

Conozca de **Cobertura Mujer**

Abril 2023



Contenido

Pág.

1. Descripción del enfoque	03
2. Perfil del cliente	04
Mercado objetivo	
Perfil demográfico	
Perfil psicográfico	
3. Sensibilización	06
4. Argumentos de venta	08
5. Oferta comercial	09
6. Características técnicas	10
7. Padecimientos	11
8. Requisitos de contratación	14
Asegurada	
Suscripción	
Solicitud de vida individual	
9. Requisitos médicos para el pago de siniestros	16
10. Políticas	18
11. Documentación para el cliente	19
Póliza	
Condiciones Generales	
12. Herramientas comerciales	21
13. Glosario	22

1. Descripción del enfoque

Es un complemento a la protección que brinda el **Seguro de Vida GNP** y ofrece un respaldo ante **padecimientos frecuentes o propios de la mujer**. Además, de contemplar **posibles complicaciones** que pudiera presentar el **recién nacido o la asegurada durante el embarazo**.

2. Perfil del cliente

Mercado objetivo



Mujeres
de sexo
biológico



Edades entre
30 y 45 años



NSE C
en adelante



Ingreso
promedio
mensual:
\$30,000



Mujeres
preocupadas
por su salud
que deseen
**contar con un
respaldo para
padecimientos
propios de su
sexo biológico**

Perfil psicográfico

Cobertura Mujer te ofrece la oportunidad de complementar la protección de tus clientas. El objetivo de este enfoque es ofrecer a las mujeres **un respaldo económico ante enfermedades graves o complicaciones que pudiera presentar el recién nacido o la asegurada durante el embarazo.**

Entre otras cosas, ideal para mujeres que:

- Estén preocupadas por su salud y busquen un complemento a su seguro de vida.

Según la etapa de vida en que se encuentre tu clienta, considera los siguientes escenarios:

- **Jefas de familia**

Hoy en día las mujeres juegan un rol importante en el hogar y en muchas ocasiones son la principal fuente de ingreso, por eso es importante que cuenten con un respaldo económico, ya que si ellas llegaran a enfermar,

tanto ellas como su familia podrían experimentar problemas financieros.

- **Futuras mamás**

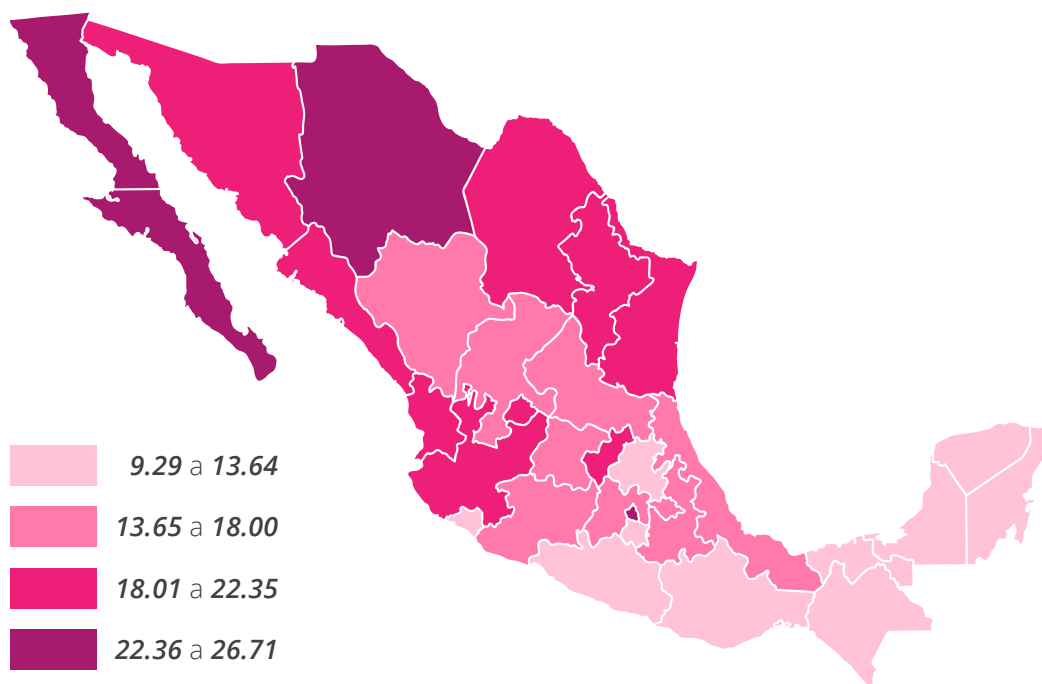
El embarazo es una de las etapas más bonitas para la mujer, sin embargo, también representa un riesgo, por eso es fundamental contar con un respaldo financiero ante cualquier complicación que se pudiera presentar.

3. Sensibilización

Según el INEGI, en México, la principal causa de muerte en mujeres son los problemas relacionados con el embarazo y el cáncer de mama.

