

Elementos que debe tener una póliza se muestran en el siguiente anexo.



Av. Cerro de las Torres 395, Col. Campestre Churubusco
C.P. 04200, México D.F.

Página: 1 / 4

Póliza de Seguro Gastos Médicos Línea Azul **Póliza No. 43814110**
Versión 14 Renovación 6

Contratante
ADHEX RESINAS ESPECIALES S.A.DE C.V.
 CALLE ARTURO B DE LA GARZA 113-A BUROCRATAS DEL ESTADO
 MONTERREY, NUEVO LEON, C.P 64380
 R.F.C. ARE 110119K71
 TELÉFONO: 83781522

Código Cliente 13501218

Vigencia de la Póliza

	Día	Mes	Año
Desde las 12:00 hrs. del	07	07	2013
Hasta las 12:00 hrs. del	07	07	2014
Duración	365 días		

Fecha de Expedición

Día	Mes	Año
15	04	2014

Prima de la Póliza

Prima Neta	21,629.09
Recargo Pago Fraccionado	1,849.13
Derecho de Póliza	1,485.00
I.V.A.	3,994.05
Importe Total a Pagar	28,957.27

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (denominada en adelante la Compañía) cubre al Asegurado(s) abajo citado(s) y lo(s) protege de acuerdo con las condiciones y **versión vigente que se genere del contrato en caso de accidente o enfermedad**, conforme a las coberturas enumeradas y por las Sumas Aseguradas respectivas, siempre que el accidente o enfermedad, se manifieste durante la vigencia de la póliza y no esté excluida conforme a las estipulaciones del contrato.

Asegurado (s)

Código Cliente	Nombre	Fecha Antigüedad	Descripción del movimiento
5470955	MAURICIO GALAZ TORRE	Nacional 07/07/1995	VERSION
5470612	MARCELA GALAZ MOYEDA	15/03/2001	
5470631	ROMINA GALAZ MOYEDA	12/07/2005	Cambio en el conducto de pago

Plan PREMIER 200 OMNIA

Coberturas	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro
Básica	Sin Límite	25,000.00 pesos	10 %
- Nacional	100,000.00 dis	100.00 dis	No aplica
Emergencia en el Extranjero	Sin Límite	25,000.00 pesos	10 %
Enfermedades Catastróficas en el Extranjero	Amparada		
Asistencia en Viajes	Amparada		
Membresía Médica Móvil	Amparada		
Cero Deducible por Accidente	Amparada		

Riesgos garantizados

Montos garantizados

Total Coberturas 21,629.09

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

Vigencia de la Versión

	Día	Mes	Año
Desde las 12:00 hrs. del	07	04	2014
Hasta las 12:00 hrs. del	07	07	2014
Duración	91 días		

Prima del Movimiento

Prima Neta	0.00
Recargo Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	0.00
I.V.A.	0.00
Importe Total a Pagar	0.00

Resumen de Facturación

Facturación Anterior	28,957.27
Facturación del Movimiento	0.00
Total Facturado	28,957.27

Observaciones:

En los Seguros de Gastos Médicos Mayores, de manera natural, las primas para personas de edad avanzada tendrán incrementos anuales que podrán ser cada vez mas elevados, lo cual se debe a que la frecuencia y monto de las reclamaciones de personas de esas edades aumenta en forma importante. En ese sentido, se le comunica al Asegurado que, a partir de dichas edades, el pago de primas de este Seguro podría representarle un esfuerzo financiero importante, por lo que se le recomienda considerar esta situación futura y tomar las previsiones correspondientes.

Este documento no acredita el pago de la Póliza, por lo que es indispensable solicite el recibo correspondiente a su Agente.

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato del Seguro
 "Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concuerdan con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta 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"

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____

Agente SOPORTE UNIVERSAL AGTE DE SEGS Y DE F

dis= Dólares Norteamericanos SMGM= Salario Mínimo General Mensual Vigente en el Distrito Federal

Clave 0071395001

Grupo Nacional Provincial, S.A.B.



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

LP 0126 0126 0415G77749 00000043814110 E126GZ126-OFGARZA GARCIA

Contratante:
Nombre y domicilio

Duración de la garantía del riesgo

Cuota del seguro

Asegurados