización en los términos anteriores, pero no se responsabiliza de la contratación del servicio, ni de sus características o condiciones.

- Gastos médicos derivados de la práctica no profesional de cualquier deporte, excepto lo expresamente excluido.
- Tratamientos de radioterapia, inhaloterapia, fisioterapia y quimioterapia prescritos por el médico tratante.
- Tratamientos médicos o quirúrgicos para corregir el estrabismo de los Asegurados nacidos dentro de la vigencia de la póliza, siempre y cuando la madre Asegurada haya cumplido con el periodo de espera de 10 meses en la póliza a la fecha del nacimiento del Asegurado.
- Tratamientos médicos o quirúrgicos de carácter reconstructivo (no estético) que sean indispensables a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto por la póliza.
- Únicamente los servicios extrahospitalarios que a continuación se mencionan: programación de tratamientos que incluyen medicamentos especializados, rehabilitación física y pulmonar, alimentación parenteral, todo ello mediante la prescripción médica.
- Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales, que sean indispensables a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, debidamente sustentados con las radiografías que corroboren el daño sufrido por el accidente.
- Compra o renta, a decisión y programación de GNP, de auxiliares mecánicos que se requieran a causa de una enfermedad o accidente cubierto por esta póliza hasta el monto estipulado en el tabulador y de acuerdo al plan contratado, bajo los siguientes supuestos:
 - De venta y manufactura nacional.
 - Mantenimiento a cargo del asegurado.
 - No reemplazables.
- Medicina hiperbárica bajo supervisión médica únicamente para las siguientes enfermedades: Actinomicosis, Embolismo gaseoso, enfermedades por descompresión aguda, gangrena gaseosa, heridas en pacientes diabéticos, injertos de piel, intoxicación por cianuro, intoxicación por monóxido de carbono, isquemia traumática aguda, osteomielitis crónica refractaria, osteoradionecrosis, quemaduras, radionecrosis de tejidos blandos, síndrome compartamental, úlceras de meleneys y úlceras agudas por insuficiencia arterial.

Enfermedades y tratamiento con periodo de espera

- En los padecimientos a continuación mencionados, el Asegurado deberá cumplir con al menos 12 meses de cobertura continua en la póliza:

Nariz, senos paranasales, amígdalas, adenoides, hernias de cualquier tipo (cuando sea en columna vertebral inclusive extrusión y protrusión), tumoraciones mamarias (benignas y/o

malignas), padecimientos anorrectales, prostáticos, ginecológicos, várices, insuficiencia del piso perineal, padecimientos de la vesícula y vías biliares, cataratas, litiasis renal y de vías urinarias.

Estos padecimientos no quedarán cubiertos si son preexistentes.

El periodo de espera de 12 meses, no aplica en las pólizas con más de 50 Asegurados para los padecimientos antes mencionados.

Este periodo de espera no aplicará para los padecimiento que sean a consecuencia de un accidente ocurrido dentro de la vigencia y que este cubierto por esta póliza.

- El Asegurado deberá cumplir con al menos 12 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir circuncisión y sus complicaciones siempre y cuando sea médicamente necesaria.
- El Asegurado deberá cumplir con al menos 48 meses de cobertura continua en la póliza para cubrir el siguiente padecimiento:

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), siempre y cuando los anticuerpos VIH (seropositivos) o el virus del SIDA no hayan sido detectados antes o durante este periodo. Durante este mismo periodo, no se cubrirán los gastos de diagnóstico para detectar el virus.

No aplica el beneficio de eliminación o reducción de periodos de espera para el padecimiento arriba mencionado.

Ayuda para maternidad: parto, cesárea y complicaciones del embarazo

- Cobertura de la madre Asegurada

Mediante esta cobertura, GNP será responsable de cubrir los gastos médicos que erogue la Asegurada con motivo de la atención médica que reciba a consecuencia de parto o cesárea, hasta por 10 SMGM, sin aplicar deducible ni coaseguro. Esta cobertura aplica siempre y cuando el deducible contratado sea menor o igual a la Suma asegurada por parto o cesárea.

En caso de complicaciones del embarazo, parto o puerperio, GNP sólo será responsable de pagar los gastos médicos en que incurra la madre Asegurada por la atención que reciba a consecuencia de las siguientes complicaciones:

- Embarazo extrauterino
- Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo
- Mola hidatiforme (embarazo molar)
- Sepsis puerperal (fiebre puerperal)
- Placenta previa
- Placenta acreta
- Óbito
- Atonía Uterina
- Diabetes gestacional
- Púrpura trombocitopénica
- Huevo muerto retenido

Esta cobertura aplicará, siempre y cuando la Asegurada cumpla con al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza con GNP a la fecha del parto o cesárea.



Para esta cobertura, las condiciones de reclamación se establecerán sobre la base del Contrato vigente a la fecha del parto o cesárea.

Exclusiones

Adicional a las Exclusiones de la cobertura básica y beneficios adicionales, la Cobertura de la Madre Asegurada, sin importar cuál sea su origen o complicación y su forma de tratamiento en ningún caso cubre:

- a) **Aborto.**
- b) **Complicaciones del embarazo, parto y puerperio que no se encuentren explícitamente cubiertas en esta cobertura.**
- c) **Complicaciones del embarazo cuando sea como consecuencia de un tratamiento de infertilidad y/o esterilidad. En estos casos no se pagará ningún gasto relacionado al recién nacido ni tampoco a los que presente la madre. En caso de maternidad subrogada tampoco se cubren los gastos de Madre Biológica ni de la mujer gestante. Para este inciso, en caso de urgencia médica aplican los términos del apartado de Emergencia de gastos médicos mayores no cubiertos.**
- d) **Gastos de la Madre asegurada derivados de tratamientos para reproducción asistida, tratamiento de infertilidad y/o esterilidad, así como los gastos de la Madre biológica y/o mujer gestante en caso de maternidad subrogada**

- Cobertura del recién nacido

Aquellos menores que nazcan durante la vigencia de la póliza y que su madre cumpla al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza con GNP a la fecha del parto o cesárea, quedarán asegurados en la póliza desde su nacimiento sin necesidad de selección médica ni solicitud de ingreso, cubriéndoles padecimientos congénitos, prematuridad y/o complicaciones que se presenten a partir de la fecha de su nacimiento.

Para tal fin, el Asegurado Titular y/o Contratante deberá notificar por escrito a GNP el nacimiento, dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha del mismo, según lo estipulado en el apartado de Alta de asegurados de Cláusulas generales.

Para la cobertura de padecimientos congénitos, las condiciones de la reclamación se establecerán con base en la póliza vigente 10 meses antes del nacimiento.

Exclusiones

Adicional a las Exclusiones de la cobertura básica y beneficios adicionales, la Cobertura del recién nacido en ningún caso cubre las siguientes enfermedades y complicaciones:

- a) **Padecimientos congénitos, enfermedades y/o complicaciones de recién nacidos prematuros, originados por alcoholismo, drogadicción, y/o cuando los padres del menor Asegurado se hayan sometido o se encuentren en tratamiento de infertilidad o esterilidad.**

- b) **Padecimientos o complicaciones que presente el recién nacido originados por otra enfermedad excluida en la cobertura de la madre Asegurada.**
- c) **Gastos y/o enfermedades de recién nacidos relacionados y/o derivados de una tratamiento de reproducción asistida, incluyendo la maternidad subrogada**
- **Emergencias de gastos médicos mayores no cubiertos**

Con este beneficio, GNP cubrirá en territorio nacional los gastos originados a partir de cualquier urgencia médica por la complicación de los tratamientos y/o estudios de prevención de los siguientes conceptos, hasta la recuperación de la salud del Asegurado o hasta el límite de Suma asegurada para esta cobertura, lo que ocurra primero:

- a) Tratamientos estéticos y de calvicie.
- b) Tratamientos dietéticos, médicos y/o quirúrgicos por obesidad, anorexia y bulimia, así como sus complicaciones.
- c) Tratamientos de infertilidad, esterilidad, control natal, impotencia sexual o disfunción eréctil.
- d) Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales.
- e) Estudios de prevención: exámenes médicos o estudios de cualquier tipo para comprobar el estado de salud o check-ups.
- f) Tratamientos quiroprácticos o de acupuntura, aunque sean proporcionados por personas sin cédula profesional que los acredite como médicos legalmente autorizados para realizar dichos tratamientos.

En caso de no existir urgencia médica prevalecen las condiciones de la Cobertura básica, mismas que las excluyen.

Exclusiones:

- a) **De los conceptos antes descritos en los incisos "a" al "f", aquéllos que sean preexistentes a la contratación de esta póliza.**
- b) **Exclusiones a la Cobertura básica que no correspondan a lo descrito en los incisos "a" al "f" citados.**

Para hacer válida esta cobertura se deberá cumplir con los periodos de espera establecidos para los padecimientos que lo requieran.

La Suma asegurada para esta cobertura dependerá de los siguientes criterios:

- Para colectividades con Suma asegurada básica menor a \$500,000 pesos: la Suma asegurada para esta cobertura será la misma de la cobertura básica del plan contratado.
- Para colectividades con Suma asegurada básica mayor a \$500,000 pesos: el tope de Suma asegurada para esta cobertura será de \$500,000 pesos.

En caso de recibir la atención médica en territorio extranjero, GNP pagará el equivalente a la Suma asegurada correspondiente, en la moneda del país en que el Asegurado haya recibido la atención médica, de acuerdo al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a la fecha en la que el Asegurado haya recibido los servicios médicos, en este caso se aplicarán las políticas de la Cláusula de atención en el extranjero.

Los gastos procedentes para efectos de esta cobertura, se determinarán descontando al total de los gastos erogados por el Asegurado, el costo determinado por GNP para el(los) tratamiento(s)

efectuado(s) de acuerdo al plan contratado. Del mismo modo, se descontarán los gastos originados por conceptos que normalmente no están cubiertos por esta póliza.

Para este beneficio aplica deducible y coaseguro contratado en la Cobertura básica.

Para la cobertura de parto y cesárea aplicarán las condiciones especificadas en la Cobertura básica en el apartado de Parto, cesárea y sus complicaciones excepto en caso de urgencia médica para el inciso "c" de exclusiones de dicha cobertura, en cuyo caso aplica este beneficio.

- **Cláusula de atención en el extranjero**

Mediante este beneficio el Asegurado podrá atenderse en territorio extranjero cualquier enfermedad y/o accidente cubierto, bajo las condiciones generales del Contrato.

En cualquier caso, el monto máximo a cubrir por esta cláusula será de acuerdo a la siguiente tabla:

Región	Premier 100		Premier 200		Premier 300 y 400	
	Primeros \$100,000 pesos	Resto del gasto	Primeros \$100,000 pesos	Resto del gasto	Primeros \$100,000 pesos	Resto del gasto
Metropolitano⁽¹⁾	50%	25%	40%	20%	35%	17.5%
Noreste⁽²⁾	40%	20%	35%	17.5%	30%	15%
Noroeste⁽³⁾	30%	15%	25%	12.5%	20%	10%
Occidente⁽⁴⁾	30%	15%	25%	12.5%	20%	10%
Sureste⁽⁵⁾	30%	15%	25%	12.5%	20%	10%

(1) Incluye la Ciudad de México, Estado de México, Hidalgo, Querétaro, Morelos y Guerrero.

(2) Incluye los estados de Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas y Durango.

(3) Incluye los estados de Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Sonora y la ciudad de Los Mochis.

(4) Incluye los Estados de Jalisco, Colima, Nayarit, Sinaloa, San Luis Potosí, Zacatecas, Aguascalientes, Michoacán y Guanajuato.

(5) Incluye los Estados de Puebla, Tlaxcala, Oaxaca, Veracruz, Yucatán, Campeche, Tabasco, Chiapas y Quintana Roo.

El monto máximo de cobertura será la Suma asegurada contratada para la Cobertura básica.

Esta cláusula sólo podrá aplicarse a colectividades con Sumas aseguradas mayores a 100 SMGM.

Al monto procedente de acuerdo a las condiciones de la póliza, se le aplicará el porcentaje correspondiente al plan y la región y después se le descontará el deducible y coaseguro contratados como cualquier otra enfermedad.

Si la reclamación es derivada de un padecimiento cubierto por Emergencias de gastos médicos mayores no cubiertos, primero se le aplicará el porcentaje correspondiente al plan y la región (Estado), después se le descontará el deducible y coaseguro y se pagará hasta la Suma asegurada especificada para cada cobertura.

- **Padecimientos congénitos para nacidos fuera de la vigencia de la póliza**

Con este beneficio, GNP cubrirá los gastos originados por los padecimientos congénitos que presenten Asegurados nacidos fuera de la vigencia de la póliza o aquellos que nazcan durante la vigencia de la póliza y que la madre no cumpla con los requisitos de antigüedad aplicable para la cobertura de Ayuda para maternidad (10 meses) y que cumplan con las siguientes características:



- No se haya realizado diagnóstico médico a la fecha de ingreso del Asegurado a la cobertura de la póliza.
- No hayan erogado gastos por dichos padecimientos a la fecha de ingreso del Asegurado a la cobertura de la póliza.
- El padecimiento haya sido desapercibido por el Asegurado a la fecha de ingreso del Asegurado a la cobertura de la póliza.

Si se cumple con lo anterior, el padecimiento será cubierto bajo las condiciones contratadas en la Cobertura básica.

Exclusiones a la cobertura básica y coberturas adicionales

Esta póliza NO CUBRE gastos que se originen por la atención médica que el Asegurado reciba por enfermedades y/o accidentes, estudios, tratamientos médicos o quirúrgicos ni sus complicaciones y secuelas, por los conceptos señalados a continuación:

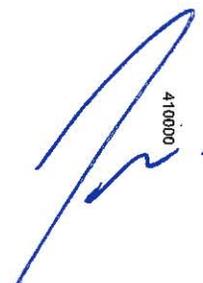
- **Padecimientos preexistentes, según se indica en el apartado de Definiciones, así como sus consecuencias y complicaciones.**
- **Prematurez, malformaciones y padecimientos congénitos de los Asegurados nacidos fuera de la vigencia de esta póliza, excepto lo específicamente mencionado en la cobertura de padecimientos congénitos para nacidos fuera de la vigencia de la póliza.**
- **Estrabismo de los Asegurados nacidos fuera de la vigencia de la póliza, independientemente de sus causas u orígenes.**
- **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.**
- **Cualquier enfermedad o accidente cuyo inicio se haya manifestado en cualquier periodo al descubierto, así como cualquier gasto que se haya erogado en dicho periodo.**
- **Acompañantes en la estancia del Asegurado como paciente en hospitales, ni aquellos que no formen parte de la unidad de traslado (incluido el médico tratante), al igual que los gastos que se deriven de gestiones administrativas por estas causas.**

- **Gastos de peluquería, barbería y pedicurista, así como la compra o renta de aparatos o servicios para comodidad personal.**
- **Tratamientos médicos o quirúrgicos de tipo estético y de calvicie.**
- **Tratamientos dietéticos, médicos y/o quirúrgicos por obesidad, sobrepeso, anorexia y bulimia, así como sus complicaciones.**
- **Complementos y/o suplementos vitamínicos y alimenticios, así como cualquier tipo de fórmula alimenticia infantil; aún por prescripción médica en enfermedades o accidentes cubiertos, cualquiera que sea su causa.**
- **Curas de reposo, check ups, exámenes médicos o estudios de cualquier tipo que no estén directamente relacionados con el padecimiento 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.**
- **Prótesis auditivas y/o implantes auditivos o auxiliares para mejorar la audición.**
- **Queda excluido el Lente Intraocular, SOLO queda cubierto para el procedimiento de cirugía por Facoemulsificación.**
- **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.**
- **Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales, salvo lo estipulado en el apartado de Gastos a cargo de GNP.**
- **Tratamientos de infertilidad, esterilidad, control natal, impotencia sexual o disfunción eréctil, ni cualquiera de sus complicaciones, independientemente de sus causas y/o sus orígenes.**
- **Gastos derivados por tratamientos de miopía, presbiopía, hipermetropía, astigmatismo, queratocono.**