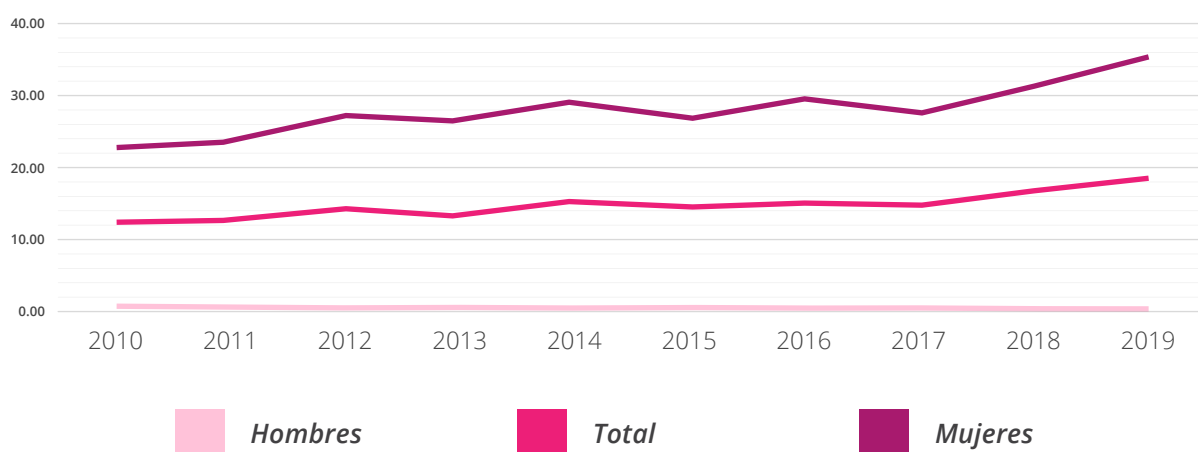
Durante 2017, para la población de 20 años o más, de cada 100 egresos hospitalarios por cáncer, 24 son por el cáncer de mama.

La distribución por entidad federativa de los nuevos casos de cáncer de mama en mujeres de 20 años o más, muestra que para 2019 **Morelos** (151.94 por cada 100 mil mujeres), **Colima** (139.62) y **Aguascalientes** (66.64) son las entidades con las tasas más elevadas. A nivel nacional, la tasa de mortalidad por cáncer de mama es de 17.19 defunciones por cada 100 mil mujeres de 20 años o más. Las entidades con las menores tasas (de 9.29 a 13.64) son **Quintana Roo, Chiapas, Oaxaca, Yucatán, Campeche, Colima, Guerrero, Morelos, Hidalgo, Tabasco**. En el siguiente estrato (13.65 a 18) se encuentran **Tlaxcala, Puebla, México, San Luis Potosí, Veracruz, Michoacán, Guanajuato, Durango y Zacatecas**. Le siguen (estrato 18.01 a 22.35) **Querétaro, Coahuila, Sinaloa, Sonora, Jalisco, Nuevo León, Aguascalientes, Tamaulipas y Nayarit**. Las mayores tasas (22.36 a 26.71) se encuentran en **Chihuahua, Ciudad de México, Baja California y Baja California Sur**.



Entre las mujeres que fallecen por cáncer de mama, 1% son jóvenes de 15 a 29 años, 13% tienen entre 30 a 44 años y más de la tercera parte (38%), está entre los 45 a 59 años; la mayoría fallece después de los 59 años (48%).

Con base en el número anual de nuevos casos de cáncer de mama, de 2010 a 2019 se observó un incremento en la incidencia de esta enfermedad para las mujeres (35.24 casos por cada 100 mil mujeres de 20 años o más).



Algunos estudios han demostrado que el riesgo de tener cáncer de mama se debe a una combinación de factores hereditarios reproductivos, como el inicio temprano de la menstruación, uso prolongado de anticonceptivos y un estilo de vida con sobrepeso, mala alimentación y la falta de actividad física.

4. Argumentos de venta

Para fortalecer tu labor de venta, podrás utilizar como base los siguientes beneficios:

- **Mantendrás en esta cobertura la moneda que elijas** al momento de la contratación de tu Seguro de Vida GNP (dólares o pesos).
- Si llegas a presentar un padecimiento cubierto, **recibirás en una sola exhibición el pago correspondiente**, independientemente del plan básico y cualquier otra cobertura contratada.

