**Cobertura nacional**

# Línea Azul Premium GNP®

*El seguro ideal para su estilo de vida*

## Condiciones de contratación

| | |
|---|---|
| Edades de cobertura | **Aceptación:** desde el nacimiento hasta los **70 años** de edad*<br>*Negocios con rango de edad entre 65 y 70 años estarán sujetos a la contratación de Deducible anual y a la entrega de la información médica necesaria. |
| Círculo médico | **Novus, Excelsis, Tempus, Omnia, Decus y Certum** |
| Suma Asegurada | **675,000 / 1,210,000 / 1,560,000 / 1,890,000 / 3,765,000 / 5,620,000 7,365,000 / 9,275,000 / 18,655,00 / 26,870,000 / 35,500,000 / 43,500,000 53,550,000 / 67,850,000 / 80,00,000* / 112,350,000 / 146,300,000**<br>(cifras en pesos)<br>Suma Asegurada única por padecimiento o por año padecimiento.<br>*Suma Asegurada máxima para la opción por año padecimiento. |
| Deducible | **16,000 / 19,500 / 28,500 / 34,500 / 42,500 / 52,500 / 73,500* / 91,500* 115,500* / 136,000* / 159,000* / 183,000*** (cifras en pesos)<br>Aplica único por padecimiento o por año padecimiento.<br>*Opciones exclusivas para la opción de único por padecimiento. |
| Coaseguro | **5%, 10%, 15% y 20%** |
| Tope de Coaseguro | **75,500 pesos** para **5%** y **10%** / **112,500 pesos** para **15%** y **20%**. |
| Reducción / Eliminación de Coaseguro | Reducción de Coaseguro sobre factura hospitalaria al atenderse en hospitales de menor nivel al contratado: disminución de **10 puntos** porcentuales por cada nivel hospitalario inferior al contratado. El máximo beneficio que podrá tener el Asegurado corresponderá al Coaseguro contratado. |

## Periodos de espera con cobertura continua de la Póliza

| | |
|---|---|
| **6 meses** | Leucemia, trasplante de hígado, riñón, corazón, células madre y padecimientos congénitos fuera de la vigencia. |
| **10 meses** para la madre Asegurada | **Parto normal o cesárea:** indemnización de **$55,000 pesos.** |
| | **Cirugía fetal:** serán cubiertos los gastos de hospitalización, honorarios médicos y cualquier otro servicio médico en que incurra la madre Asegurada con motivo de la atención médica que reciba por concepto de Cirugía Fetal, hasta el alta hospitalaria, siempre y cuando exista un diagnóstico médico por:<br>Malformación adenomatoidea quística, secuestro broncopulmonar, mielomeningocele, hidrotórax, obstrucción urinaria fetal, hernia diafragmática, atresia u obstrucción de la laringe, tráquea o bronquial. |
| | **Complicaciones del embarazo o puerperio:** se cubrirán embarazo extrauterino, enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo, mola hidatiforme (embarazo molar), sepsis puerperal (fiebre puerperal), atonía uterina, placenta previa, placenta acreta, óbito, diabetes gestacional, púrpura trombocitopénica, enfermedad o condición médica gineco-obstétrica que requiera manejo de cerclaje y huevo muerto retenido. |
| | **Cobertura del recién nacido:** se cubrirán padecimientos congénitos, nacimientos prematuros o complicaciones que se presenten al nacer. El recién nacido queda asegurado sin cobro de prima desde su nacimiento a la fecha de renovación de la Póliza de la madre Asegurada. |
| **12 meses** | **Cáncer** (aparato respiratorio y aparato digestivo). |
| **24 meses** | Nariz, senos paranasales, amígdalas, adenoides, hernias de cualquier tipo, tumoraciones mamarias (benignas o malignas), padecimientos anorrectales, prostáticos, ginecológicos, várices, insuficiencia del piso perineal, padecimientos de la vesícula y vías biliares, cataratas, litiasis renal y en vías urinarias, padecimientos en rodillas, enfermedades ácido-pépticas y padecimientos en columna vertebral, excepto en urgencias médicas o accidentes. |
| | **Cirugía bariátrica:** se cubrirá para los procedimientos de bypass gástrico y manga gástrica. |
| | **Circuncisión** y sus complicaciones. |
| **48 meses** | **SIDA:** cubierto siempre y cuando el virus no haya sido detectado antes o durante este periodo. |

Será posible **reducir o eliminar los periodos de espera** anteriores, cuando el Asegurado haya estado cubierto con otra compañía de seguros de forma continua. No aplica para SIDA y Circuncisión.