- **Honorarios médicos cuando el médico sea el mismo Asegurado o familiar directo del Asegurado (padres, hijos, cónyuge o hermanos).**
- **Estudios, diagnóstico, tratamientos médicos o quirúrgicos para corregir alteraciones del sueño, apnea del sueño y roncopatías, trastornos de la conducta, del aprendizaje, lenguaje o audición aún a consecuencia de enfermedades o accidentes cubiertos, enajenación mental, demencia, depresión psíquica o nerviosa, histeria, así como sus complicaciones, neurosis o psicosis. Estudios o tratamientos psicológicos, psiquiátricos o psíquicos independientemente de sus orígenes o consecuencias.**
- **Tratamientos quiroprácticos o de acupuntura, proporcionados por personas sin cédula profesional que los acredite como médicos legalmente autorizados para realizar dichos tratamientos.**
- **Tratamientos experimentales o de investigación.**
- **Tratamientos por enfermedades y/o accidentes originados a consecuencia del alcoholismo, toxicomanía y/o drogadicción.**
- **Accidentes que sufra el Asegurado a consecuencia inmediata de la disminución de sus capacidades físicas y/o mentales, por consumo de drogas sin prescripción médica.**
- **Tratamientos de enfermedades y/o accidentes resultantes del intento de suicidio y/o mutilación voluntaria, aunque se hayan cometido en estado de enajenación mental.**
- **Padecimientos resultantes de actos delictivos intencionales cometidos por el Asegurado, ni aquéllos derivados de riñas en que el Asegurado haya participado directamente siempre y cuando sea el provocador.**
- **Padecimientos resultantes del servicio militar de cualquier clase, así como de la participación del Asegurado en actos de guerra, insurrección, revolución o rebelión.**
- **Padecimientos resultantes de la práctica profesional de cualquier deporte.**
- **Lesiones o padecimientos que el Asegurado sufra cuando participe de forma directa en competencias, carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad tales como automovilismo, motociclismo, motonáutica, vuelo sin motor y similares.**
- **Padecimientos resultantes de la práctica de los siguientes deportes: box, box thai, lucha libre, artes marciales mixtas, kick boxing en cualquiera**

de sus modalidades, aun cuando se practiquen de manera ocasional y no profesional.

- **Lesiones 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.**
- **Siniestros que administre o pague un tercero no autorizado por GNP para hacerlo.**
- **Aborto sin importar cual sea su causa, así como sus complicaciones.**
- **Interrupción del embarazo durante las primeras 12 semanas sin importar cual sea su causa, así como sus complicaciones.**
- **Tratamientos basados en medicina alternativa y complementaria, con beneficio incierto o con fines preventivos.**
- **Cámara hiperbárica, salvo lo estipulado en el apartado de Gastos a cargo de GNP.**
- **Gastos por productos dermatológicos, aunque sean médicamente necesarios o se encuentren prescritos por el médico tratante.**
- **Bridas o adherencias con antecedente de procedimientos quirúrgicos abdominales previos a la contratación de la póliza.**
- **Cualquier tipo de estudio o tratamiento derivado del padecimiento de Díástasis de recto.**



410000



Gastos a cargo del Asegurado

Deducible

Aplicará en todos los casos para cada enfermedad o accidente cubierto con las condiciones vigentes en el Contrato, al momento de realizarse el primer gasto y una sola vez por enfermedad o accidente. 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, exceptuando complementos de enfermedades cubiertas.

Coaseguro

Es el segundo gasto a cargo del Asegurado y es la cantidad estipulada en la carátula de la póliza que pagará el Asegurado del total de los gastos cubiertos por la póliza, una vez descontado el deducible contratado.

Aplicará para todos los gastos cubiertos por la póliza relacionados con la atención médica recibida por el Asegurado, una vez descontado el deducible. Se aplicará para cada enfermedad o accidente cubierto por la póliza.

El monto máximo que el Asegurado pagará por concepto de coaseguro será de \$30,000 pesos por cada enfermedad o accidente cubierto.

GNP pagará de cada enfermedad o accidente cubierto la cantidad que resulte después de descontar al monto procedente el deducible y el coaseguro respectivamente.

Penalización por acceso a hospitales de nivel superior al contratado

Si el Asegurado decide acudir a un hospital que no se encuentre clasificado dentro del plan contratado, participará con 20 puntos porcentuales, adicionales al coaseguro elegido sobre los gastos de hospitalización, por cada nivel de hospital que ascienda; para este porcentaje no aplica el tope de coaseguro.

En caso de que el Asegurado participe con un coaseguro adicional al contratado, dicha participación no será acumulable para el tope de coaseguro antes mencionado.

SIN TEXTO





Cláusulas generales

- **Contrato**

Mediante este Contrato, GNP se obliga en términos y condiciones del mismo, a pagar al Asegurado los gastos en que incurra con motivo de la atención médica requerida como consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto.

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

Las declaraciones hechas por el Asegurado o sus representantes en la solicitud-cuestionario, anexo del cuestionario médico, el clausulado general y especial, los endosos, los tabuladores de honorarios médicos 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. Estas modificaciones deberán constar por escrito y estar debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (Artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). "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 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" (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**

Si hay cambio de Contratante, GNP podrá rescindir el Contrato en los siguientes 30 días contados a partir de la fecha en que se le notificó dicho cambio y sus obligaciones terminarán precisamente al cumplirse 30 días después de la fecha de notificación que se haga de la

rescisión al nuevo Contratante. GNP devolverá al nuevo Contratante la parte proporcional de prima que corresponda al tiempo no transcurrido de la vigencia inicialmente contratada. Para el caso de los Seguros Colectivos cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, 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 reembolsará a quienes hayan aportado la prima, de manera proporcional, la prima neta no devengada y en su caso los beneficios derivados de ese 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 de la enfermedad y/o 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 de su póliza serán entregados al Contratante, quien a su vez se obliga a hacer llegar los citados documentos a cada asegurado.

- **Principio y Terminación de vigencia**

La vigencia de esta póliza principia y termina en la fecha y hora indicada en la carátula de la misma, salvo que exista una nueva versión de dicha póliza.

- **Versión de la póliza**

Las modificaciones que se hagan al presente Contrato, con posterioridad a la fecha de inicio de su vigencia, constarán en versiones subsecuentes, conservándose el mismo número de póliza y adicionando a ésta el número de versión consecutivo que corresponda.

La vigencia de este Contrato es la que se indica en la póliza, la cual, a petición del Contratante o Asegurado y previa aceptación de GNP, podrá renovarse o prorrogarse mediante la expedición de la versión subsecuente de la misma, de acuerdo con lo indicado en el párrafo anterior. En dicha versión constarán los términos y la vigencia de la renovación o prórroga.

Los cambios que se hagan al Contrato y que se constaten en cada nueva versión, surtirán efectos legales en términos de lo establecido por los artículos 25 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, quedando sin efectos legales todas las versiones anteriores que obren en poder del Contratante, salvo las estipulaciones que no hayan sido modificadas, las cuales serán reproducidas en su totalidad en la nueva versión, no aplicando para ellas lo establecido en los preceptos legales que se indican en esta cláusula. "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

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

Cuando GNP exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha en que se hayan cumplido dichos requisitos para resolver sobre la aceptación o no de asegurar a la persona, de no hacerlo se entenderá que la acepta con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Los hijos de Asegurados que nazcan dentro de la vigencia de la póliza, quedarán cubiertos desde su nacimiento, sin necesidad de pruebas médicas, siempre y cuando, la madre tenga al menos 10 meses continuos de cobertura en la póliza al momento del nacimiento y GNP haya sido notificada dentro de los 30 días naturales de ocurrido el evento, en caso contrario, deberá presentar pruebas médicas.

Del mismo modo, 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, previa presentación de la solicitud-cuestionario y anexo del cuestionario médico del nuevo Asegurado.

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.

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

Eliminación o reducción de periodos de espera

Para este beneficio, GNP reconocerá el tiempo que el Asegurado haya estado cubierto en esta u otra(s) compañía(s), únicamente para efectos de la reducción de los periodos de espera

descritos en el apartado de Enfermedades y tratamientos con periodos de espera a excepción de SIDA. Para poder otorgar este beneficio, es necesario que lo solicite dentro de los primeros 30 días naturales siguientes a la fecha de inicio de antigüedad con GNP, además de cumplir con las políticas vigentes establecidas por GNP.

• **Renovación**

GNP renovará la Póliza cuando el Contratante lo haya solicitado a través de cualquier medio que tenga disponible, dentro de los últimos treinta días naturales de vigencia de la Póliza. Siempre y cuando el Contratante no haya solicitado un cambio de plan, la renovación:

- **Se realizará sin requisitos de asegurabilidad.**
- **No implicará modificación de los periodos de espera.**
- **No considerará los límites de edades de aceptación.**

La renovación no implica que el seguro se prorrogue en cuanto a su vigencia, es decir, no dará la opción de conservar en los mismos términos y condiciones el Contrato del Seguro. En cada renovación, GNP podrá cambiar: Definiciones, Cobertura Básica, Exclusiones Generales y/o Particulares a la Cobertura Básica y a los Beneficios Adicionales, Gastos a cargo del Asegurado, Cláusulas Generales, Beneficios Adicionales y Servicios de Asistencia, así como la actualización de los montos de Deducibles, Sumas Aseguradas y Topes de Coaseguro.

En caso de cambio de plan, aplicará lo estipulado en la cláusula de Cambio de plan. En cada renovación se respetará la antigüedad del Asegurado con GNP.

La prima que deberá pagarse en términos de la cláusula respectiva, se aplicará de acuerdo a la edad y sexo del Asegurado. El incremento que se efectuará para cada renovación será el que corresponda conforme a los procedimientos y parámetros calculados con información homogénea, suficiente y confiable, establecidos en la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

• **Rehabilitación**

Si el Contratante paga la prima correspondiente después del plazo señalado en la carátula de la póliza, la rehabilitación de la Póliza quedará a consideración de GNP.

Si el Contratante paga la prima correspondiente después del inicio de vigencia de los recibos subsecuentes, la rehabilitación de la Póliza quedará a consideración de GNP.

La rehabilitación contemplada en esta cláusula deberá constar en el recibo de pago emitido por GNP, o en cualquier otro documento emitido posteriormente, sólo para fines administrativos y sin perjuicio de sus efectos automáticos en beneficio de los Asegurados.

• **Terminación anticipada de Contrato**

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

El Contratante podrá dar por terminado anticipadamente el Contrato, notificándolo con 15 días naturales de anticipación; contando GNP con 15 días naturales después de recibida la notificación, para realizar cualquier aclaración. Transcurrido este plazo, se considera aceptada la terminación del Contrato, devolviendo GNP el 60% de la prima neta 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 y/o representante legal y/o el Asegurado, en un plazo no mayor a 30 días naturales una vez recibida la solicitud.

En caso de que alguno de los Asegurados que forman parte de la póliza, incurra en falsas e inexactas declaraciones u omisión, GNP podrá rescindir el Contrato en términos de lo previsto por el Art. 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, devolviendo la prima no devengada correspondiente. "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

• **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"

"Las obligaciones de GNP quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, 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"

"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 Art 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y 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, los bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades, son publicados en una lista emitida en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o disposición Quincuagésima Sexta de la RESOLUCION por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de 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 consignará ante 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 consignada a favor de la autoridad correspondiente."



- **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.

- **Prima**

La prima vence y podrá 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 el comprobante de pago.

Si las partes optan por el pago en forma fraccionada de la prima, las exhibiciones deberán ser semestral, trimestral o mensual, venciendo éstos a las doce horas del primer día de la vigencia del periodo que comprendan. En caso de que el Contratante opte por pago fraccionado, se le aplicará un recargo a la prima previamente pactada entre GNP y Contratante.

"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.

En caso de indemnización por causa de siniestro, GNP podrá deducir de ésta, el total de la prima pendiente de pago, hasta completar la prima correspondiente del periodo de seguro contratado. *Las primas convenidas deberán ser pagadas en el lugar establecido en el Contrato y a falta de convenio expreso, en las oficinas de GNP, contra la entrega del recibo correspondiente.*

- **Indemnización por mora**

Si GNP no cumple con las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al Asegurado, Beneficiario o Tercero Dañado, una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

- I. *Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de esta Cláusula y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de esta Cláusula.*

Además, GNP pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

- II. *Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, GNP estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;*

410008

- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de esta Cláusula, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere esta Cláusula se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de esta Cláusula y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de esta Cláusula. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere esta Cláusula deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de esta Cláusula y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en esta Cláusula. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en esta Cláusula deberán ser cubiertas por GNP sobre el monto de la obligación principal así determinado;

- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en esta Cláusula, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV de la presente Cláusula será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

El pago que realice GNP se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

- a) Los intereses moratorios;
b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de esta Cláusula, y
c) La obligación principal.

En caso de que GNP no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos de la presente Cláusula, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando GNP interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución, previsto en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, y se dicte sentencia firme por la



que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

- IX. Si GNP, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, si GNP, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo. **(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 desde el nacimiento hasta los 69 años, en caso de hijos será desde el nacimiento hasta 25 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 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. El nuevo monto de la prima se fijará de acuerdo a la edad real del Asegurado.

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, 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 bien, excluirá las enfermedades o accidentes derivados de la nueva ocupación.

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.

• **Residencia**

Para efectos de este Contrato solamente estarán protegidos por este seguro los Asegurados que vivan permanentemente en la República Mexicana. El Contratante y/o Asegurado tienen la obligación de notificar a GNP el lugar de residencia de sus dependientes económicos cuando éstos no vivan en el mismo domicilio del Titular.

Si el Asegurado permanece en el extranjero por más de tres meses y hasta un máximo de 12 meses continuos, deberá informar previamente a GNP y pagar una prima adicional. Si



el Asegurado no cumple con esta disposición o excede el término mencionado, cesarán automáticamente los efectos de este Contrato.

GNP podrá solicitar la documentación que considere necesaria para corroborar la residencia o el tiempo de estancia en el extranjero al momento de la solicitud de servicios para atención fuera del territorio nacional.

- **Omissiones 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 en los formularios previamente elaborados por GNP, 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 del Contrato sobre 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 del Contrato sobre 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 del Contrato sobre 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 cuestionario de seguro de gastos médicos y anexo de la solicitud de seguro de gastos médicos respectivo, GNP podrá rescindir el Contrato de pleno derecho aunque no hayan influido en la realización del siniestro. (Artículo 47 de la Ley del Contrato sobre Seguro). "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

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 del Contrato sobre Seguro). "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

Las obligaciones de GNP quedarán extinguidas si demuestra que el Contratante, Asegurado o el representante de estos, 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 del Contrato sobre Seguro). "Precepto(s) legal(es) disponibles(s) en gnp.com.mx"

- **Suma asegurada**

La Suma asegurada aplicará en forma independiente para cada cobertura contratada, así como padecimiento y/o accidente con sus secuelas y complicaciones.

- **Pago de indemnizaciones**

GNP tendrá el derecho de exigir del Asegurado toda clase de informaciones 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, teniendo como límite, lo que ocurra primero:

1. El agotamiento de la suma asegurada;
2. El monto de los gastos incurridos y procedentes durante el periodo de vigencia de la póliza y el periodo de beneficio (Cláusulas Generales) establecido en la misma, o
3. La recuperación de la salud o vigor vital respecto del accidente y/o enfermedad cubierto que haya afectado al asegurado.

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.