5. Oferta comercial

Los productos que podrán complementarse con Cobertura Mujer son los siguientes:

- **Privilegio GNP**
- **Platino GNP**
- **Profesional GNP**
- **GNP Profesional Abuelos**
- **Proyecta GNP**
- **Proyecta GNP** (Afecto al artículo 185 de la LISR)
- **Dotal GNP**
- **GNP Vida Tus Sueños**
- **Ordinario de Vida GNP**
- **Vida Inversión GNP**
- **Elige GNP**
- **Trasciende GNP**
- **Consolida GNP** (Plan personal de retiro)
- **Consolida Total GNP**
- **Capitaliza GNP**
- **Visión Plus GNP**
- **Privilegio Universal GNP**
- **Platino Universal GNP**

6. Características técnicas

Esta cobertura ofrece protección por padecimientos exclusivos de la mujer. En caso de presentarse alguno, se entregará la indemnización correspondiente en una sola exhibición. Para recibir una doble indemnización se podrá contratar Doble Cobertura Mujer (la Suma Asegurada del producto deberá ser mínimo de \$500,000 pesos o 50,000 dólares).

- **Edad de aceptación:**
18 a 55 años.
- **Cobertura Mujer:**
\$1,250,000 pesos o \$125,000 dólares.
- **Doble Cobertura Mujer:**
\$2,500,000 pesos o \$250,000 dólares.

El monto a indemnizar y periodo de espera dependen del padecimiento:

Padecimiento	Suma Asegurada Cobertura Mujer	Suma Asegurada Doble Cobertura Mujer	Periodos de espera
Grupo A (tumor maligno de la mama no in-situ)	250,000 MXN o 25,000 USD	500,000 MXN o 50,000 USD	180 días
Grupo B (tumor maligno de la mama in-situ, cáncer*) *Excepto el de piel, pulmón, estómago y leucemia linfocítica crónica.	100,000 MXN o 10,000 USD	200,000 MXN o 20,000 USD	180 días
Grupo B (tumor maligno del útero y tumor maligno cervicouterino)	100,000 MXN o 10,000 USD	200,000 MXN o 20,000 USD	Sin periodo de espera con papanicolau o 2 años sin papanicolau.
Grupo C (complicaciones del embarazo)	25,000 MXN o 2,500 USD	50,000 MXN o 5,000 USD	180 días
Grupo D (complicaciones del recién nacido)	50,000 MXN o 5,000 USD	100,000 MXN o 10,000 USD	180 días
Grupo E (enfermedades graves)	100,000 MXN o 10,000 USD	200,000 MXN o 20,000 USD	180 días

7. Padecimientos

A continuación se detallan las definiciones de los padecimientos cubiertos por grupos. Para más información consultar el **glosario de términos**.

Grupo "A" Cáncer de mujer

Periodo de espera: 180 días

- Tumor maligno de la mama no in-situ

Son aquellos tumores cancerosos (malignos) originados en las glándulas mamarias que afectan otros órganos, diagnosticados por biopsia y estudio histopatológico.

Grupo "B" Otras enfermedades cancerosas

Periodo de espera: 2 años para tumor maligno del útero y tumor maligno cervicouterino en caso de no haberse realizado el papanicolau o sin periodo de espera si se realizó el papanicolau, 180 días para las demás enfermedades cubiertas.

- Tumor maligno del útero

Son tumores cancerosos (malignos) originados en el útero, diagnosticados por biopsia y estudio histopatológico.

- Tumor maligno cervicouterino

Son tumores cancerosos (malignos) originados en el cérvix, diagnosticados por papanicolau.

- Tumor maligno de la mama in-situ

Son los tumores cancerosos (malignos) originados en las glándulas mamarias que no afectan otros órganos, diagnosticados por biopsia y estudio histopatológico. El tumor es in-situ siempre que se reporta totalmente localizado.

- Tumor maligno del ovario

Son los tumores cancerosos (malignos) originados en uno o en ambos ovarios, diagnosticados por biopsia y estudio histopatológico.

- Cáncer

Se define como la enfermedad provocada por un tumor maligno cuyas características son el crecimiento y la multiplicación incontrolados de células malignas y la invasión de tejidos cercanos y/o a distancia. Excepto tumor maligno de la mama no in-situ, tumor maligno del útero, tumor maligno de la mama in-situ y tumor maligno del ovario.

Grupo "C" Complicaciones del embarazo

Periodo de espera: 180 días

- Preeclampsia, eclampsia o síndrome de Hellp

Cuando se presenta presión arterial alta durante el embarazo, 150/100 mmHg o más y alteraciones en la orina (proteinuria), signos claros de toxemia gravídica diagnosticada por facultativo.

- Embarazo ectópico o extrauterino

Cuando el producto se desarrolla fuera de la matriz.

- Embarazo molar e hidatiforme

Cuando no existe producto en el embarazo y es identificado a través de biopsia y estudio histopatológico.

Grupo "D" Complicaciones del recién nacido

Periodo de espera: 180 días

- Espina bífida, meningocele y mielomeningocele

Siempre que haya protrusión de membranas y médula espinal respectivamente a través de una espina bífida o apertura del canal raquídeo por la falta de cierre embriológico en la cara posterior de una vértebra.