## Coberturas básicas

| | |
|---|---|
| Padecimientos congénitos para nacidos fuera de la vigencia de la Póliza | Se cubrirán los gastos como cualquier otra enfermedad, originados de padecimientos congénitos que no hayan sido aparentes a la vista, no hayan requerido tratamiento alguno o erogado gastos, ni se tenga diagnóstico a la fecha de inicio de la cobertura de la Póliza. |
| Atención en el extranjero | El Asegurado puede atenderse en el extranjero una enfermedad o accidente cubierto, el monto a cubrir corresponde a un porcentaje del gasto de acuerdo a:<br>**Primeros 100 mil pesos** 50% **Resto del gasto** 25% |
| Emergencia Médica en el Extranjero (C.E.E) | Suma Asegurada: **100,000 dls** con Deducible de **150 dls** y sin Coaseguro. |
| Emergencia de gastos médicos mayores no cubiertos | Los Asegurados pueden atenderse emergencias que pongan en peligro la vida o la viabilidad de alguno de sus órganos, por tratamientos no indispensables para su salud y que no están cubiertos, como: estéticos, de calvicie, dietéticos, médicos o quirúrgicos por obesidad, anorexia, bulimia y sus complicaciones, infertilidad, esterilidad, control natal, impotencia sexual, disfunción eréctil, dentales, alveolares, gingivales, estudios de prevención, como: exámenes médicos, estudios para comprobar el estado de salud o check ups.<br>Suma Asegurada: con un máximo de **1,000,000 pesos.** |
| Enfermedades Catastróficas en Territorio Nacional (C.E.C.N.) | El Asegurado podrá atenderse en el siguiente nivel de hospital al contratado las siguientes enfermedades: Cáncer (excluido Cáncer de piel), enfermedades neurológicas y cerebrovasculares, enfermedades de las coronarias que requieren cirugía (operación de tórax abierto) y trasplante de los siguientes órganos: corazón, hígado, riñón, médula ósea y pulmón. Aplica Suma Asegurada y Deducible contratados para la cobertura básica y el Coaseguro que resulte mayor entre el **10%** y el contratado. *Sujeto a la valoración y previa autorización de GNP, es necesario solicitarlo por lo menos 10 días hábiles antes.* |
| Preexistencia | Se cubrirán los gastos bajo los siguientes casos:<br>a) Previa selección de riesgos. Después de 6 meses a 2 años de vigencia en GNP según el padecimiento o la enfermedad, siempre que no se hayan erogado gastos o recibido algún tratamiento y quede especificado en las condiciones especiales de contratación del Certificado de Cobertura por Asegurado.<br>b) Que no hayan recibido algún tratamiento ni erogado gastos durante los primeros 5 años de vigencia en GNP, de acuerdo con lo siguiente:<br>5 - 9 años **- 500,000 pesos** 10 años o más **- 1,000,000 pesos** |
| Cirugía profiláctica | Se cubre para ovario y/o mama, por medio de una salpingooforectomía o mastectomía, siempre y cuando el órgano contralateral haya sido diagnosticado con Cáncer cubierto en la póliza con GNP. |
| Terapia Génica | Se cubrirán los gastos preescrito por un médico especialista en Medicina Genómica, relacionados con el padecimiento cubierto y autorizados por las autoridades sanitarias para su venta en territorio nacional que al sobrepasar el monto de $3,500.000, la participación del cliente será del 50%. |

## Coberturas adicionales con costo

| | |
|---|---|
| Cero Deducible por Accidente (C.D.A.) | El Asegurado queda exento del pago de Deducible contratado en caso de sufrir un accidente cubierto, sin límite de eventos por año.<br>Para Deducible anual solo aplica en el primer año de la reclamación. |
| Respaldo Hospitalario (R.H.) | Indemnización diaria por hospitalización, desde el primer día hasta 360 días por padecimiento; Sumas Aseguradas que van desde **100 pesos** hasta **2,000 pesos** diarios. |
| Cobertura de Enfermedades Catastróficas en el Extranjero (C.E.C.E.) | El Asegurado podrá atenderse en el extranjero las siguientes enfermedades: Cáncer (excluido Cáncer de piel), enfermedades neurológicas, cerebrovascula-res, enfermedades coronarias que requieren cirugía (operación de tórax abierto) y trasplante de los siguientes órganos: corazón, hígado, médula ósea, y pulmón.<br>La Suma Asegurada y el Deducible, serán los mismos que se contraten para la cobertura básica de la Póliza, si el Coaseguro contratado es menor o igual al **10%**, se aplicará el **10%**. Sin tope de Coaseguro. |
| Respaldo por Fallecimiento (R.F.) | Ayuda a los beneficiarios a solventar los gastos inherentes al fallecimiento del Asegurado.<br>**Suma Asegurada: 60,000 pesos** |
| Cláusula Familiar | Exenta el pago de primas durante 5 años a todos los Asegurados vigentes en la Póliza en caso de fallecimiento o invalidez total y permanente del Asegurado titular. |