GNP sólo pagará los honorarios de médicos y enfermeras independientes titulados y legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión, siempre y cuando hayan participado activa y directamente en la curación o recuperación del Asegurado y se pueda corroborar en el expediente clínico con la nota y firma respectiva.

De igual manera, GNP sólo pagará los gastos de hospitalización en sanatorios, clínicas u hospitales debidamente autorizados por las autoridades correspondientes.

El cálculo de los honorarios para el equipo quirúrgico será de la siguiente manera:

Cirujano	La cantidad que aparece en el tabulador para este concepto
Anestesiólogo	30% de lo tabulado para el cirujano
Primer Ayudante	20% de lo tabulado para el cirujano
Segundo Ayudante	La cantidad que aparece en el tabulador para este concepto

Cuando en una misma sesión quirúrgica se practiquen al Asegurado dos o más operaciones en una misma región anatómica, GNP únicamente pagará el importe de la mayor, o una de ellas cuando las cantidades estipuladas sean iguales.

Si el cirujano efectúa otra intervención diferente a la principal en una región anatómica distinta en una misma sesión quirúrgica, los honorarios de la segunda intervención se pagarán al 50% de lo estipulado en la Tabla de Honorarios Médicos. Cualquier otra intervención adicional no quedará cubierta.

Si en una misma sesión quirúrgica se requiere de un cirujano de diferente especialidad, se sumará un 25% adicional a lo tabulado para la cirugía principal. El monto resultante se repartirá equitativamente entre ambos equipos quirúrgicos, a excepción de los honorarios médicos del anestesiólogo que serán cubiertos hasta un máximo del 32% de lo tabulado originalmente para la cirugía principal.

Si un cirujano de diferente especialidad realiza otra intervención quirúrgica diferente a la principal en una región anatómica distinta, los honorarios del segundo cirujano se pagarán al 100% de lo estipulado en la Tabla de Honorarios Médicos. Cualquier otra intervención no quedará cubierta.

Cuando sea necesaria la reconstrucción quirúrgica de varios elementos (neurorrafias, arteriorrafias, tenorrafias) en la misma sesión y por la misma incisión, se pagará el 50% del importe tabulado para la más elevada y el 25% del monto tabulado para las restantes.

Cuando en una misma intervención quirúrgica se traten 2 padecimientos, de los cuales uno esté cubierto y el otro no, se pagará la reclamación de la siguiente manera:

- Honorarios médicos: de acuerdo a lo estipulado para el padecimiento cubierto, en la Tabla de Honorarios Médicos.
- Anestesiólogo, ayudante, etc.: de acuerdo a las políticas y porcentajes establecidos en la Tabla de Honorarios Médicos para padecimientos cubiertos.
- Hospital: se pagará el 60% de la factura total.

Para intervenciones cardiovasculares, que requieran bomba extracorpórea, el cálculo de los honorarios para el equipo quirúrgico, se hará de la siguiente manera:

Cirujano	La cantidad que aparece en el tabulador para este concepto
Anestesiólogo	30% de lo tabulado para el cirujano
Ayudantía	30% de lo tabulado para el cirujano
Cardiólogo intensivista	14% de lo tabulado para el cirujano
Técnico de bomba extracorpórea	10% de lo tabulado para el cirujano
Instrumentista	4% de lo tabulado para el cirujano

En aquellos procedimientos en que sea necesario practicar la misma cirugía en ambos lados del cuerpo, siempre y cuando no esté especificado en la Tabla de Honorarios Médicos que se trata de un procedimiento bilateral, se cubrirán los honorarios médicos calculando un 50% más sobre lo tabulado.

Los honorarios médicos de los procedimientos realizados por vía endoscópica serán calculados con un 10% más de lo tabulado para la vía convencional, siempre y cuando no se especifique en la Tabla de Honorarios Médicos que se trata de un procedimiento endoscópico.

- **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), salvo las excepciones consignadas en el Artículo 82 de la misma Ley. "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) disponibles(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.

- **Periodo de beneficio**

GNP pagará los gastos complementarios por cada enfermedad y/o accidente cubierto, incurridos durante la vigencia de la póliza. En caso de cancelación de contrato GNP no pagará los gastos incurridos posteriores a la fecha de cancelación del mismo. Si la póliza se renueva y el Contratante no solicitó cambio de plan para el periodo inmediato siguiente al del vencimiento de la póliza, el periodo de beneficio se entenderá prorrogado por otros 365 días. Si la póliza se renueva y el Contratante solicitó cambio de plan, aplicara lo estipulado en la cláusula de cambio de plan.

- **Otros seguros**

Si al momento de la reclamación las coberturas otorgadas en esta póliza estuvieran amparadas total o parcialmente por otros seguros, en ésta 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) en relación al evento del cual solicite la indemnización.

- **Autoadministración**

El Contratante se obliga a autoadministrar la póliza con GNP, resguardando los documentos 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.

- **Conversión a individual**

GNP no otorga el derecho de conversión a una póliza individual para los integrantes de la colectividad que se separen de manera definitiva de la misma.

- **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 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.

- **Extinción de las obligaciones de GNP**

Las obligaciones de GNP se extinguirán por efecto del incumplimiento de las obligaciones del Asegurado y/o Contratante por las causas señaladas en la cláusula del plazo para el pago. Por ser la base para la apreciación del riesgo a contratar, es obligación del Contratante y/o Asegurado o representante de éstos, declarar por escrito todos los hechos importantes que conozca o deba conocer al momento de la celebración del Contrato.

En caso de omisiones, falsas declaraciones, actuación dolosa o fraudulenta del Contratante y/o Asegurado y/o representante de éstos, al declarar por escrito en las solicitudes de GNP o en cualquier otro documento, ésta podrá rescindir el Contrato de pleno derecho en los términos de lo previsto en el artículo 47 en relación con los 8, 9 y 10 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

- **Limite de responsabilidad GNP**

En los términos de esta póliza, queda entendido que el Contratante y/o Asegurado al elegir 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, asume que la relación que establece el Contratante y/o Asegurado y cualquiera de los prestadores de servicios mencionados anteriormente, tiene carácter estrictamente personal, por lo que el vínculo contractual derivado de esa elección voluntaria se establece únicamente, entre tales prestadores de servicios, hospitales y médicos con el Contratante y/o Asegurado, por lo que Grupo Nacional Provincial, S.A.B. no es responsable de cualquier práctica o atención médica, así como por cualquier responsabilidad profesional, legal, moral o de cualquier otro tipo.

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

- **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 sólo en parte, el Asegurado y GNP concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente. "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

- **Beneficios Fiscales**

Constituyen deducciones personales para el Asegurado las primas por seguros de gastos médicos, complementarios o independientes de los servicios de salud proporcionados por instituciones públicas de seguridad social, siempre que el beneficiario sea el propio contribuyente, su cónyuge o la persona con quien vive en concubinato, o sus ascendientes o descendientes, en línea recta. (Artículo 151, fracción VI de la Ley del Impuesto sobre la Renta). "Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx".

- **Cambio de Plan**

En caso de que el Contratante solicite cambio de plan, deberá presentar solicitud de seguro de gastos médicos y los cuestionarios en los casos que así proceda. La aceptación del cambio quedará sujeta a la aprobación por parte de GNP de acuerdo con las políticas de cambio de plan vigentes.

En caso de que el Contratante solicite un cambio de plan, GNP no garantizará :

- El cambio sin requisitos de asegurabilidad.

En caso de que el cambio de plan sea aceptado:

- Se reconocerá la antigüedad.
- Se pagarán los gastos complementarios por cada enfermedad o accidente cubierto incurridos durante la vigencia de la póliza con las condiciones de suma asegurada, tabulado u hospital menor y deducible o coaseguro mayor de ambos planes, hasta los límites establecidos en la cláusula de Pago de Indemnizaciones.
- Los periodos de espera del plan anterior se respetaran.

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 52279000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior 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, Delegación Coyoacán, C.P. 04200; comunicarse a los teléfonos 5227 9000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior de la República, o 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, Delegación Benito Juárez, C.P.03100, comuníquese a los teléfonos 5340 0999 desde la Ciudad de México o al 01800 999 8080 desde el Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

410000

Beneficios adicionales

Los siguientes Beneficios adicionales los podrá contratar cualquier Asegurado y/o Contratante que tenga contratada una póliza de Gastos Médicos con GNP y tendrá un costo adicional al de la Cobertura básica.

Membresía Médica Móvil

Objeto de la Cobertura

El objeto de la cobertura es otorgar al Asegurado, a través de Médica Móvil, los servicios que más adelante se detallan.

Cobertura

En caso de estar amparada en el Certificado de cobertura por Asegurado o en la póliza Colectiva, el Asegurado podrá tener acceso a los servicios de Médica Móvil en las ciudades donde se brinda el servicio.

Las coberturas amparadas son:

- **Orientación Médica Telefónica (a nivel nacional).**
Se proporciona en situaciones simples, en las que la atención telefónica es suficiente para orientar al Asegurado sobre padecimientos que pueden ser atendidos por este medio.
- **Atención Médica Extrahospitalaria de Urgencia (con o sin traslado a un centro hospitalario).**
Se proporcionará por médicos especialistas a bordo de una unidad móvil de terapia intensiva. Su objetivo es la atención y estabilización del Asegurado en el lugar donde ocurra la urgencia médica, o bien, el traslado a un centro hospitalario para ser atendido. Usted o sus familiares deberán indicar a los médicos a qué hospital quiere ser trasladado.
- **Consulta Médica Domiciliaria.**
Se proporcionará atención médica en el domicilio del Asegurado para solucionar padecimientos no urgentes que requieran la presencia física de un médico.
- **Cuidados en el Hogar Médica Móvil.**
La cobertura de estos servicios serán evaluados por GNP. En caso de ser procedentes se cubrirán de acuerdo a las condiciones de la póliza. De no ser así, el pago de los mismos serán responsabilidad del Asegurado.

El Asegurado podrá solicitar estas coberturas en las ciudades donde Médica Móvil ofrezca sus servicios. Son aplicables todos los términos. Condiciones generales y exclusiones generales de la cobertura básica.



Deducible y/o Coaseguro

El deducible a aplicar por evento será el que consigna en el Certificado de cobertura por Asegurado y/o en la Póliza Colectiva para este beneficio. Aplica sólo para las coberturas de Atención Médica Extrahospitalaria de Urgencia (con o sin traslado a un centro hospitalario) y la de Consulta Médica Domiciliaria en las ciudades donde Médica Móvil ofrece estos servicios.

Esta cobertura opera sin la aplicación de Coaseguro.

Exclusiones

No se brindará el servicio de Médica Móvil en los siguientes casos:

- **Pacientes que se encuentren en condiciones de psiquiátrico-agresivo, infecto-contagioso, ebrio o drogado-agresivo.**
- **Cuando el Asegurado que requiera el servicio, se encuentre fuera de la zona geográfica que se indica en el mapa de localización de Médica Móvil.**

Cláusula de Emergencia Médica en el Extranjero

Objeto de la Cobertura

El Objeto de esta cobertura es amparar los gastos que se generen por los servicios médicos que requiera el Asegurado a consecuencia de presentar una urgencia médica o emergencia médica cuando éste se encuentre en territorio extranjero.

Coberturas

En caso de contratación de este beneficio y de estar descrita como amparada en el Certificado Individual y si el Asegurado se encuentra en territorio extranjero, GNP se obliga a pagar los gastos procedentes en que incurra, con motivo de una urgencia médica o emergencia médica en el extranjero y erogados dentro de la vigencia de la cobertura.

Para que pueda surtir efecto esta cobertura, el Asegurado deberá presentar una urgencia médica o emergencia médica tal y como se define en las Condiciones Generales y ajustarse a los términos y condiciones de las mismas.

Es requisito indispensable la inclusión de todos los integrantes de la póliza. Únicamente se cubrirán los gastos por las siguientes complicaciones durante el embarazo, puerperio, parto o cesarí, siempre y cuando la madre Asegurada tenga al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza al momento de la complicación:

- a) Embarazo extrauterino.
- b) Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo.
- c) Mola Hidatiforme (embarazo molar).
- d) Sepsis puerperal (fiebre puerperal).
- e) Placenta previa.
- f) Placenta acreta.
- g) Óbito.
- h) Atonía Uterina.
- i) Diabetes gestacional.
- j) Púrpura trombocitopénica.
- k) Huevo muerto retenido.

Se excluye cualquier otra complicación del embarazo distinta a la de los incisos anteriores.

- Se cubrirán los gastos del recién nacido a partir del día 31 de nacido, según las condiciones de esta cobertura.

- El alta del recién nacido como Asegurado será de acuerdo a lo estipulado en las Cláusulas Generales de la Cobertura Básica.
- Se cubrirán los gastos de habitación correspondientes a la tarifa de cuarto semiprivado.

Edad de Aceptación

Las edades de aceptación para esta cobertura son a partir de los 31 días de nacido y hasta los 69 años.

Deducible y/o Coaseguro

El Deducible a aplicar para la cobertura es el primer gasto a cargo del Asegurado y será el que se encuentre estipulado en el Certificado Individual denominado en dólares pagadero al tipo de cambio estipulado por el Banco de México, publicado en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a la fecha en la que el Asegurado haya recibido los servicios médicos. Y aplicara en todos los casos para cada urgencia médica o emergencia médica cubierta con las condiciones vigentes para esta cobertura al momento de realizarse el primer gasto y una sola vez por cada urgencia médica o emergencia médica. Una vez rebasada esta cantidad comienza la obligación de GNP.

Esta cobertura opera sin la aplicación de Coaseguro.

Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad a cargo de GNP será la Suma Asegurada contratada y establecida en la carátula del Certificado Individual para la cobertura de Emergencia Médica en el Extranjero (CEE) y será el límite para cada urgencia médica o emergencia médica cubierta y precedente.

Para el pago de la reclamación, GNP siempre aplicará el tabulador UCR (Usual, Customary & Reasonable) de uso común, acostumbrado y razonable del país donde se atienda la urgencia médica o emergencia médica.

En caso de hacer uso de esta cobertura, GNP pagará la indemnización en Moneda Nacional 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 erogado el gasto.

Se considerarán terminados los beneficios de esta cobertura, una vez que se establezca y controle la condición de urgencia médica o emergencia médica del Asegurado, al expedirse el alta del servicio de urgencias o de hospitalización únicamente por la causa que da origen a la urgencia médica o emergencia médica o hasta que se agote la Suma Asegurada, lo que ocurra primero.

Exclusiones adicionales a la Cobertura básica:**Esta cobertura no aplicará en caso de:**

- **Complicaciones por padecimientos preexistentes sin importar su origen y tiempo de aparición.**
- **Parto o cesárea, cualquiera que sea su causa o complicación, salvo las mencionadas en el apartado de cobertura de la presente cobertura.**
- **Servicios de enfermería fuera del hospital.**
- **Tratamientos de rehabilitación.**
- **Estudio o cirugías previamente programadas. Ni estudios e intervenciones quirúrgicas programadas a partir de dos días después de la urgencia médica o emergencia médica, exceptuando las que sean consecuencia directa de la misma y cuya omisión ponga en peligro la vida del Asegurado.**



- **No se pagarán gastos originados por accidentes y/o enfermedades ocurridos en la República Mexicana o en otro país diferente en donde fue atendida la urgencia médica o emergencia médica originalmente, sus consecuencias o complicaciones, sean éstas o no el motivo de la estancia o del viaje.**

Para el presente Beneficio se considerará preexistente, cualquier enfermedad o padecimiento:

- Que haya sido declarado antes de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), y/o;
- Que en un expediente médico se determine su existencia a través del diagnóstico de un médico legalmente autorizado con anterioridad a la fecha de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), y/o;
- Diagnosticado con anterioridad a la fecha de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), mediante pruebas de laboratorio, gabinete o cualquier otro medio reconocido de diagnóstico, y/o;
- Por el que previamente a la fecha de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), se hayan realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.