- Labio leporino y paladar hendido

Entendiéndose como tal la falta de cierre o unión del labio y paladar entre sí.

- Síndrome de Down

Entendiéndose como tal el trastorno genético de diferentes órganos con retraso psicomotriz y diagnosticado como tal.

- Cardiopatía cianógena por hipoxia (congénita)

Entendiéndose como tal, los trastornos congénitos del corazón que producen coloración azul de la piel a causa de hipoxia (disminución de oxigenación sanguínea).

- Parto prematuro

Entendiéndose como tal, cuando el producto de la concepción tenga edad gestacional menor a 32 semanas, peso al nacer menor a 1800 gramos certificado por un perinatólogo y el parto sea cuando menos 10 meses después de contratada la cobertura. El recién nacido debe tener una supervivencia de más de 15 días certificado por un reporte de perinatología.

- Partos múltiples

Entendiéndose como tal el nacimiento de más de un producto con una supervivencia de más de 15 días certificado por un reporte de perinatología y el parto sea 10 meses después de contratada la cobertura.

Grupo “E” Enfermedades Graves

Periodo de espera: 180 días

- Ataque al corazón

También denominado infarto agudo de miocardio, trombosis coronaria u oclusión coronaria. Se define como la muerte necrosis de una parte del músculo cardíaco como consecuencia del deficiente suministro sanguíneo a la zona afectada.

- Infarto o hemorragia cerebral

Entendiéndose como tal todo padecimiento cerebrovascular de duración superior a 24 horas, que produzca secuelas neurológicas persistentes de por lo menos 90 días contados a partir del infarto cerebral, e incluya la destrucción del tejido cerebral con una deficiencia neurológica estable, invalidante e irreversible.

- Insuficiencia renal crónica

Entendiéndose como tal insuficiencia total, crónica e irreversible de ambos riñones, que implique la necesidad de someterse regularmente a diálisis peritoneal o hemodiálisis.

- Cirugía arterio-coronaria

Cirugía cardíaca para corregir el estrechamiento o bloqueo de una o más arterias coronarias con injertos de by-pass o puente coronario, diagnosticado por el resultado de una angiografía y/o coronariografía.

- Cirugía por trasplante de órganos vitales

Cuando, como consecuencia del diagnóstico médico sea preciso efectuar una cirugía para trasplante de corazón, pulmón, hígado, riñón o médula ósea. La garantía cubre únicamente a la receptora y no al donante.

8. Requisitos de contratación

Contratante

Esta cobertura es exclusiva para mujeres de sexo biológico entre 18 y 55 años.

Suscripción

Se llevará a cabo de acuerdo a la guía de requisitos de asegurabilidad vigente para los negocios nuevos de vida individual, disponible en la siguiente ruta:

- Portal de intermediarios: Seguro de personas > Vida > Políticas > Suscripción > Guía de requisitos de asegurabilidad.
- Nuevo portal **Intermediario GNP**: Información del producto > Vida > Individual > Políticas > Suscripción > Guía de suscripción de vida individual.

Si se desea evitar el periodo de espera del Grupo B, además se deberá presentar:

- **Mujeres con 40 años o menos:**
Papanicolaou con antigüedad de 1 año o menos.
- **Mujeres mayores a 40 años:**
Papanicolaou con menos de 6 meses.

Solicitud de vida individual

A continuación se muestran las secciones particulares a requisitar para la contratación de Cobertura Mujer.

Protección Contratada	
☐ Supervivencia / Ahorro / Retiro	
☐ Fallecimiento ☐ Menores sin suscripción ²	
☐ Invalidez Sin Espera (ISE)	
☒ Cobertura Mujer ☐ ☒ Doble Cobertura Mujer	
☐ Beneficio de Exención de Pago de Primas por Invalidez (BITy BIT PAM)	Suma Asegurada por Fallecimiento
☐ Indemnización por Muerte Accidental (IMA)	
☐ Indemnización por Muerte Accidental con Pérdida de Miembros (DIBA)	

Opciones de Liquidación:			
Supervivencia / Ahorro / Retiro	☐ Pago Único	☐ Fideicomiso	☐ Plan de rentas
Fallecimiento	☐ Pago Único	☐ Fideicomiso	
Invalidez Sin Espera (ISE)	☐ Pago Único	☐ Fideicomiso	
Indemnización por Muerte Accidental (IMA)	☐ Pago Único	☐ Fideicomiso	
Indemnización por Muerte Accidental con Pérdida de Miembros (DIBA)	☐ Pago Único	☐ Fideicomiso	
Cobertura Mujer Doble Cobertura Mujer	☒ Pago Único		
Garantía de Ahorro por Fallecimiento (GAF)	☐ Fideicomiso GAF		