Son aplicables todas las definiciones, cláusulas generales y exclusiones de la cobertura básica.

Cláusula Familiar

Objeto de la Cobertura

El objeto de este beneficio es exentar del pago de la prima respectiva de Seguro de Gastos Médicos Mayores Individual, durante cinco años a todos los Asegurados vigentes en el Certificado Individual que cumplan con los requisitos de edad, en caso de fallecimiento o invalidez total y permanente del Asegurado Titular.

Cobertura

En caso de contratación de esta Cláusula y de estar descrita como amparada en el Certificado Individual y si el Asegurado Titular se invalida total y permanente antes de cumplir 65 años de edad o falleciere a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto, GNP eximirá durante los 5 años siguientes a la ocurrencia del siniestro el pago de la prima de un Seguro de Gastos Médicos Mayores Individual, el plan a otorgar será uno de características iguales o similares al plan originalmente contratado al momento del siniestro, aplicando las condiciones vigentes en ese momento para este tipo de planes:

- A los dependientes económicos que se encuentren cubiertos en el Certificado Individual al momento del fallecimiento del Asegurado Titular.
- Al Asegurado Titular y los dependientes económicos que se encuentren cubiertos en el Certificado Individual al momento de la ocurrencia de la invalidez total y permanente del Asegurado Titular.

Los hijos contarán con la cobertura durante los 5 años siguientes a la ocurrencia del siniestro mientras cumplan con el requisito de ser menores a 26 años.

Es requisito indispensable la inclusión de todos los integrantes de la póliza.

Edad de aceptación

Para esta cobertura, la edad de aceptación será de 0 a 69 años para el Asegurado Titular.

Deducible y/o Coaseguro

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible ni Coaseguro.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad a cargo de GNP será el monto de la prima de un Seguro de Gastos Médicos Mayores Individual incluyendo impuestos y derechos que correspondan, durante cinco años contados a partir de la fecha del siniestro. El plan individual a otorgar será uno de características iguales o similares al plan originalmente contratado al momento del siniestro, aplicando las condiciones vigentes en ese momento, para los Asegurados vigentes en el Certificado Individual al momento de ocurrir el siniestro siempre y cuando cumplan con los requisitos de edad a la fecha del siniestro y durante los cinco años siguientes contados a partir de la misma fecha de ocurrencia del siniestro.

Exclusiones adicionales a la Cobertura Básica

Adicionalmente a las exclusiones de la Cobertura Básica:

- **Esta cobertura no cubre el pago de las primas de las personas, no incluidas en el Certificado Individual al momento de ocurrir el siniestro.**
- **Esta cobertura no aplica cuando el Asegurado Titular falleciere o se invalide a consecuencia de padecimientos preexistentes, así como sus consecuencias y complicaciones.**
- **Si el Asegurado Titular fallece o se invalida por participar en actos delictivos de manera intencional.**

Para el presente Beneficio se considerará preexistente, cualquier enfermedad o padecimiento:

- Que haya sido declarado antes de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), y/o;
- Que en un expediente médico se determine su existencia a través del diagnóstico de un médico legalmente autorizado con anterioridad a la fecha de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), y/o;
- Diagnosticado con anterioridad a la fecha de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), mediante pruebas de laboratorio, gabinete o cualquier otro medio reconocido de diagnóstico, y/o;
- Por el que previamente a la fecha de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), se hayan realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.

Son aplicables todos los términos, condiciones generales y exclusiones generales de la cobertura básica.

Cláusula de Enfermedades Catastróficas en el Extranjero

Objeto de la Cobertura

Cubrir los gastos médicos hospitalarios en el extranjero para la atención de un Padecimiento o Enfermedad Cubierta.

Cobertura

En caso de contratación de este beneficio y de estar descrito como amparado en el Certificado Individual, GNP cubrirá los gastos por hospitalización, honorarios médicos y otros servicios médicos que requiera el Asegurado en el extranjero y que sean originados por la atención de un Padecimiento o Enfermedad Cubierta.

Para efectos de la presente Cláusula se entenderán por Padecimientos o Enfermedades Cubiertas las siguientes:

- Cáncer,
- Enfermedades neurológicas y cerebro vasculares,
- Enfermedades de las coronarias que requieren cirugía (operación de tórax abierto), y
- Trasplante de los siguientes órganos: corazón, hígado, médula ósea y pulmón.

El Asegurado deberá dar aviso a GNP de la atención médica que requiera y programarla por lo menos 10 días hábiles antes de la misma. GNP confirmará por escrito al Asegurado las opciones médico hospitalarias con las que tenga posibilidad de realizar el Pago Directo en el extranjero.

Es requisito indispensable la inclusión de todos los integrantes de la póliza.

Edad de aceptación

Las edades de aceptación son de 0 a 69 años.

Gastos a cargo del Asegurado

• Deducible

Es el primer gasto a cargo del Asegurado y será el mismo que se tenga contratado para la Cobertura Básica en el territorio nacional y que está estipulado en la carátula de la Póliza.

• Coaseguro

El coaseguro será el segundo gasto a cargo del Asegurado.

El coaseguro para esta Cobertura aplicará de la siguiente forma:

- Si el coaseguro contratado en la Cobertura Básica es menor o igual al 10%, se aplicará el 10%.
- Si el coaseguro en la Cobertura Básica es mayor al 10%, se aplicará el contratado para dicha Cobertura.

Para esta cláusula no aplica el beneficio de monto máximo por concepto de coaseguro.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad a cargo de GNP será la Suma Asegurada contratada para la Cobertura Básica.

En toda solicitud de servicio es necesario que el total de los gastos procedentes, sea superior al deducible contratado, aplicado de la misma forma que en la Cobertura Básica.

Es requisito indispensable la inclusión de todos los integrantes de la póliza.

Exclusiones adicionales a la cobertura básica

Esta cobertura no aplica en caso de:

- **Padecimientos preexistentes a la fecha de contratación de esta cobertura, así como sus consecuencias y complicaciones.**
- **Cáncer de piel;**
- **Procedimientos y/o tratamientos quirúrgicos que no sean para el tratamiento de un Padecimiento o enfermedad cubierta.**
- **Angioplastia y/o colocación de endoprótesis vascular (stent) y sus complicaciones.**
- **Trombólisis.**

Para el presente Beneficio se considerará preexistente, cualquier enfermedad o padecimiento:

- Que haya sido declarado antes de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), y/o;
- Que en un expediente médico se determine su existencia a través del diagnóstico de un médico legalmente autorizado con anterioridad a la fecha de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), y/o;
- Diagnosticado con anterioridad a la fecha de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), mediante pruebas de laboratorio, gabinete o cualquier otro medio reconocido de diagnóstico, y/o;
- Por el que previamente a la fecha de la Contratación del Beneficio Adicional o alta del Asegurado dentro del Beneficio Adicional (según aplique), se hayan realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.

Son aplicables todos los términos, condiciones generales y exclusiones generales de la cobertura básica.

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 lesiona al Asegurado ocasionándole daño(s) corporal(es).
- **GNP**
Grupo Nacional Provincial S.A.B.

- **Urgencia médica o emergencia médica**
Es una enfermedad o lesión imprevista, súbita y fortuita que pone en peligro la vida, un órgano o una función y exige atención médica inmediata.
- **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.
- **Asegurado**
Es la persona expuesta a cualquier enfermedad, padecimiento o accidente cubierto y que tiene derecho al "Servicio de Asistencia en Viajes".
- **Vademécum**
Libro de especialidades farmacéuticas que reúne la totalidad de medicamentos registrados disponibles en el mercado.
- **Beneficiario**
Para efecto del Servicio de Asistencia-Traslado de Restos Mortales (Repatriación en caso de Fallecimiento) se entenderá como beneficiario al cónyuge, hijos o padres del Asegurado.

II. Coberturas

En caso de estar descrita como amparada en el Certificado de cobertura por Asegurado, la Asistencia en Viajes comprenderá los siguientes servicios en caso que el Asegurado sufre un accidente o enfermedad o padecimiento cubierto, mientras se encuentre en viaje se cubrirá:

- **Traslado de Restos Mortales (Repatriación en caso de 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 de sus restos mortuorios al sitio de inhumación o cremación, indicado por el beneficiario, en el lugar de Residencia del Asegurado.

Si el beneficiario decide que los restos mortuorios del Asegurado sean inhumados o cremados en el lugar del deceso, 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 se pagarán los gastos con motivo del transporte en viaje redondo de un familiar, con origen en el 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 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.



- **Repatriación Bajo Supervisión Médica**

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 GNP, los gastos inherentes al traslado del Asegurado, en avión de línea comercial, al Lugar de Residencia del mismo serán pagados.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad será el monto de los gastos del transporte en avión de línea comercial hasta el Lugar de Residencia del Asegurado.

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

- **Traslado Médico del Asegurado**

Si el Asegurado esta 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 que el Asegurado sufriera una urgencia 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 USD Nacional y hasta \$15,000 USD Internacional,

- **Boleto 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 los gastos de hospedaje del familiar designado hasta por un monto equivalente a \$200 dólares americanos por noche teniendo como límite hasta cinco noches, o a solicitud expresa del familiar designado, y en caso de que el centro hospitalario donde se encuentre hospitalizado el Asegurado lo permita, se gestionará y se pagarán los gastos de estancia del familiar designado en el mismo cuarto del hospital en una cama extra hasta por un monto equivalente a \$200 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 \$200 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 \$200 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.

Esta cobertura operará hasta por dos eventos durante la vigencia de la póliza.

- **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 GNP, 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 \$200 dólares americanos por noche hasta por cinco noches.

- **Límite máximo de responsabilidad**

El límite máximo de responsabilidad por evento será el equivalente a \$200 dólares americanos por noche hasta por 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.

- **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 la 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.

- **Asistencia para Reemplazar Documentos Robados o Extraviados**

En caso de que el Asegurado sufra un robo o pérdida de documentos mientras se encuentra de viaje, se proporcionará al Asegurado la información relativa a la reposición de su pasaporte, tarjetas de crédito y credencial de elector y se realizará el enlace con los servicios de emergencia de la Compañía de Seguros en el caso de pólizas y/o Instituciones Bancarias correspondientes.

- **Límite máximo de responsabilidad**

El límite máximo de responsabilidad será únicamente proporcionar información así como el enlace telefónico con las instituciones de seguros o bancarias correspondientes.

- **Consejería Nacional y Mundial**

Se proporcionará información y se realizará la gestión de compra y/o reservación de los siguientes eventos:

- Boleto de cualquier medio de transporte como: 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.
- Asistencia en la compra y entrega de regalos, arreglos florales y enseres varios en las principales ciudades del mundo.
- Estado del tiempo en la República Mexicana.
- Referencia de mudanzas, laboratorios para estudios y análisis clínicos, funerarias, aeropuertos y centrales camioneras.

- **Límite máximo de responsabilidad**
El límite máximo de responsabilidad será únicamente la comunicación de la información y la gestión y/o reservación de la compra del servicio solicitado.
- **Transmisión de Mensajes Urgentes**
Se transmitirá al Asegurado cualquier mensaje derivado de una situación de emergencia en cualquier parte del mundo donde se encuentre.
- **Límite máximo de responsabilidad**
Servicio ilimitado.
- **Regreso Anticipado por Fallecimiento de un Familiar**
Se gestionarán y se cubrirán los gastos para el regreso anticipado del Asegurado, por avión de línea regular, en el caso de fallecimiento de un familiar en primer grado (padre, madre y/o hijos), en el país de residencia permanente, siempre que el Asegurado no pueda utilizar su boleto original para el regreso.
- **Límite máximo de responsabilidad**
Hasta por \$2,000 USD
- **Transporte o cuidado de Niños Menores en caso de Accidente o Enfermedad, Padecimiento o Problema Legal del Asegurado Adulto en Viaje**
Si estando de viaje y a consecuencia de una urgencia médica o emergencia médica, el Asegurado requiere de estar hospitalizado o tiene un problema legal, se coordinará el regreso del menor (hijo del Asegurado) a su ciudad de origen. Lo anterior de conformidad con las políticas de viaje de niños de las líneas aéreas de cada país.
- **Límite máximo de responsabilidad**
Limitado a un evento anual hasta por \$2,000 USD Nacional e Internacional.
- **Referencias a Intérpretes y Abogados**
En caso de que el Asegurado se encuentre en el extranjero y por cualquier causa se vea involucrado en un problema o trámite que requiera asesoramiento legal, se le pondrá en contacto con el abogado pertinente, con la finalidad que se le proporcione la asistencia correspondiente, siendo ésta con cargo al propio Asegurado.
- **Límite máximo de responsabilidad**
Sin límite de eventos.
- **Asistencia en caso de Equipaje Extraviado**
En el caso de robo o extravío del equipaje u objetos personales del Asegurado, se le asesorará para que denuncie los hechos y se le ayudará en su búsqueda. Si los objetos fuesen recuperados, se le reenviarán al lugar donde se encuentre o a su residencia permanente. Lo anterior será con costo para el Asegurado.
- **Límite máximo de responsabilidad**
Sin límite de eventos.
- **Orientación Médica**
Cuando el Asegurado necesite asistencia médica, el equipo médico le orientará acerca de las medidas a seguir según el caso sin emitir un diagnóstico.

A solicitud del Asegurado, con cargo al mismo, el equipo médico dispondrá de los medios necesarios para que éste obtenga un diagnóstico a través de:

- Mediante la visita a domicilio de un médico o,
- Concertando una cita con un médico en su consultorio o en un centro hospitalario.

Se e proporcionará previa solicitud del Asegurado, la información correspondiente a las sustancias contenidas en medicinas de patente, así como todo lo relacionado con la información que se encuentre disponible en el VADEMÉCUM.

Límite máximo de responsabilidad

Todos los gastos que se originen serán a cargo del Asegurado, GNP no tendrá ninguna responsabilidad con respecto al servicio recibido por parte de los profesionistas referidos.

- **Monitoreo de Cuidado durante la Convalecencia del Asegurado**

Si el Asegurado se encuentra hospitalizado y carece de acompañante, se le dará seguimiento a su estado de salud durante su convalecencia dentro del centro médico y se le comunicará a sus familiares ubicados en el lugar de residencia habitual.

- **Límite máximo de responsabilidad**

Contactar a máximo dos familiares del Asegurado durante su convalecencia.

- **Asistencia Médica de Emergencia**

Cuando el Asegurado necesite asistencia médica, se le aconsejará sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deben tomar. No se emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Asegurado y con cargo al mismo, se facilitarán los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico en un centro médico con capacidad para emitirlo y se gestionará su acceso al mismo,

- **Límite máximo de responsabilidad**

Sin límite.

El servicio de Asistencia en Viajes es obligación de GNP y en ningún caso reembolsará al Asegurado las sumas que éste hubiera erogado por los servicios.

III. Exclusiones Generales al Servicio de Asistencia en Viajes

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

- **Cuando por una acción intencional del Asegurado, se requiera de la asistencia. Por intencional se entiende la acción deliberada y/o con dolo para obtener el beneficio de los servicios asistenciales y no por la acción fortuita de una acción imprevista.**
- **Cuando el Asegurado, su representante o sus familiares, no proporcionen información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita al Prestador atender debidamente el servicio.**
- **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 Gastos Médicos de **Grupo Nacional Provincial**. Queremos que obtenga el máximo beneficio de su póliza y que nos dé la oportunidad de servirle con calidad y eficiencia. Para ello, le pedimos que tome en cuenta lo siguiente:

- * **LEA** cuidadosamente la sección de condiciones de su póliza. Recuerde que en todo Seguro de Gastos Médicos, algunos padecimientos **NO** están cubiertos y otros **REQUIEREN** de un Periodo de Espera. Cerciórese de saber cuáles son unos y otros. Conozca los términos de deducible y coaseguro de su póliza. Conocer esta información le evitará confusiones y agilizará los trámites que requiera efectuar.
- * **LLEVE** siempre consigo la **Tarjeta Línea Azul** que le entregamos con su póliza. Esta tarjeta, acompañada de una identificación oficial con fotografía, le permitirá ingresar a los hospitales en convenio, más fácil y rápidamente. Le sugerimos verificar en el hospital al que usted vaya a acudir si es que le solicitan depósito y el monto de éste. Al llegar al Departamento de Admisión, proporcione todos los datos que le soliciten. Recuerde que su Tarjeta Línea Azul le ofrece atractivos descuentos con todos los proveedores de **Línea GNP**.
- * **IDENTIFÍQUESE** con el médico como Asegurado con su credencial también cuando vaya a consulta.
- * **ASEGÚRESE** que la prima correspondiente a su seguro haya sido pagada. De no ser así, sus gastos por atención médica no serán cubiertos por el seguro. Si no ha pagado la prima de su póliza, su reclamación deberá de tramitarla por el Sistema de Reembolso.
- * **COMUNÍQUESE** a los siguientes teléfonos y Línea GNP le proporcionará toda la información que usted requiera.

5227 9000
01 800 400 9000
1 800 807 5697

Ciudad de México
Interior de la República
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.



Programación de cirugías y tratamientos médicos

Si usted y su médico **programan una Cirugía o Tratamiento** (incluyendo Cirugías Ambulatorias con estancia menor a 24 horas en el hospital), obtiene grandes beneficios como:

- **Conocer con anticipación si su tratamiento está o no cubierto**
- **No desembolsar cantidad alguna de los gastos procedentes, ya que su seguro paga directamente al hospital en convenio y a los especialistas del Círculo Médico. En caso de que su médico no pertenezca al Círculo Médico contratado, se autorizará el tabulador contratado. Solamente quedarán a su cargo el deducible y coaseguro de acuerdo a las políticas de aplicación de los mismos, así como gastos personales.**

Llame a **Asistencia Línea Azul**, donde le informarán sobre especialistas del Círculo Médico y de los hospitales en convenio que usted eligió o consúltelos en Internet en www.gnp.com.mx

Territorio nacional

- **Requisitos para Programar su Cirugía y/o Tratamiento médico.**
 - a) El médico que le atienda deberá llenar el **Informe Médico** en el formato que se anexa al final. En caso de que en la cirugía intervengan dos o más médicos, deberá entregar un Informe Médico por cada uno de ellos.
 - b) Se deberá presentar informe médico actualizado cada 6 meses.
 - c) Usted deberá llenar el **Aviso de Accidente o Enfermedad de Programación de Cirugía** en el formato que se anexa al final.
 - d) Presentar estudios preoperatorios, de laboratorio o gabinete y su interpretación.
 - e) Proporcionar nombres de los integrantes del equipo médico o quirúrgico, el Registro Federal de Contribuyentes de cada uno de ellos y los teléfonos, radio o teléfono celular donde puedan ser localizados.
 - f) Presentar presupuesto desglosado por cada integrante del equipo médico o quirúrgico.
 - g) Indicar claramente el número de sesiones de que consta el tratamiento médico o quirúrgico.
 - h) Recuerde que la programación procede únicamente si el monto total del tratamiento o cirugía es mayor al deducible de su póliza.
- Entregue la documentación, **al menos CINCO DÍAS HÁBILES antes de su Cirugía** en el Departamento de Servicios de Programación de Cirugías y Tratamientos médicos de la Oficina Matriz de Grupo Nacional Provincial (Av. Cerro de las Torres 395, Col. Campestre Churubusco, 04200, México, D.F.), de la Oficina de Servicio, del Centro Regional que le corresponda o de los Centros de Atención a Asegurados ubicados en los principales hospitales.
- Al recibir su documentación le entregarán un número de folio y un comprobante donde se le informa cuándo le entregarán la respuesta a su solicitud.
- Si su solicitud es aprobada, le entregaremos su Carta Pase **CINCO DÍAS HÁBILES** después de haber recibido su documentación. Esta Carta Pase asegura exclusivamente el pago de los servicios solicitados. En caso de que su reclamación no llegue a proceder, le entregaremos una carta aclarando el motivo de la no procedencia.

410008

- Si el médico que eligió no pertenece al Círculo Médico usted deberá pagarle directamente los honorarios médicos. Éstos serán reembolsados por Grupo Nacional Provincial de acuerdo a las condiciones y límites de la póliza que contrató.
- Entregue la Carta Pase en el hospital el día que ingrese y siga este procedimiento:
 - Original para el Departamento de Admisión
 - Una copia para su médico o Caja de Médicos
 - Conserve una copia para usted

Si la cirugía no requiere hospitalización, entregue el original al médico tratante.

De esta manera, nosotros cubrimos los gastos por usted.

- Le recomendamos programar su cirugía o tratamiento médico con anticipación, ya que en ocasiones los hospitales se saturan y no hay disponibilidad de cuartos. Usted o su médico pueden hacer la reservación oportunamente en el hospital.
- Si por alguna razón, usted ya pagó por la cirugía o tratamiento, consulte la **Sección de Reembolso**.

Territorio Extranjero

Le recordamos que en caso de atención en el extranjero, se aplican las políticas establecidas en la Cláusula de atención en el extranjero. **NO APLICA PARA LA CLÁUSULA DE ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EN EL EXTRANJERO.**

- Requisitos para programar su cirugía o tratamiento:
 - a) **Informe Médico** llenado en su totalidad por el médico especialista que lo refiere al extranjero (formato anexo al final). Dicho documento no será válido con tachaduras, enmendaduras, y de lo declarado no se aceptan cambios posteriores. Para el caso de medicamentos y/o material de curación, deberá entregar la receta médica en cada una de las programaciones. En caso de antibióticos, deberá entregar copia simple de la receta médica.
 - b) **Aviso de Accidente o Enfermedad de Programación de Cirugía** debidamente requisitado por usted (formato anexo al final).
 - c) Historia clínica del padecimiento actual, así como estudios preoperatorios, de laboratorio o gabinete incluyendo su interpretación.
 - d) Nombre del hospital, ciudad y teléfono en donde se practicará la intervención quirúrgica.
 - e) Nombre de los miembros del equipo médico o quirúrgico, teléfonos donde se les pueda localizar (preferentemente proporcione el número telefónico y fax).
 - f) Fecha en la que se efectuará el tratamiento médico y/o quirúrgico.
 - g) Presupuesto, desglosado por cada miembro del equipo médico o quirúrgico.
 - h) Nombre, teléfono y clave del Registro Federal de Contribuyentes del médico que lo atendió en México.
- Entregue la documentación requerida en el Departamento de Servicios en Programación de Cirugías, en Oficina Matriz, Oficina de Servicio o Centro Regional que le corresponda **diez días hábiles** antes de su cirugía o tratamiento médico.

- Al recibir su documentación, se asignará un número de folio, el cual indica que su solicitud está siendo procesada por GNP y recibirá un comprobante señalando la fecha de entrega de respuesta. Si su reclamación no llegase a proceder, le entregaremos una carta aclarando el motivo de la no procedencia.
- Grupo Nacional Provincial, se pondrá en contacto con el **Proveedor en el extranjero** (Administrador en el extranjero) para informarles sobre su ingreso, por lo que es muy importante que si desea realizar algún cambio nos lo notifique.
- Le pedimos que firme la carta de asignación de beneficios (assignment benefits/release of medical information) que proporciona el hospital, o bien solicítela al **Proveedor en el extranjero**, con el fin de evitar contratiempos en el envío de su documentación y en el pago de sus facturas.
- La disponibilidad de la habitación dependerá de la capacidad del hospital y su nivel de saturación, por lo que recomendamos programar su cirugía con oportunidad y usted o su médico tratante, deben hacer la reservación de la habitación en el hospital.
- Si usted ya erogó los gastos, consulte la **Sección de Reembolso**.

Si usted elige un cuarto diferente al estipulado en el Contrato, el hospital le cobrará la diferencia, así como los gastos no cubiertos por su póliza.

Reporte desde el hospital

Le recordamos que en caso de atención en el extranjero, se aplican las políticas establecidas en la Cláusula de atención en el extranjero. **NO APLICA PARA LA CLÁUSULA DE ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EN EL EXTRANJERO.**

Este sistema consiste en que el Asegurado reporte a la Aseguradora su ingreso al hospital, mismo que debe estar en convenio con Grupo Nacional Provincial, para obtener el beneficio de pago directo. Este sistema opera únicamente en estancias mayores 24 hrs.

Territorio nacional

- Al llegar al hospital bajo convenio, muestre su **Tarjeta Línea Azul** y una identificación oficial con fotografía. Proporcione al Departamento de Admisión todos los datos que le soliciten.
- Reporte de inmediato a Grupo Nacional Provincial su ingreso al hospital, llamando al siguiente número telefónico:

5227 9000
01 800 400 9000
1 800 807 5697

Ciudad de México
Interior de la República
Sin costo dentro de Estados Unidos

Al recibir su reporte, le proporcionarán su número de folio con el cual será atendido su trámite.

- Si no ha pagado la prima de su póliza o bien no ha sido posible recopilar la información médica y administrativa necesaria, no aplicará este servicio y su reclamación se tramitará por el Sistema de Reembolso.
- Si durante su estancia en el hospital requiere mayor información o necesita algún servicio adicional, solicite un Asesor Personal de Servicio en el Centro de Atención a Asegurados, ubicados en los principales hospitales o bien, llame a **Línea GNP**.

Importante: La **Tarjeta Línea Azul** le permitirá el pase directo sin depósito de admisión en **algunos hospitales**. Sin embargo, deberá firmar un pagaré que tendrá que liquidar si no procediera el Servicio de Reporte desde el Hospital o si su padecimiento no está cubierto por la póliza.

Si usted elige un cuarto diferente al estipulado en el Contrato, el hospital le cobrará la diferencia, así como todos los gastos no cubiertos por la póliza.

Territorio Extranjero

Le recordamos que en caso de atención en el extranjero, se aplican las políticas establecidas en la Cláusula de atención en el extranjero. **NO APLICA PARA LA CLÁUSULA DE ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EN EL EXTRANJERO.** Considere los siguientes puntos:

- Al llegar a un hospital haga el reporte de su ingreso al **Proveedor en el extranjero**. Esto le garantizará el pago directo de los gastos procedentes de su reclamación.

1 800 448 96 98

(lada) 52 55 5336 52 84

Sin costo dentro de E.U.A

Cualquier otro país del mundo

(llamar por cobrar vía operadora)

En caso de no reportarse, los gastos deberán ser tramitados vía reembolso.

NOTA: El reporte que usted realice, no implica la autorización del pago directo.

- Si acude a un hospital en convenio, muestre su **Tarjeta Línea Azul**, una identificación oficial con fotografía y proporcione los datos que le sean requeridos.

Le pedimos que firme la carta de asignación de beneficios (assignment benefits/release of medical information) que proporciona el hospital o bien, solicítela al **Proveedor en el extranjero**, con el fin de evitar contratiempos en el envío de su documentación y en pago de sus facturas.

- Grupo Nacional Provincial verificará la cobertura de su póliza y si procede, se enviará una carta de beneficios al **Proveedor en el extranjero**. En ésta se explican los montos no procedentes y la cobertura de su póliza.

El Proveedor en el extranjero, garantizará el pago directo con los médicos y proveedores que lo atenderán.

- Si su estancia es menor a 24 hrs., deberá pagar los gastos y tramitar su reclamación por el Sistema de Reembolso. Le pedimos que verifique que el balance de la cuenta aparezca en ceros a fin de evitar contratiempos en el pago del reembolso.

Reembolso

Le recordamos que en caso de atención en el extranjero, se aplican las políticas establecidas en la Cláusula de atención en el extranjero. **NO APLICA PARA LA CLÁUSULA DE ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EN EL EXTRANJERO.**

Este sistema aplica cuando usted ha pagado directamente a los prestadores de servicios médicos para cubrir gastos originados por una enfermedad o accidente cubiertos por su póliza.

Para procesar ágilmente su reembolso, le pedimos entregar la siguiente documentación:

- En caso de solicitar reembolso por terapias de rehabilitación y/o servicio de enfermería, deberá

presentar las bitácoras de servicio, las cuales deben contener el nombre del Asegurado, número de póliza, Diagnóstico, Nombre del proveedor que da el servicio, número total de sesiones y/o número de días/horas de servicio de enfermería (especificando si es 8, 12 o 24hrs.), fecha, firma del proveedor y firma del asegurado.

- Se deberá presentar Informe Médico actualizado cada 6 meses.
- **Formato de reembolso**, debidamente llenado y firmado (anexo al final del presente documento) es importante que indique en este formato una clave de correo electrónico para que se le pueda notificar el estatus de su pago, así como número telefónico para contactarlo en caso de existir rechazo del pago.

En caso de que solicite por primera vez el reembolso es necesario que llene y entregue el **formato único de identificación bancaria** para indicar la cuenta en la que desea se deposite el reembolso (anexo al final del presente documento).

- **Originales de comprobantes de pago a nombre del Asegurado afectado o bien a nombre del Asegurado titular en caso de ser menor de edad:** facturas del hospital, recibos de honorarios médicos (incluir Cédula Profesional), notas de farmacia con receta, 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 ser menor de edad; en este caso deberá especificar el nombre del paciente.
- **Aviso de Accidente o Enfermedad e Informe Médico** totalmente requisitados y firmados por usted y el médico tratante. (anexos al final del presente documento). Si presenta dos reclamaciones simultáneas, entregue un **Informe Médico y un Aviso de Accidente o Enfermedad** por cada Asegurado o Padecimiento. Anexe a cada expediente sus respectivos gastos.
- **Historia Clínica** que le propocione su médico. Si estuvo hospitalizado, obtenga una fotocopia del **Expediente Clínico del Hospital**. Adjunte estos documentos a su reclamación.
- Todos los **resultados de análisis y estudios de gabinete con su interpretación** (pruebas de laboratorio, estudio histopatológico, tomografías, radiografías, resonancia magnética, etc.).
- Copias del Acta del Ministerio Público, si en su caso intervinieron autoridades legales.
- Si presenta dos reclamaciones simultáneas, entregue un Informe Médico y un Aviso de Accidente o Enfermedad por cada Asegurado o Padecimiento. Anexe a cada expediente sus respectivos gastos.
- Si recibió atención médica de diferentes especialistas para un mismo tratamiento médico o cirugía, solicite a cada uno de ellos un **Informe Médico por separado**. Estos Informes Médicos individuales le serán solicitados cuando presente su reclamación.
- Recuerde que **NO se aceptan comprobantes de pago de Instituciones de Beneficencia**.

Presente la documentación en Oficina Matriz, Oficina de Servicio o Centro Regional que le corresponda. Si tiene duda sobre el procedimiento o dónde presentar su reclamación, comuníquese a **Asistencia Línea Azul**, donde con gusto le atenderemos.

Grupo Nacional Provincial analizará y dictaminará su reclamación. En caso de proceder, le reembolsará los gastos autorizados hasta por el límite que contrató. Asimismo, si fuera el caso, Grupo Nacional Provincial le informará el motivo por el cual su reclamación fue rechazada.



Membresía Médica Móvil

En caso de que haya contratado la Membresía Médica Móvil, podrá solicitar estas coberturas en los límites geográficos en las ciudades donde Médica Móvil ofrezca sus servicios.

Para atenderle en forma eficiente y oportuna, por favor siga estos pasos:

En el momento de la urgencia médica:

- Comuníquese a **Línea GNP (opción 6)** a los teléfonos:

5227 9000
01 800 400 9000

Ciudad de México
Interior de la República

Recuerde que estos teléfonos también aparecen en su **Tarjeta Línea Azul**.