Llenar esta sección sólo en caso de solicitar el beneficio adicional Cobertura Mujer

n. ¿Hay o ha habido en su familia de 1° ó 2° grado cáncer, tumores de glándulas mamarias, ovarios o útero?	Sí ☐	No ☒	¿Quién(es)? (parentesco) _____ Tipo(s) de cáncer o tumor (órgano afectado) _____ Actualmente se encuentra(n) en tratamiento Sí ☐ No ☐
ñ. ¿Usted o su familia de 1° ó 2° grado tiene antecedentes de preeclampsia, eclampsia, partos múltiples o embarazo ectópico?	☒	☐	¿Quién(es)? Madre _____ ¿Cuál(es)? Embarazo ectópico _____

o. ¿Está o ha estado en tratamiento o tiene planeado recibir tratamiento para mes tratar la esterilidad o infertilidad?	Sí ☐	No ☒	Fecha	día	mes	año
p. ¿Se le ha detectado Virus del Papiloma Humano?	☐	☒				
q. ¿Se le ha realizado la histerectomía?	☐	☒				
r. ¿Se le ha realizado la salpingoclasia?	☒	☐		23	10	2018

La solicitud de vida individual tendrá vigencia de 30 días naturales y podrás utilizar la solicitud dinámica o descargar el formato.

- Llena la solicitud dinámica a través de la siguiente ruta:
 - Portal de intermediarios: Seguro de personas > Servicios asistidos > Vida > Solicitud de seguro vida individual.
 - Nuevo portal **Intermediario GNP®**: Gestión de negocios > Solicitudes digitales > Solicitud dinámica vida.
 - **App Agentes GNP®**: Menú > Solicitudes > Vida > Solicitud de seguro.
- Descarga el formato de la solicitud en la siguiente ruta:
 - Portal de intermediarios: Seguro de personas > Vida > Formatos > Emisión > Solicitud de seguro vida individual.
 - Nuevo portal **Intermediario GNP®**: Información del producto > Vida > Individual > Formatos > Emisión > Solicitud de seguro vida individual.

9. Requisitos médicos para el pago de siniestros

Requisitos médicos para el pago de siniestros de Cobertura Mujer								
Padecimientos cubiertos	Requisitos médicos							
	Historia clínica completa	Estudio histopatológico	Reporte del parto perinatólogo	Ecocardiograma	Angiografía coronaria	Reporte neurológico	Reporte del urólogo o nefrólogo	Otros estudios de laboratorio
Grupo "A" Cáncer de mujer								
Tumor maligno de la mama no in-situ	X	X						
Grupo "B" Otras enfermedades cancerosas								
Tumor maligno del útero	X	X						
Tumor maligno de la mama in-situ	X	X						
Tumor maligno del ovario	X	X						
Cáncer *Excepto mama (in-situ y no in-situ), ovario y útero.	X	X						
Grupo "C" Complicaciones del embarazo								
Preeclampsia eclampsia o síndrome de Hellp	X							BH, QS con pruebas de función hepática y EGO
Embarazo ectópico o extrauterino	X	X						Ultrasonido
Embarazo molar e hidatiforme	X	Opcional						Ultrasonido y Niveles de HGC.
BH: Biometría hemática, QS: Química sanguínea, EGO: Exámen general de orina, HGC: Hormona Gonadotropina coriónica.								

Requisitos médicos para el pago de siniestros de Cobertura Mujer

Padecimientos cubiertos	Requisitos médicos							
	Historia clínica completa	Estudio histopatológico	Reporte del parto perinatólogo	Ecocardiograma	Angiografía coronaria	Reporte neurológico	Reporte del urólogo o nefrólogo	Otros estudios de laboratorio

Grupo "D" Complicaciones del recién nacido

Espina bífida meningocele y mielomeningocele	X							Estudio de Imagen USG, RMN, etc.
Labio leporino y paladar hendido	X							
Síndrome de Down	X							
Cardiopatía cianógena por hipoxia (congénita)	X			X				
Parto prematuro	X							
Partos múltiples	X							Ultrasonido

USG: Ultrasonido General, RMN: Resonancia magnética nuclear.

Grupo "E" Enfermedades graves

Ataque al corazón	X			X	X			Electrocardiograma y Enzimas Cardíacas
Infarto o hemorragia cerebral	X					X		Estudio de Imagen (RMN o TAC)
Insuficiencia renal crónica	X						X	
Cirugía arterio-coronaria	X			X	X			
Cirugía por trasplante de órganos vitales	X	X						Dependiendo la enfermedad se requerirán más estudios.

RMN: Resonancia magnética nuclear, TAC: Tomografía computarizada.