- Tenga a la mano su **Tarjeta Línea Azul** y proporcione el **Número de Póliza** que aparece en ella.
- Indique al operador de Médica Móvil **dónde se encuentra el paciente Asegurado y describa la situación de emergencia**. Proporcione al operador todos los datos que le solicite.

Médica Móvil evaluará la urgencia médica y le dará orientación telefónica sobre qué hacer mientras llega la Unidad Móvil, lo cual será en el menor tiempo posible.

- Cuando termine el servicio, **usted deberá pagar el deducible** directamente a la unidad.
- Sólo si se encuentra en las siguientes circunstancias, deberá firmar un pagaré por el costo del servicio, además del pago del deducible:
 - a) Si solicita el servicio dentro de los primeros 30 días de vigencia de su póliza y no ha pagado la prima correspondiente.
 - b) Si por alguna razón su pago no aparece registrado en los sistemas de la Aseguradora al momento de solicitar el servicio.

El pagaré se cancelará automáticamente cuando usted pague oportunamente la prima y/o cuando el pago quede registrado en la Aseguradora y sólo deberá cubrir el deducible. De no ocurrir lo anterior, Médica Móvil hará efectivo el pagaré.

Recuerde que Médica Móvil no atenderá ni trasladará Asegurados psiquiátrico-agresivos, infectocontagiosos, ebrios o drogado-agresivos.

Procedimientos para utilizar el servicio de Cuidados en el Hogar Médica Móvil

Es un servicio que se dedica a la atención médica en el hogar, la cual permite proporcionar los cuidados de salud en la comodidad y privacidad del hogar, de una manera humana reforzando los cuidados que la familia le da a su ser querido.

- El médico identifica la necesidad de atención de Cuidados en el Hogar Médica Móvil (CHMM)
- Solicita y programa el servicio CHMM
- CHMM solicita carta de autorización a GNP (para Asegurados de planes Línea Azul)
- CHMM da respuesta al médico tratante



- CHMM otorga el servicio y le da seguimiento
- CHMM envía reporte de Cuidados en el Hogar al médico tratante
- CHMM proporciona la capacitación necesaria a las secretarías de los médicos, para dar el seguimiento que se requiera

Áreas de cobertura

Los servicios de Atención Médica Extrahospitalaria de Urgencia (con o sin traslado a un centro hospitalario) y la Consulta Médica Domiciliaria se encuentran disponibles en las principales ciudades de la República Mexicana (incluyendo la Ciudad de México y Zona Metropolitana, Guadalajara y Monterrey) para consultar el total de las ciudades con cobertura se podrá contactar a Línea GNP en la opción 6.

Cláusula de Emergencia en el Extranjero

En caso de que cuente con la Cláusula de Emergencia en el Extranjero y usted o sus dependientes económicos tengan una emergencia y requieran atención médica o quirúrgica inmediata, podrán contar con el beneficio de **Pago Directo. (Sólo opera para estancias hospitalarias mayores a 24 horas).**

Para darle un servicio ágil y oportuno, le pedimos siga estos pasos:

- a) Llame al **Proveedor en el extranjero.**

1 800 448 96 98
(lada) 52 55 5336 52 84

Sin costo dentro de E.U.A
Cualquier otro país del mundo
(llamar por cobrar vía operadora)

El **Proveedor en el extranjero** le comunicará con una persona que hable español, quien le informará todo el procedimiento.

Si tiene duda o precisa de alguna aclaración adicional, marque el **1 (800) 807 5697** (Sin costo dentro de E.U.A) y **Línea GNP** le atenderá de inmediato.

NOTA: El reporte que usted realice, no implica la autorización del Pago Directo.

- b) Grupo Nacional Provincial verificará si procede el padecimiento motivo de su reclamación de acuerdo a lo establecido en la Cláusula de Emergencia en el Extranjero y si su póliza está al corriente en el pago de la prima. En caso afirmativo, la Aseguradora pagará directamente los gastos procedentes de Hospital y Honorarios Médicos, a través del **Proveedor en el extranjero.**

Si **no requiere hospitalización** (estancia mayor a 24 hrs. en el hospital) o por alguna causa **no procede el Sistema de Pago Directo, usted asumirá el pago de los gastos.** De ser así, obtenga todos los comprobantes y documentación que se señalan en el apartado de Sistema de Reembolso. A su regreso a México, le serán reembolsados los gastos cubiertos de acuerdo a las condiciones de su póliza, es importante que verifique que el balance de las cuentas aparezca en ceros a fin de evitar contratiempos en el pago del reembolso.



Cláusula de Enfermedades Catastróficas en el Extranjero

En caso de que haya contratado esta cláusula y necesite atención médica en el extranjero, es necesario:

- Por lo menos 10 días hábiles antes del evento, presentar la siguiente documentación:
 - a) **Informe Médico**, debidamente llenado por el médico que hizo el diagnóstico en territorio nacional.
 - b) Estudios e interpretación que hayan servido para determinar el diagnóstico definitivo.
 - c) **Aviso de accidente o enfermedad**, indicando que se solicita la aplicación de la **Cláusula de Enfermedades Catastróficas en el Extranjero**.
- Con esta información y dependiendo del padecimiento, se determinará la procedencia del evento.
- Si su padecimiento es aceptado, GNP le dará a conocer por escrito las opciones que haya seleccionado para su atención en el extranjero, proporcionándole el nombre de las instituciones y los médicos con quienes podrá acudir.

En caso de requerir una nueva opción de hospital y médico, deberá ingresar un nuevo trámite, solicitando el movimiento.

- Es necesario que una vez que reciba la información, envíe nuevamente por escrito la opción de su preferencia.
- Con su notificación, GNP le confirmará la aceptación del pago directo con el médico e institución que haya elegido.
- Una vez que GNP le proporcione la confirmación tendrá 30 días para iniciar la gestión con los prestadores de servicios médicos que haya elegido.

Si existiera alguna duda o problema durante su estancia en el extranjero puede llamar a:

1 800 448 96 98
(lada) 52 55 5336 52 84

Sin costo dentro de E.U.A
Cualquier otro país del mundo
(llamar por cobrar vía operadora)

Esta cláusula opera exclusivamente bajo el esquema de Programación de Cirugía y/o Tratamiento Médico. No opera el Servicio de Reporte desde el Hospital ni el de Reembolso.



Línea GNP

Le permite obtener el máximo beneficio de su Seguro de Gastos Médicos. Para obtener este servicio, comuníquese a los siguientes teléfonos:

Línea GNP	
5227 9000	Ciudad de México
01 800 400 9000	Interior de la República
1 800 807 5697	Sin costo dentro de Estados Unidos

A través de **Línea GNP** usted podrá obtener:

1. Información sobre su póliza, Círculo Médico y hospitales en convenio

Le asesoraremos sobre Gastos Cubiertos, Exclusiones y Condiciones Generales de la póliza. También le informaremos sobre los médicos que forman parte del Círculo Médico que eligió, los hospitales en convenio y otros proveedores médicos afiliados. Esta información también la podrá encontrar en internet en la dirección electrónica gnp.com.mx

2. Información sobre procedimientos

Le asesoraremos y brindaremos apoyo para tramitar su reclamación por cualquiera de los sistemas de pago: Programación de Cirugía, Reporte desde el Hospital y Reembolso.

Le daremos información sobre qué formatos llenar y cómo hacerlo, documentación necesaria para presentar su reclamación, lugar y procedimiento para realizar sus trámites, etc.

3. Descuentos con proveedores médicos

Línea GNP le informará sobre una amplia gama de Proveedores Médicos que le ofrecerán diferentes descuentos en hospitalización, pruebas de laboratorio, radiografías, compra de medicamentos, etc. Esta lista también la podrá encontrar en internet en la dirección electrónica gnp.com.mx

Una vez elegido el proveedor médico de Línea Azul, acuda al establecimiento y presente su **Tarjeta Línea Azul** y una identificación oficial con fotografía, para que se le aplique el descuento pactado.

4. Orientación médica telefónica

Si usted o alguno de los suyos presenta padecimientos menores como una gripa, trastornos digestivos, insolación, fiebre, etc., llámenos y de inmediato un médico le asesorará sobre qué acción tomar.

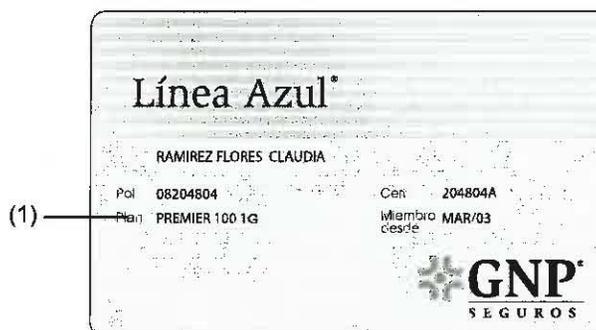
Asimismo, si requiere información sobre cómo y cuándo administrar medicamentos, o bien, sobre cómo interpretar análisis clínicos; personal médico calificado le orientará adecuadamente.

Este servicio lo brinda Médica Móvil, empresa líder en atención médica de urgencia.

Directorios

Si usted desea consultar el Directorio de Hospitales, el Directorio de Médicos, Directorio de Proveedores (que ofrecen precios preferenciales en hospitalización, pruebas de laboratorio, radiografías, compra de medicamentos, etc.) y/o Tabuladores de Honorarios Médicos y/o Proveedores de Línea Azul Total, podrá hacerlo de las siguientes maneras:

- En Internet en la dirección electrónica: **gnp.com.mx**.
Para que su consulta sea más fácil y rápida es importante que tenga a la mano su **Tarjeta Línea Azul** y siga los siguientes pasos:
 - a. Seleccione el **botón de Directorios Médicos** ubicado dentro en el menú superior de la página.
 - b. Seleccione el tipo de directorio a consultar.
 - Hospitales
 - Médicos
 - Proveedores
 - Tabuladores
 - Proveedores Línea Azul Total
 - c. Una vez seleccionado el Directorio a consultar, deberá llenar los datos solicitados, incluyendo el plan que contrató, el cual encontrará en su Tarjeta Línea Azul (1)



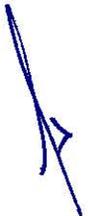
- d. Después de llenar los datos solicitados deberá dar click en el botón de “buscar”, y automáticamente se desplegará el resultado de la búsqueda requerida.
- También podrá consultar los Directorios con tan sólo llamar a **Línea GNP** a los siguientes números telefónicos:

5227 9000
01 800 400 9000
1 800 807 5697

Ciudad de México
Interior de la República
Sin costo dentro de Estados Unidos



**“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 de:
28 de noviembre de 2016, con el número CNSF-S0043-0771-2016/
CONDUSEF-001284-01,
24 de noviembre de 2016, con el número CNSF-S0043-0772-2016/
CONDUSEF-001285-01.**



Informe médico

Este formato debe ser llenado y firmado por el médico tratante con letra de molde. Favor de no dejar preguntas ni espacios sin contestar.

Este documento no será válido con tachaduras, enmendaduras y de lo declarado no se aceptan cambios posteriores.

Trámite			
<input type="checkbox"/> Programación de cirugía		<input type="checkbox"/> Programación de tratamiento médico	
		<input type="checkbox"/> Reembolso	
Ficha de identificación			
Nombre del paciente			Fecha de nacimiento
Apellido Paterno		Apellido Materno	Nombre(s)
			día mes año
Género		Edad	Número de Póliza
<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino			Causa de atención
			<input type="checkbox"/> Embarazo <input type="checkbox"/> Enfermedad <input type="checkbox"/> Accidente
Historia clínica (especificar tiempo de evolución)			
Antecedentes personales patológicos		Antecedentes personales no patológicos	
Antecedentes gineco-obstétricos		Antecedentes perinatales (si es necesario)	
Padecimiento actual			
De acuerdo a la historia clínica y a la evolución natural de la enfermedad, favor de indicar la fecha de inicio del padecimiento			Fecha de inicio
			día mes año
Código ICD	Diagnóstico(s) definitivo(s)		Fecha de diagnóstico
			día mes año
Tipo de padecimiento			
<input type="checkbox"/> Congénito <input type="checkbox"/> Adquirido <input type="checkbox"/> Agudo <input type="checkbox"/> Crónico		¿Se le ha relacionado con algún otro padecimiento?	
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Cuál? _____	
Resultado de exploración física y de los estudios realizados (anexar interpretaciones que confirmen diagnóstico)			

410000 4020875Crmfmed10pc-oncd_1215VD.indd

Tratamiento		Fecha de inicio	
CPT4. Sólo como referencia	Descripción del tratamiento	día	mes año
Complicaciones		Descripción de complicaciones	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Información adicional			
Nombre del hospital		Ciudad	Estado
Tipo de estancia		Fecha de ingreso	
<input type="checkbox"/> Urgencia <input type="checkbox"/> Hospitalaria <input type="checkbox"/> Corta estancia / ambulatoria		día mes año	
Datos de el (los) médico(s) que participan en la intervención o como interconsultante(s)			
Apellido Paterno		Apellido Materno	
Nombre(s)		Tipo de participación	
Especialidad	Cédula profesional	Cédula de especialidad o certificación	Presupuesto
Teléfono	Celular	Fax	Radiolocalizador
			Correo electrónico (si cuenta con él)
Apellido Paterno		Apellido Materno	
Nombre(s)		Tipo de participación	
Especialidad	Cédula profesional	Cédula de especialidad o certificación	Presupuesto
Apellido Paterno		Apellido Materno	
Nombre(s)		Tipo de participación	
Especialidad	Cédula profesional	Cédula de especialidad o certificación	Presupuesto
La información asentada en este documento es proporcionada conforme a la evaluación médica que he brindado al paciente y conforme al conocimiento y los estudios médicos que le he realizado o solicitado bajo mi responsabilidad, asimismo, por las referencias del propio paciente o de sus familiares.			
Lugar y fecha		Nombre y firma del Médico tratante	
Datos Personales:			
El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP), se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral que se encuentra disponible en la página gnp.com.mx en la sección Aviso de Privacidad.			

Aviso de accidente o enfermedad (Reembolso, programación de servicios y/o tratamiento médico)

Este cuestionario deberá ser llenado según aplique con información correcta, detallada, firmado por el Asegurado.

Por el hecho de proporcionar este formulario, la Compañía no queda obligada a admitir la validez de la reclamación, ni a renunciar a los derechos que se reserva conforme a la póliza.

Este documento no será válido con tachaduras y/o enmendaduras.

Número de Póliza	Fecha		
	día	mes	año

I. Datos del Asegurado Titular

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Código Cliente o Número de certificado
letras año mes día homoclave* CURP*			Género <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
R.F.C.			
Nacionalidad (si es distinta a la mexicana)	Estado civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Concubinato	Ocupación actual	
Actividad o giro del negocio donde trabaja	¿El Asegurado desempeña o ha desempeñado cargo alguno dentro del gobierno estatal o federal en los últimos cuatro años? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Definir cargo	Correo electrónico (si cuenta con él)		

Domicilio Particular

Calle	Número exterior	Número interior
Colonia	C.P.	
Municipio o Delegación	Ciudad o Población	Entidad Federativa
País	clave lada	Teléfono

II. Datos del Asegurado Afectado (en caso de ser distinto al Asegurado Titular)

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Código Cliente o Número de certificado
letras año mes día homoclave* Ocupación			Parentesco con el Titular
R.F.C.			
Género <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Estado civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Concubinato		

Domicilio (en caso de ser distinto al del Asegurado Titular)

Calle	Número exterior	Número interior
Colonia	C.P.	
Municipio o Delegación	Ciudad o Población	Entidad Federativa
País	clave lada	Teléfono

Lugar donde recibió la atención

Estado	Municipio o Delegación
--------	------------------------

III. Datos del Contratante Persona Física (en caso de ser distinto al Asegurado Titular)

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Código Cliente o Número de certificado
letras año mes día homoclave* CURP*			Género <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
R.F.C.			