10. Políticas

1. La contratación de la cobertura es únicamente para mujeres de sexo biológico.
2. Las edades de contratación son de 18 a 55 años, cancelándose a los 65 años o al término de la cobertura básica, lo que ocurra primero.
3. Cobertura Mujer y Doble Cobertura Mujer son excluyentes, por lo que no se podrán contratar ambas coberturas en la misma póliza.
4. Cobertura Mujer y Doble Cobertura Mujer pueden incluirse en más de un producto de manera simultánea, siempre que se cumplan los requisitos de suscripción.
5. La contratación de Cobertura Mujer no aplica bajo el esquema de Vidas Conjuntas.
6. Si se desea evitar el periodo de espera del Grupo B, se deberá presentar:
 - Mujeres con 40 años o menos: Papanicolaou con antigüedad de 1 año o menos.
 - Mujeres mayores a 40 años: Papanicolaou con menos de 6 meses de antigüedad.
7. La indemnización a pagar por la reclamación del siniestro, nunca deberá exceder la suma asegurada alcanzada de la cobertura al momento del evento, considerando que la reclamación sea por padecimientos presentados de manera simultánea y/o por la suma de indemnizaciones pagadas por siniestros presentados anteriormente.
8. La Suma Asegurada a indemnizar por el padecimiento reclamado será la cantidad indicada en la Tabla de Padecimientos de acuerdo al grupo al que pertenezca. Sin embargo, si la Asegurada tiene la cobertura contratada en más de una póliza, se pagará la indemnización de cada una de ellas. Por ejemplo, si la asegurada tiene cuatro pólizas y sufre un padecimiento del grupo A, GNP pagará la compensación cuatro veces.
9. La Asegurada podrá reclamar más de un padecimiento que pertenezca al mismo grupo, ya sea de manera simultánea o en eventos diferentes, siempre y cuando sea la primera vez que se le diagnostica.

11. Documentación para el cliente

1. Póliza

Es el documento que le da validez al contrato de seguro, donde se especifica la contratación de la cobertura.

GNP SEGUROS Grupo Nacional Provincial S.A.B.
Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
c.p. 04200, México, Ciudad de México

Página 1 / 39

Póliza de Seguro de Vida **Visión Plus** **Póliza No. Versión 1**

Contratante

Código Cliente

Fecha de expedición: Día 17 Mes 05 Año 2013

Conducto de pago: Agente Anual
Forma de pago: Nacional
Moneda:

Vigencia Versión 1

Desde el: Día 25 Mes 06 Año 2013
Hasta el: Día 25 Mes 06 Año 2014

Prima del movimiento

Prima Neta: 25,700.11
Recargo Pago Fraccionado: 0.00
Importe a pagar: 25,700.11

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. pagará las cantidades derivadas del Seguro de Vida contratadas al Beneficiario designado, después de recibir las pruebas del fallecimiento del Asegurado y una vez que se determine la procedencia del siniestro. El beneficio de supervivencia se pagará en la fecha de vencimiento de la Póliza en caso de que se haya contratado. Todos los beneficios se pagarán dependiendo de la opción de liquidación elegida de acuerdo con las condiciones, Cláusulas y versión vigente que forman parte de este Contrato, y que en caso de siniestro, éste ocurra dentro de la vigencia de la Póliza.

Asegurado (s)

Asegurado 1

Fecha de Nacimiento:
Edad Contratación:
Fumador: NO
Tipo de Riesgo: ESTANDAR

Código Cliente

Descripción del movimiento

CARTERA

Renovación cartera

Vigencia Póliza

Desde el: Día 25 Mes 06 Año 2012
Hasta el: Día 25 Mes 06 Año 2032

Importe Total Actualizado

Importe Total Anterior: 0.00
Importe Total del Movimiento: 25,700.11
Importe Total Actual: 25,700.11

Especificaciones del Plan

Plazo: 20 años.
Cobertura: I

Plan con incrementos inflacionarios

Coberturas

Coberturas	Protección Contratada	Forma de Liquidación
Supervivencia		
Protección por Supervivencia (al final del plazo)	Amparada	Pago único
Fallecimiento		
Protección por Fallecimiento	1,257,447.00	Pago único
Últimos Gastos	Amparada	
Seguridad en Vida	Amparada	
Invalidez		
Invalidez Sin Espera	838,297.00	Pago único
Exención de Pago de Primas por Invalidez	Amparada	
Cobertura Mujer	Amparada	Pago único

La protección Contratada se actualizará en cada aniversario, de acuerdo a lo especificado en la cláusula de ajuste automático de las condiciones generales.

Agente **Clave** Grupo Nacional Provincial S.A.B.
Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el Interior de la República o visite gnp.com.mx

LP 0332 0621V85828 00000103338810 E332 62332-ORGARZA GARCIA

Cobertura Mujer

2. Condiciones Generales

Es el documento donde se especifica el alcance de la cobertura.

Cobertura Mujer



Grupo Nacional Provincial S.A.B.
Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco
c.p. 04200, México, Ciudad de México

Póliza de Seguro de Vida
CONDICIONES GENERALES

Visión Plus

Póliza No.
Versión 1

Página 30 / 39
103338810

Cobertura Mujer

Cobertura

El periodo de cobertura de la presente cláusula será hasta la fecha de vencimiento de la Póliza o al aniversario de la Póliza inmediato posterior a la fecha en que la Asegurada cumpla 65 años de edad, lo que ocurra primero; si a la Asegurada llegara a diagnosticársele alguno de los padecimientos definidos en el Anexo 1, excepto Tumor maligno del útero y Tumor maligno cervicouterino, GNP pagará el beneficio acordado en esta cláusula, siempre y cuando tal diagnóstico hubiese sido emitido por primera vez, con posterioridad a 180 días desde la emisión del mismo ó desde su última rehabilitación y antes de que termine el periodo de cobertura de la presente cláusula. Para los padecimientos Tumor maligno del útero y Tumor maligno cervicouterino, GNP pagará el beneficio acordado en esta cláusula siempre y cuando el diagnóstico hubiese sido emitido por primera vez, con posterioridad a 2 años desde la emisión del mismo ó desde su última rehabilitación y antes de que termine el periodo de cobertura de la presente cláusula. Así también quedan cubiertos los recién nacidos de la Asegurada en caso de verse afectados por alguno de los padecimientos del Grupo D siempre y cuando el recién nacido nazca 10 meses después de contratada la cobertura o desde su última rehabilitación.

La indemnización "Cobertura Mujer" y "Doble Cobertura Mujer" será de acuerdo a la cobertura contratada y al grupo al que pertenezca el padecimiento.

PADECIMIENTOS	Cobertura Mujer	Doble Cobertura Mujer	Cobertura Mujer	Doble Cobertura Mujer
	Indemnización (Dls) por evento	Indemnización (Dls) por evento	Indemnización (MXP) por evento	Indemnización (MXP) por evento
Grupo A (Cáncer de la Mujer)	25,000	50,000	250,000	500,000
Grupo B (Otras enfermedades cancerosas)	10,000	20,000	100,000	200,000
Grupo C (Complicaciones del embarazo)	2,500	5,000	25,000	50,000
Grupo D (Complicaciones del recién nacido)	5,000	10,000	50,000	100,000
Grupo E (Enfermedades graves)	10,000	20,000	100,000	200,000
Suma Asegurada Máxima	125,000	250,000	1,250,000	2,500,000

La Protección Contratada de esta cobertura opera de manera independiente a la cobertura del beneficio básico ó algún otro beneficio adicional, a los cuales se anexe esta cobertura.

Para Moneda Nacional la Protección Contratada para este beneficio tendrá el mismo crecimiento inflacionario que el plan básico; y en el caso de Dólares, el pago de la prima y de las indemnizaciones que en su caso correspondan será liquidado en Moneda Nacional en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago conforme a las condiciones generales del plan al cual se asocie este beneficio.

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

LP 0332 0621V85828 00000103338810

E332 GZ332-0FGARZA GARCIA

13. Glosario

El siguiente glosario tiene la finalidad de brindar mayor detalle a las definiciones de los padecimientos cubiertos. Cabe mencionar que la Póliza se rige con base a las Condiciones Generales disponibles en www.gnp.com.mx.

Cáncer.– Para los efectos de este contrato, se define como la enfermedad provocada por el crecimiento y multiplicación descontrolados de un grupo de células de características malignas que puede ser invasivo cuando se propaga a tejidos cercanos y/o a distancia o in situ (no invasivo) cuando se encuentra confinado al tejido donde se origina. Excepto tumor maligno de mama no in situ, tumor maligno de mama in situ, tumor maligno de útero y tumor maligno de ovario. Su diagnóstico debe ser realizado por un médico especialista y sustentado con el reporte de los estudios pertinentes.

Grupo “A” Cáncer de mujer

Tumor maligno de mama no in-situ.– Es la presencia de un grupo celular de características malignas, originado dentro de los tejidos de la glándula mamaria, que invade y afecta a otros órganos y/o tejidos cercanos o distantes de su origen. Su diagnóstico debe ser realizado por un médico especialista y sustentado con el reporte de los estudios pertinentes.

Grupo “B” Otras enfermedades cancerosas

Tumor maligno de útero.– Es la presencia de un grupo celular de características malignas, originado en el útero, que invaden tejidos circundantes y/u otros órganos distantes. Su diagnóstico debe ser realizado por un médico especialista y sustentado con el reporte de los estudios pertinentes.

Tumor maligno de cuello uterino.– Es la presencia de un grupo celular de características malignas que se origina en los tejidos del cuello uterino que invade tejidos adyacentes. Su diagnóstico debe ser realizado por un médico especialista y sustentado con el reporte de los estudios pertinentes.

Tumor maligno de ovario.– Es la presencia de un grupo celular de características malignas, originado en uno o ambos ovarios, que se extiende al exterior del ovario e invade órganos y tejidos circundantes

y/o distantes. Su diagnóstico debe ser realizado por un médico especialista y sustentado con el reporte de los estudios pertinentes.