En caso de requerir información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000

40 20 87
*si cuenta con ella

lada sin costo para el interior de la República o visite gnp.com.mx

Nacionalidad (si es distinta a la mexicana)		Ocupación actual	Actividad o giro del negocio donde trabaja	
Correo electrónico (si cuenta con él)		¿El Asegurado desempeña o ha desempeñado cargo alguno dentro del gobierno estatal o federal en los últimos cuatro años?		
Definir cargo		Relación con el Solicitante Titular		
Contratante (en caso de existir como Persona Moral)				
Razón Social			Código Cliente (si cuenta con él)	
letras		año	mes	día
homoclave*		Giro mercantil, actividad u objeto social		
R.F.C.				
Correo electrónico o página de internet (si cuenta con ella)				
Nombre del Representante Legal				
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)
Domicilio del Contratante (Persona Física o Moral)				
Calle			Número exterior	Número interior
Colonia			C.P.	Municipio o Delegación
Ciudad o Población	Entidad Federativa	País (si es distinto a México)		clave lada
				Teléfono
¿Ha presentado gastos anteriores por este padecimiento en ésta u otra compañía?			No. de reclamación	
Tipo de reclamación		Indique diagnóstico motivo de su reclamación		
<input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Complementaria				
Se trata de:				
<input type="checkbox"/> Accidente <input type="checkbox"/> Enfermedad <input type="checkbox"/> Embarazo				
Si es accidente detállese ¿cómo y cuándo ocurrió?				Fecha del accidente o inicio del padecimiento
				día mes año
En caso de accidente automovilístico ¿existe seguro del (de los) automóvil(es)?		Nombre de la Compañía	Cobertura	Número de Póliza
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Suma Asegurada (Gastos Médicos)		Anexar copia de la actuación del Ministerio Público o comprobante y/o reporte recibido de la Compañía, así como interpretación de estudios realizados.		
Hospital donde se internará		Datos de ingreso programado		
		hora	día	mes año
Nombre del médico		Especialidad	¿Se encuentra en convenio con esta Compañía?	
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

En caso de requerir información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 lada sin costo para el interior de la República o visite gnp.com.mx

¿A través de qué medio le fué referido el médico?

GNP Seguros Hospital Otro

Mediante este documento declaro que toda la información vertida en él es verdadera y está acorde con los antecedentes médicos que conozco, y me hago responsable de sus consecuencias.

Cobertura de Enfermedades Catastróficas Nacional (CEC-Nacional) Para Pólizas Premier 300

En caso de tenerla contratada indique si desea programar la atención médica a través de esta cobertura: Sí No

IMPORTANTE:

Los padecimientos que quedan cubiertos a través de CEC-Nacional son: cáncer, enfermedades neurológicas y cerebro vasculares, enfermedades de las coronarias que requieren cirugía, trasplante de corazón, hígado, riñón, médula ósea y pulmón.

En caso de que la cobertura:

- **PROCEDA:** GNP asignará el Hospital y Médico tratante, mismos que podrían ser distintos a los que usted indica en este formato.
- **NO PROCEDA:** El trámite continuará bajo las condiciones de su cobertura básica con el Hospital y Médico Tratante que usted indica en este formato.

Datos Personales:

Tuve a la vista el Aviso de Privacidad Integral de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP), el cual contiene y detalla las finalidades del tratamiento de mis datos personales, patrimoniales y sensibles. Asimismo, se me informó la disponibilidad de dicho Aviso y sus actualizaciones en la página gnp.com.mx por lo anterior:

- Sí Consiento dicho tratamiento
 No Consiento dicho tratamiento

En caso de haber proporcionado datos personales de otros titulares de datos, reconozco mi obligación de informarles de esta entrega, así como los lugares en los que se encuentra el Aviso de Privacidad Integral, para su consulta.

 Nombre y firma del Asegurado y/o Contratante

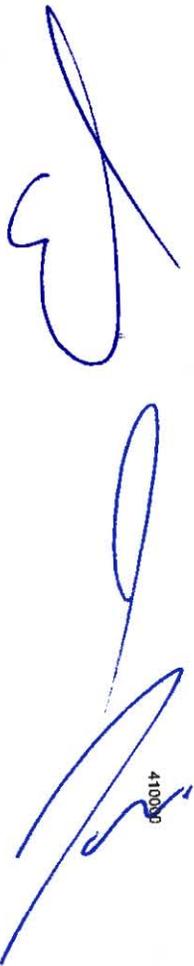
Nombre del agente	Clave	Teléfono	Estado

Línea GNP

5227 9000 Ciudad de México
 01 800 400 9000 Sin costo Nacional

En caso de requerir información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000
 lada sin costo para el interior de la República o visite gnp.com.mx

[SIN TEXTO]

A small, stylized handwritten mark or signature in blue ink, located in the bottom left corner of the page.A large, stylized handwritten signature in blue ink, located on the right side of the page. The signature is composed of several loops and a long horizontal stroke.

Reembolso de accidente y/o enfermedad

Favor de presentar este documento con los comprobantes originales de sus gastos.

Este formato no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras.

Número de Póliza	Fecha		
	día	mes	año

I. Datos del Asegurado Titular			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Código Cliente o Número de certificado

II. Datos del Asegurado Afectado			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Código Cliente o Número de certificado
Parentesco con el Asegurado Titular	Padecimiento	¿Es primer pago? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Si es pago adicional, anote el número de la primera reclamación relacionada con el tratamiento en cuestión		Número de reclamación en caso de haber solicitado pago directo	

III. Datos del Contratante (en caso de ser distinto al Asegurado Titular)	
Nombre o Razón Social	Código Cliente (si cuenta con él)

IV. Datos del Reembolso	
Sólo en caso de tener indemnización diaria por accidente y enfermedad, indique fecha de incapacidad	día mes año

Detalle del Reembolso	
Concepto	Importe de gastos presentados
1. Gastos extra fuera del hospital (Medicamentos, análisis, radiografías, estudios, etc.)	
2. Honorarios médicos por consultas	
3. Gastos por hospitalización	
4. Honorarios médicos por intervención quirúrgica (Honorarios del cirujano, ayudante y anestesista)	
5. Otros gastos (especificar):	
Nota: El total de gastos presentados, debe coincidir exactamente con la suma de los comprobantes respectivos, procurando presentar éstos en el mismo orden de los conceptos.	Total

V. Lugar donde recibió la atención	
Municipio o Delegación	Población y/o Estado

VI. Instrucciones del pago-finiquito vía transferencia electrónica	
Seleccione y registre el nombre y R.F.C. de la persona a la que deberá efectuarse el pago.	
<input type="checkbox"/> Asegurado Titular/Participante <input type="checkbox"/> Asegurado Afectado/Participante (sólo si es mayor de edad) <input type="checkbox"/> Padre, Madre o Tutor (sólo si el Asegurado/Participante Afectado es menor de edad)	
Apellido Paterno	Apellido Materno
Nombre(s)	letras año mes día homoclave*
R.F.C.	
Correo electrónico para notificaciones de pago (Asegurado)	
Correo electrónico para notificaciones de pago (Agente/Administrador de Riesgos)	

En caso de requerir información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000
lada sin costo para el interior de la República o visite gnp.com.mx

Instructivo para el trámite de reclamaciones por reembolso en accidente y/o enfermedad

Nota importante: Le recomendamos leer las condiciones de su contrato antes de tramitar cualquier reclamación, debido a que existen ciertas exclusiones y limitaciones. En caso de duda, acuda con su agente de seguros.

Para lograr atenderle con la mayor rapidez y eficacia en el pago de su reclamación, le pedimos revise que la documentación correspondiente cumpla con los siguientes requisitos:

1. a) Formato para reembolso de Accidente y/o Enfermedad
b) Aviso de Accidente o Enfermedad e Informe Médico
c) Comprobantes de gastos con requisitos fiscales respectivos
d) Copia de la historia clínica completa
e) Interpretación de estudios, así como copia de los estudios practicados
2. El médico que le atendió debe llenar con claridad el informe médico, poniendo especial atención en el diagnóstico que emite y en las fechas que se solicitan.
3. Los comprobantes originales de los gastos efectuados deberán ser presentados para su revisión (factura detallada del hospital, recibos de médicos, ayudantes, facturas de farmacia acompañadas de la receta, etc.). Los recibos de honorarios deberán ser firmados por la persona que los expidió.
4. Los recibos por honorarios profesionales de médicos, ayudantes y anestesiastas deberán ser expedidos en las formas que para tal efecto exige la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a nombre del Asegurado titular. Dichos recibos deberán especificar el concepto, por ejemplo: consulta o ayudantía, etc. De igual forma, los comprobantes de gastos deberán ser expedidos a nombre del Asegurado Titular.
5. Al comprar sus medicamentos en la farmacia, anexe a la nota, la receta del médico. Indique en sus notas los medicamentos o artículos que no sean para el paciente.
6. Por cada consulta el médico deberá expedir el recibo de honorarios correspondiente, indicando el importe de la misma. Además de indicar las recetas médicas generadas por dicha consulta.
7. Revise que el hospital y el médico, al expedir el total de la cuenta, desglose el costo por cada uno de los conceptos que la forman (renta diaria del cuarto, honorarios médicos, consultas, anestesiasta, etc.).
8. No se aceptarán pagos a instituciones de beneficencia o establecimientos oficiales de servicio.
9. En caso de que se presenten dos reclamaciones simultáneas, separe los gastos de cada accidente o enfermedad y llene para cada uno, toda la documentación requerida.
10. Haber concluido el proceso de registro de información bancaria del beneficiario del pago.

Recuerde:

Programar su cirugía o tratamiento médico le brinda grandes beneficios

¡Aprovéchelos!

[SIN TEXTO]



**Formato Único de Información Bancaria para pago
vía Transferencia Electrónica**

Código de Filiación (Uso exclusivo de GNP)

Seleccione la opción de acuerdo al trámite que desea realizar (Puede seleccionar ambas opciones si lo requiere)

Alta de cuenta (Registrar la información de la sección I y II) Baja de cuenta (Registrar la información de la sección I y III)

I. Información General

Nombre o Razón Social del Titular de la Cuenta Bancaria (Se deberá escribir conforme aparece en el estado de cuenta bancario)

Domicilio Fiscal del Titular de la Cuenta Bancaria

Calle Número exterior Número interior

Colonia C.P. Municipio o Delegación Ciudad o Población

Entidad Federativa Teléfono de contacto (Móvil) Teléfono de contacto (Casa/oficina) Extensión
lada

R.F.C. del Titular de la Cuenta bancaria letras año mes día homoclave* CURP

II. Alta de cuentas bancarias

Seleccione una de las siguientes opciones de pago y registre la información solicitada en la sección correspondiente:

Opción

A Cuenta CLABE Realizar los pagos a una cuenta CLABE de 18 dígitos que aparece en el estado de cuenta impreso o que es proporcionada en cualquier sucursal de su banco.

B Número de Tarjeta Realizar el pago a una Tarjeta de Débito con el número del plástico de 16 dígitos y el banco al que pertenece

Nombre del Banco: _____

III. Baja de cuentas bancarias (En caso de realizar un cambio en cuenta CLABE o número de tarjeta)

Indique el tipo de cuenta y los últimos cuatros dígitos del número de cuenta bancaria que desea dar de baja:

Cuenta CLABE Tarjeta de Débito

IV. Solicitud de pago y finiquito

Por el conducto indicado anterior solicito y autorizo a Grupo Nacional Provincial, S.A.B. para que cualquier pago que proceda a mi favor, derivado del Contrato de Seguro concertado con esta Aseguradora me sea cubierto, de acuerdo a los datos proporcionados.

Al efectuarse el pago de acuerdo a la forma seleccionada, por el monto que proceda de acuerdo a las condiciones de la póliza, reconozco que se ha efectuado y otorgo a favor de Grupo Nacional Provincial, S.A.B., el más amplio finiquito que en derecho proceda.

Anexar al Formato los documentos correspondientes

Persona física:

- Copia del encabezado del estado de cuenta bancario donde se pueda identificar el nombre del Titular y número de cuenta correspondiente o documento formal emitido por la institución bancaria en el que se acredite la titularidad de la cuenta a la que va a realizarse la transferencia
- Copia de la identificación oficial vigente.

Persona moral:

- Copia del encabezado del estado de cuenta bancario donde se pueda identificar el nombre del Titular y número de cuenta correspondiente o documento formal emitido por la institución bancaria en el que se acredite la titularidad de la cuenta a la que va a realizarse la transferencia.
- Copia del Acta Constitutiva de la empresa
- Copia de la cédula fiscal de la razón social.
- Copia de la identificación oficial vigente del representante legal. En caso de que su representación obre en una escritura diferente al acta constitutiva, anexar copia del poder del representante legal.

En caso de requerir información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000

*si cuenta con ella lada sin costo para el interior de la República o visite gnp.com.mx

Datos Personales y Consentimiento para su tratamiento:

Tuve a la vista el Aviso de Privacidad Integral de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP), el cual contiene y detalla las finalidades del tratamiento de mis datos personales, patrimoniales y sensibles. Asimismo, se me informó la disponibilidad de dicho Aviso y sus actualizaciones en la página gnp.com.mx Por lo anterior:

- Sí Consiento dicho tratamiento
 No Consiento dicho tratamiento

En caso de haber proporcionado datos personales de otros titulares de datos, reconozco mi obligación de informarles de esta entrega, así como los lugares en los que se encuentra el Aviso de Privacidad Integral, para su consulta.

**Nombre y Firma del Titular de la cuenta bancaria
 o representante legal de la empresa**

V. Apartado para uso exclusivo de Grupo Nacional Provincial, S.A.B.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cuenta dada de alta | <input type="checkbox"/> Información validada vs documentación adjunta |
| <input type="checkbox"/> Cuenta dada de baja | <input type="checkbox"/> Cuenta Bancaria no encontrada |

Sello de recibido



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

CLAUSULA DE NO ADHESION

LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE ANEXO TÉCNICO FUERON ACORDADOS Y FIJADOS LIBREMENTE ENTRE EL ASEGURADO Y LA COMPAÑÍA, POR LO QUE ESTE ES UN CONTRATO DE NO ADHESIÓN, POR LO TANTO, NO SE UBICA EN EL SUPUESTO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 203 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS; POR LO QUE LAS PRESENTES CONDICIONES Y TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN ESTE ANEXO TÉCNICO NO REQUIEREN SER REGISTRADOS ANTE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS.

ATENTAMENTE.

DANTE GONZÁLEZ RICO

REPRESENTANTE LEGAL/GERENTE DE VENTAS
GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
C.P. 04200, México, D.F. Tel. 5227-3999. www.gnp.com.mx
R.F.C. GNP921124 4P0

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE
DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE CUALQUIER ERROR U OMISIÓN ACCIDENTAL, NO PERJUDICARÁ LOS INTERESES DEL ASEGURADO, YA QUE ES INTENCIÓN DE ESTE DOCUMENTO DAR PROTECCIÓN EN TODO TIEMPO, SIN EXCEDER DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN LA PÓLIZA, POR LO TANTO, CUALQUIER ERROR U OMISIÓN ACCIDENTAL, SERÁ CORREGIDO AL SER DESCUBIERTO Y EN CASO DE QUE EL ERROR U OMISIÓN LO AMERITE, SE HARÁ EL AJUSTE CORRESPONDIENTE DE PRIMA.

ATENTAMENTE.

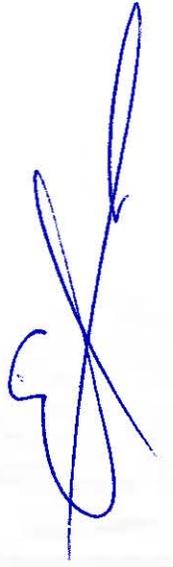
DANTE GONZÁLEZ RICO

REPRESENTANTE LEGAL/GERENTE DE VENTAS
GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4P0
TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE: 2567
REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)

CONTRATO No. LP-DERH-14403-021-19

ANEXO DOS



FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006HAN001-E27-2019
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

Ciudad de México, a 8 de abril de 2019.

A QUIEN CORRESPONDA.
FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO
AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO.

4.3.- Proposición Económica.

•.-Proposición Económica, en la que los licitantes deberán presentar sus proposiciones por el total de los servicios solicitados en la partida única, conforme a lo indicado en el Anexo No. 2 de esta Convocatoria a la licitación.

ANEXO No. 2
 (PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE) MODELO DE PROPOSICIÓN ECONÓMICA
 TARIFAS SUMA BASICA PARA LA VIGENCIA DEL 01 DE ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE 2019
 COLECTIVIDAD PROMEDIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018 (PRECISIÓN 2 DE LA CONVOCANTE)

TARIFAS SUMA BASICA PARA LA VIGENCIA DEL 01 DE ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE 2019 COLECTIVIDAD PROMEDIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018							
EDAD	HOMBRE	TARIFA UNITARIA	COSTO	MUJER	TARIFA UNITARIA	COSTO	COSTO TOTAL
	A	B	C=(A*B)	D	E	F=(D*E)	G=(C+F)
0 a 4	40			35			
5 a 9	43			36			
10 a 14	41			29			
15 a 19	27			35			
20 a 24	35			33			
25 a 29	16			30			
30 a 34	37			62			
35 a 39	39			61			
40 a 44	31			45			
45 a 49	22			27			
50 a 54	23			31			
55 a 59	20			12			
60 a 64	7			10			
65 a 69	4			2			
70 a 74	0			0			
75 a 79	0			0			
80 a 84	0			0			
TOTAL	385			448			

Partida	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario
Única	Servicio de gastos médicos mayores operativos 2019	1	Servicio	
SUBTOTAL				(SUMA COSTO TOTAL)
I.V.A.				
GRAN TOTAL				

ATENTAMENTE


DANTE GONZALEZ RICO
 REPRESENTANTE LEGAL/GERENTE DE VENTAS
 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL S.A.B.

GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL, R.F.C: GNP 921124 4PO
 TEL.: 5227 - 3999 EXT 2967., FAX: 5227 - 3999 CLAVE/ 2967
 REPRESENTANTE LEGAL: DANTE GONZALEZ RICO
 CORREO ELECTRÓNICO: dante.gonzalez@gnp.com.mx., www.gnp.com.mx (PORTAL)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Cevo de los Torres 305, Colonia Campestre Churubusco
 C.P. 04700, México, D.F. Tel. 5272-3999. www.gnp.com.mx
 R.F.C. GNP821124-APD

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-AG/AN/01 E27-2019
 CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

ANEXO No. 2

MODELO DE PROPOSICIÓN ECONÓMICA
 TARIFAS SUMA BÁSICA PARA LA VIGENCIA DEL 01 DE ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE 2019
 COLECTIVIDAD PROMEDIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

EDAD	HOMBRE	TARIFA UNITARIA	COSTO	MUJER	TARIFA UNITARIA	COSTO	COSTO TOTAL
	A	B	C=(A*B)	D	E	F=(D*E)	G=(C+F)
0 a 4	40	1,521.75	60,870.00	35	1,521.75	53,261.25	114,131.25
5 a 9	43	1,495.89	64,323.27	36	1,495.89	53,852.04	118,175.31
10 a 14	41	1,495.89	61,331.49	29	1,495.89	43,380.81	104,712.30
15 a 19	27	1,653.20	44,636.40	35	1,665.76	58,301.60	102,938.00
20 a 24	35	1,867.37	65,357.95	33	2,464.08	81,314.97	146,672.92
25 a 29	16	2,118.46	33,895.36	30	3,156.08	94,682.40	128,577.76
30 a 34	37	2,394.67	88,602.79	62	3,620.60	224,477.20	313,079.99
35 a 39	39	2,841.47	110,817.33	61	3,865.80	235,813.80	346,631.13
40 a 44	31	3,313.38	102,714.78	45	4,174.49	187,852.05	290,566.83
45 a 49	22	3,929.31	86,444.82	27	4,645.66	125,432.82	211,877.64
50 a 54	23	4,821.43	110,892.89	31	5,198.81	161,163.11	272,056.00
55 a 59	20	6,374.52	127,490.40	12	6,129.34	73,552.08	201,042.48
60 a 64	7	8,322.73	58,259.11	10	7,713.46	77,134.60	135,393.71
65 a 69	4	11,962.87	47,851.48	2	11,346.95	22,693.90	70,545.38
70 a 74	0	17,575.58	0.00	0	16,827.47	0.00	0.00
75 a 79	0	26,282.68	0.00	0	24,843.31	0.00	0.00
80 a 84	0	39,968.84	0.00	0	36,981.55	0.00	0.00
TOTAL	385			448			

Partida	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	Preco Unitario
Única	Servicio de gastos médicos mayores operativos 2019	1	Servicio	2,556,400.70
SUBTOTAL				2,556,400.70
I.V.A.				409,924.11
GRAN TOTAL				2,966,324.81

SUBTOTAL CON LETRA : DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS, 70/100 M.N.

TARIFAS SUMA POTENCIADA **
 VIGENCIA DEL 01 DE ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE 2019

	148	185	222	259	295	333	444	592	740	850	1000
0 a 4	93.95	281.93	375.88	480.31	532.52	605.60	678.68	730.90	793.51	877.06	960.54
5 a 9	92.07	276.13	368.20	470.44	521.60	593.17	664.75	715.90	777.23	859.05	940.88
10 a 14	92.07	276.13	368.20	470.44	521.60	593.17	664.75	715.90	777.23	859.05	940.88
15 a 19	104.12	312.29	416.34	531.99	589.86	670.77	751.77	809.55	878.95	971.47	1,073.86
20 a 24	120.47	361.42	481.89	615.77	682.68	776.40	870.05	937.03	1,017.35	1,124.41	1,249.42
25 a 29	139.76	419.21	558.97	714.25	791.92	900.57	1,009.29	1,086.89	1,180.09	1,304.33	1,441.29
30 a 34	160.93	482.87	643.80	822.66	912.02	1,037.24	1,162.38	1,251.82	1,359.10	1,502.18	1,659.42
35 a 39	195.14	585.49	780.62	997.53	1,105.95	1,257.69	1,409.51	1,517.92	1,648.04	1,821.55	2,017.92
40 a 44	231.30	693.90	925.21	1,182.20	1,310.73	1,490.65	1,670.57	1,799.03	1,953.25	2,158.86	2,393.32
45 a 49	278.54	835.62	1,114.09	1,423.60	1,578.35	1,794.96	2,011.64	2,166.32	2,352.04	2,599.62	2,908.79
50 a 54	346.95	1,040.86	1,387.81	1,773.34	1,966.06	2,235.94	2,505.82	2,698.54	2,929.84	3,238.29	3,642.24
55 a 59	465.99	1,397.98	1,863.97	2,381.73	2,640.60	3,003.00	3,365.47	3,624.35	3,934.99	4,349.22	4,871.25
60 a 64	615.40	1,846.12	2,461.51	3,145.25	3,487.08	3,965.73	4,444.30	4,786.21	5,196.45	5,743.48	6,362.60
65 a 69	894.39	2,683.17	3,577.56	4,571.25	5,068.14	5,763.77	6,459.74	6,956.29	7,552.55	8,347.57	9,269.79
70 a 74	1,314.12	3,942.29	5,256.42	6,716.55	7,446.62	8,468.64	9,490.74	10,220.81	11,096.89	12,265.00	13,646.87
75 a 79	1,981.51	5,944.52	7,926.10	10,127.76	11,228.59	12,769.79	14,311.00	15,411.83	16,732.81	18,494.16	20,527.49
80 a 84	3,030.58	9,091.75	12,122.38	15,489.66	17,173.34	19,530.42	21,887.59	23,571.19	25,591.58	28,285.45	31,639.48

	148	185	222	259	295	333	444	592	740	850	1000
0 a 4	93.95	281.93	375.88	480.31	532.52	605.60	678.68	730.90	793.51	877.06	960.54
5 a 9	92.07	276.13	368.20	470.44	521.60	593.17	664.75	715.90	777.23	859.05	940.88
10 a 14	92.07	276.13	368.20	470.44	521.60	593.17	664.75	715.90	777.23	859.05	940.88
15 a 19	104.12	312.29	416.34	531.99	589.86	670.77	751.77	809.55	878.95	971.47	1,073.86
20 a 24	120.47	361.42	481.89	615.77	682.68	776.40	870.05	937.03	1,017.35	1,124.41	1,249.42
25 a 29	139.76	419.21	558.97	714.25	791.92	900.57	1,009.29	1,086.89	1,180.09	1,304.33	1,441.29
30 a 34	160.93	482.87	643.80	822.66	912.02	1,037.24	1,162.38	1,251.82	1,359.10	1,502.18	1,659.42
35 a 39	195.14	585.49	780.62	997.53	1,105.95	1,257.69	1,409.51	1,517.92	1,648.04	1,821.55	2,017.92
40 a 44	231.30	693.90	925.21	1,182.20	1,310.73	1,490.65	1,670.57	1,799.03	1,953.25	2,158.86	2,393.32
45 a 49	278.54	835.62	1,114.09	1,423.60	1,578.35	1,794.96	2,011.64	2,166.32	2,352.04	2,599.62	2,908.79
50 a 54	346.95	1,040.86	1,387.81	1,773.34	1,966.06	2,235.94	2,505.82	2,698.54	2,929.84	3,238.29	3,642.24
55 a 59	465.99	1,397.98	1,863.97	2,381.73	2,640.60	3,003.00	3,365.47	3,624.35	3,934.99	4,349.22	4,871.25
60 a 64	615.40	1,846.12	2,461.51	3,145.25	3,487.08	3,965.73	4,444.30	4,786.21	5,196.45	5,743.48	6,362.60
65 a 69	894.39	2,683.17	3,577.56	4,571.25	5,068.14	5,763.77	6,459.74	6,956.29	7,552.55	8,347.57	9,269.79
70 a 74	1,314.12	3,942.29	5,256.42	6,716.55	7,446.62	8,468.64	9,490.74	10,220.81	11,096.89	12,265.00	13,646.87
75 a 79	1,981.51	5,944.52	7,926.10	10,127.76	11,228.59	12,769.79	14,311.00	15,411.83	16,732.81	18,494.16	20,527.49
80 a 84	3,030.58	9,091.75	12,122.38	15,489.66	17,173.34	19,530.42	21,887.59	23,571.19	25,591.58	28,285.45	31,639.48

** Las tarifas se deberán presentar por género (H Y M)
 * NINGÚN ASEGURADO TITULAR TIENE POTENCIADA SU SUMA ASEGURADA. (PREGUNTA 24 METLIFE MÉXICO. S.A. DE C.V.)
 * APLICARÁ ÚNICAMENTE PARA PADECIMIENTOS NUEVOS A PARTIR DE LA FECHA DE CONTRATACIÓN POR EL ASEGURADO (PREGUNTA 10 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.)



Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
 Av. Centro de las Torres 395, Colonia Conspiración Chetumal
 C.P. 04200, Mérida, D.F. Tel. 5227-8999, www.gnp.com.mx
 R.F.C.: GNP921124-4PO

FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-006/HAND01-E27-2019

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

* LA SUMA ASEGURADA DE EXCESOS PARA CÓNYUGE, HIJOS Y ASCENDIENTES, SERÁ LA MISMA SUMA ASEGURADA TOTAL POTENCIADA DEL TITULAR. (PREGUNTA 11 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.)

* LA SUMA ASEGURADA POTENCIADA, INCLUYE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA, ES DECIR, ES LA SUMA ASEGURADA TOTAL, EN CASO DE TENERLA CONTRATADA. (REPLANTEAMIENTO 2 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.)
 (PRECISIÓN 2 DE LA CONVOCANTE)

NOTAS DE JUNTA DE ACLARACIONES:

* LA PROPUESTA ECONÓMICA SE PRESENTA POR EL TOTAL DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS EN LA PARTIDA ÚNICA, CONFORME A LO INDICADO EN EL ANEXO NO. 2 DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN*. ASÍ COMO A LO ACORDADO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES (PRECISIÓN NO. 3). (PREGUNTA 26 METLIFE MÉXICO, S.A. DE C.V.)

LA VIGENCIA DEL CONTRATO SERÁ A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019. EL PROVEEDOR SE OBLIGA Y ACEPTA QUE, CON INDEPENDENCIA DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN DEL FALLO, LA COBERTURA DEL SEGURO REQUERIDO POR LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO, SERÁ A PARTIR DE LAS 00:00 HORAS DEL DÍA 01 DE ABRIL DE 2019 Y HASTA LAS 24:00 HORAS DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2019. (PREGUNTA 15 INBURSA S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA) (PREGUNTA 1 Y 2 SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD NOVA, S.A. DE C.V.)

* LA FORMA DE PAGO DE LA PRIMA BÁSICA SERÁ EN UNA SOLA EXHIBICIÓN DE ACUERDO A LOS MONTOS MÁXIMOS Y MÍNIMOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA GERENCIA DE REMUNERACIONES, PRESTACIONES Y CONTROL DEL GASTO, A TRAVÉS DE MEDIOS DE PAGOS ELECTRÓNICOS. (PREGUNTA 18 INBURSA S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA)

* LAS TARIFAS POR VIGENCIA, QUINQUENIO Y SEXO SOLICITADAS, NO INCLUYEN IVA. (REPLANTEAMIENTO 1 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.)

* MI REPRESENTADA OFERTA LA PARTIDA ÚNICA SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FINANCIERA NACIONAL DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL, FORESTAL Y PESQUERO

* EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS, LA PROPOSICIÓN SE MANTENDRÁ VIGENTE DURANTE EL PERIODO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTA LICITACIÓN, O BIEN HASTA QUE EL CONTRATO RESPECTIVO SE EXTINGA.

* LA PROPUESTA ECONÓMICA ES EN PRECIOS FIJOS Y FIRMES, EN PESOS MEXICANOS (MONEDA NACIONAL)

* LA PROPUESTA ECONÓMICA TIENE UNA VIGENCIA DE 60 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA PRESENTACIÓN.

* UNA VEZ RECIBIDA LA PROPUESTA EN LA FECHA, HORA Y LUGAR ESTABLECIDOS POR LA FINANCIERA, ESTA NO PODRÁ SER RETIRADA O DEJARSE SIN EFECTO, POR LO QUE SE CONSIDERA VIGENTE DENTRO DEL PROCEDIMIENTO DE LA PRESENTE LICITACIÓN HASTA SU CONCLUSIÓN.

* LOS PRECIOS OFERTADOS INCLUYEN TODOS LOS COSTOS INVOLUCRADOS, CONSIDERANDO TODOS LOS CONCEPTOS DEL SERVICIO QUE REQUIERE LA FINANCIERA.

* EL PAGO DE LOS SERVICIOS SE REALIZARÁ EN UNA SOLA EXHIBICIÓN CONTRA LA ENTREGA DE LA CARTA COBERTUA, LA PÓLIZA Y LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES.

Protesto lo necesario.

DANTE GONZÁLEZ RICO
 REPRESENTANTE LEGAL/GERENTE DE VENTAS
 GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA BURSÁTIL