Grupo "C" Complicaciones del embarazo

Preeclampsia.– Es la complicación del embarazo caracterizada por la elevación de la tensión arterial y signos de daño orgánico manifestado como proteinuria (aumento de proteínas en orina) y edema (hinchazón) después de la semana 20 del embarazo en mujeres que previamente tenían tensión arterial normal.

Eclampsia.– Es la presencia de convulsiones o estado de coma en una mujer embarazada con preeclampsia. Estas manifestaciones no deben ser atribuibles a otra causa.

Síndrome de Hellp.– Es la complicación del embarazo que se caracteriza por la elevación de la tensión arterial, hemólisis, elevación de las enzimas hepáticas en sangre y trombocitopenia. Suele estar relacionada a la preeclampsia.

Embarazo ectópico o extrauterino.– Es aquel embarazo que sucede cuando un óvulo fecundado se implanta y crece fuera de la cavidad uterina.

Embarazo molar o mola hidatidiforme.– Es la complicación del embarazo caracterizada por el crecimiento anormal de las células que conforman la placenta. En este tipo de embarazos no existe formación de tejido fetal viable.

Grupo "D" Complicaciones del recién nacido

Espina bífida, meningocele y mielomeningocele.– Es un defecto o apertura del canal raquídeo, resultado de la falta de su unión durante el periodo embrionario y por la que pueden salir las meninges (meningocele) y, dependiendo de la severidad del defecto, puede salir también parte de la médula espinal (mielomeningocele).

Labio y paladar hendido.– Son afecciones congénitas que ocurren por la falta de unión de los tejidos que forman el paladar y el labio superior respectivamente previas al nacimiento lo que causa una abertura en estas estructuras.

Síndrome de Down.– Es la alteración genética que se produce por la presencia de un cromosoma extra ubicado en el par 21. Esta enfermedad se manifiesta principalmente por una apariencia física característica así como alteraciones del desarrollo intelectual en grados variables.

Malformaciones cardíacas congénitas cianogenicas.– Son aquellas alteraciones en el desarrollo embrionario del corazón y los vasos sanguíneos principales que ocasionan la presencia de circulación sanguínea anormal que impide la correcta oxigenación de la sangre y que se manifiesta por la coloración azulada de la piel.

Recién nacido pretérmino.– Entendiéndose como tal, cuando el producto de la concepción tenga edad gestacional menor a 32 semanas, peso al nacer menor a 1,800 gramos certificado por un perinatólogo y el parto sea cuando menos 10 meses después de contratada la cobertura. El recién nacido debe tener una supervivencia de más de 15 días certificado por un reporte de perinatología.

Embarazo múltiple (gemelos, trillizos, etc.).– Es la presencia del desarrollo simultáneo de dos o más fetos en el interior de la cavidad uterina. “para otorgar esta cobertura deberá demostrarse la supervivencia de más de 15 días certificado por un reporte de perinatología y el parto sea de 10 meses después de contratada la cobertura.”

Grupo “E” Enfermedades Graves

Infarto agudo de miocardio.– También conocido como ataque al corazón, es la muerte o necrosis de las células en una porción del corazón como consecuencia de la interrupción prolongada del flujo sanguíneo del mismo. Esta enfermedad se puede manifestar por síntomas característicos de la enfermedad, cambios en la conducción eléctrica del corazón, alteraciones en la movilidad del músculo cardíaco y/o elevación de marcadores específicos en la sangre.

Evento vascular cerebral.– Entendiéndose como tal a aquel padecimiento cerebrovascular, hemorrágico o isquémico (hemorragia o infarto cerebral), de duración superior a 24 horas, que produzca secuelas neurológicas persistentes de por lo menos noventa (90) días contados a partir del inicio de los síntomas, e incluye la destrucción demostrada del tejido cerebral asociada a deficiencia neurológica establecida, invalidante e irreversible.

Insuficiencia renal crónica.– Es la reducción de la tasa de filtrado glomerular (capacidad de los riñones para filtrar la sangre) por debajo de 15 ml / min / 1.73m² debida a la presencia de una o más alteraciones estructurales o funcionales de los riñones que persiste por un periodo mayor de tres meses.

Cirugía cardíaca a tórax abierto.– Cirugía de corazón para corregir alteraciones de los vasos coronarios que requieren intervención quirúrgica a tórax abierto.

GNP S.A.B. se reserva el derecho de realizar cambios sin previo aviso en el presente documento, de la interpretación del mismo y solicitar o realizar cualquier información o proceso no mencionado en él. Los derechos de este documento pertenecen a GNP S. A. B.



Este material es de carácter informativo, la póliza se rige con base en las Condiciones Generales de los productos, disponibles en gnp.com.mx

Vivir es increíble®

