

Contrato de Seguro que celebran Seguros Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex a quien en lo sucesivo se le denominará "la Compañía", y la persona que se detalla en la carátula de la póliza bajo la denominación de "Asegurado", quienes se sujetarán a las siguientes cláusulas:

Descripción del Seguro.	Plan que permite durante el periodo de diferimiento, la constitución de una reserva en inversión en una cuenta denominada Plan Personal de Retiro. Dicha reserva se utilizará para el pago futuro de rentas al momento del retiro del Asegurado mediante un programa de aportaciones. Las rentas dependerán del valor que alcance la reserva en inversión y comenzarán a pagarse a partir del momento del retiro del Asegurado, es decir al final del año póliza en el cual cumpla 65 años de edad. En caso de fallecimiento antes de ese momento, la reserva en inversión se pagará a los beneficiarios designados por el Asegurado.
Periodo de Diferimiento o de Formación de la Reserva en Inversión.	Se define como el número de años que hay entre la fecha de inicio de vigencia de esta póliza y la fecha en la cual el Asegurado cumpla 65 años de edad (retiro). Durante este periodo el Asegurado tendrá derecho a disponer totalmente de la reserva en inversión constituida menos los cargos correspondientes.
Programa de Aportaciones.	El Asegurado de acuerdo al monto de reserva en inversión que desee alcanzar establecerá un programa de aportaciones. En la carátula de la póliza, se establecerá el monto y la frecuencia de dichas aportaciones, teniendo la facultad de realizar aportaciones adicionales en cualquier momento durante el periodo de diferimiento de la presente póliza y no podrá exceder el límite que establece la Prima (Aportación) Máxima Anual. Dichas aportaciones deberán ser de al menos la Prima (Aportación) Mínima establecida por la Compañía.
Inicio de Pago de Rentas del Beneficio por Retiro.	Es la fecha en que la Compañía comienza el pago de rentas de acuerdo a lo estipulado en la cláusula denominada forma de liquidación del beneficio por retiro. El inicio de esta obligación por parte de la Compañía se encuentra estipulada en la carátula de la póliza. Las rentas dependerán del valor que alcance la reserva en inversión de este beneficio. El momento de retiro del Asegurado empieza al final del año de la póliza en el cual cumpla 65 años de edad.
Beneficio por Invalidez o Incapacidad Total y Permanente.	En caso de que el Asegurado sufra de invalidez o incapacidad total y permanente de conformidad con las leyes de seguridad social durante el periodo de diferimiento del plan, tendrá el derecho a retirar la reserva en inversión acumulada para este beneficio, sin aplicar los cargos por retiro.
Forma de Liquidación del Beneficio por retiro.	El Asegurado, puede solicitar le sean pagadas las rentas a que tenga derecho por este beneficio, de acuerdo a las siguientes opciones: A. RENTA VITALICIA. En la fecha de Inicio del Pago de rentas del Beneficio por retiro, se determinará la renta anual o mensual que se alcance a comprar con la reserva en inversión acumulada hasta ese momento que se pagará durante la vida del Asegurado, terminándose toda obligación de la compañía al ocurrir el fallecimiento del Asegurado. El primer pago se efectuará en la fecha de término del periodo de diferimiento del plan. B. RENTA VITALICIA CON PAGO CIERTO DE RENTAS. En la fecha de Inicio del Pago de Rentas del Beneficio por retiro, el Asegurado determinará el número de rentas ciertas anuales o mensuales, por un periodo cierto, que la compañía pagará sin importar que fallezca el Asegurado, ya que en su caso se pagarán al beneficiario(s) designado(s) para ese efecto. El primer pago se efectuará en la fecha de término del periodo de diferimiento del plan. Posteriormente al periodo cierto descrito en el punto anterior, si el Asegurado se encuentra con vida se pagará una renta anual o mensual que se iniciará en la fecha de término del periodo cierto y continuará durante la vida de éste, terminándose toda obligación de la Compañía al ocurrir el fallecimiento del mismo. C. RETIRO TOTAL. El Asegurado podrá disponer del monto total de la reserva en inversión acumulada en una sola exhibición. D. RETIRO PARCIAL. El Asegurado podrá disponer de una parte la reserva en inversión en una sola exhibición y el diferencial podrá ser utilizado para elegir entre una renta vitalicia o una renta vitalicia con pago cierto de rentas, dependiendo del valor que alcance la reserva en inversión. El Asegurado podrá optar por alguna otra forma de pago de este beneficio, que la Compañía ofreciera en la fecha de fin de vigencia del periodo de diferimiento del plan. En cualquier opción elegida por el Asegurado aplicarán las disposiciones fiscales que correspondan.
Beneficio por Fallecimiento.	Si el Asegurado fallece durante el periodo de diferimiento del plan se entregará a los beneficiarios designados por el Asegurado: La reserva en inversión acumulada hasta el momento del fallecimiento, y

La suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza para este beneficio de la manera y en los términos y condiciones estipuladas en el presente contrato, siempre y cuando éste se encuentre en vigor y la Compañía reciba las pruebas del fallecimiento del Asegurado.

El beneficio por fallecimiento finalizará su vigencia al momento en que termine el periodo de diferimiento de la póliza.

Beneficio Fiscal.

Si el Asegurado cumple con el requisito de llegar a la edad de 65 años o en los casos de que se den los supuestos de invalidez o incapacidad para realizar un trabajo personal remunerado de conformidad con las leyes de seguridad social gozará del siguiente beneficio fiscal:

- El retiro de las aportaciones más sus rendimientos se entregarán libres de retenciones, de acuerdo a lo que establece la Ley del Impuesto sobre la Renta.
- El retiro de las aportaciones deducidas y sus rendimientos serán acumulables conforme al procedimiento que se describe:
 - a) En el ejercicio que la reserva en inversión acumulada se retire de la cuenta, así como en los nueve ejercicios siguientes, el asegurado sumará al resto de los ingresos por pensiones a que se refiere el Artículo 109, fracción III o el que lo sustituya de la Ley del impuesto sobre la Renta, una décima parte del monto correspondiente a las aportaciones deducidas y los intereses reales generados por ellas y el conjunto de estos ingresos es el que deberá considerarse para determinar la exención establecida en el artículo citado, hasta el límite autorizado por ejercicio fiscal.
 - b) Las aportaciones deducidas y los intereses reales que no gocen de la exención mencionada se acumularán al resto de los ingresos percibidos en una décima parte durante diez años.
- Los intereses reales determinados de acuerdo al Artículo 159 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, proveniente de las aportaciones no deducidas, serán acumulables en su totalidad en el ejercicio en que se generen, de acuerdo a los artículos 158 y 159 de la misma ley.
- Las aportaciones no deducidas no serán acumulables.

Reserva en Inversión Durante el Periodo de Diferimiento.

La reserva en inversión durante el periodo de diferimiento del plan, estará constituida por las primas (aportaciones) pagadas, más los intereses que se generen durante el periodo de diferimiento de las aportaciones, menos los gastos de adquisición y mantenimiento y cargos por retiro registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, que sobre los mismos se realicen.

La Compañía invertirá la reserva constituida a favor del Asegurado, de acuerdo con las limitantes establecidas en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Concentración por tipo de Instrumento:

- i) Las inversiones en Valores Gubernamentales podrán ser hasta el 100% de los activos de la reserva en inversión.
- ii) Las inversiones en Instrumentos bancarios no podrán exceder el 60% de los activos de la reserva en inversión.
- iii) Las inversiones en otros instrumentos distintos a los mencionados en los incisos i) y ii) no podrán exceder el 30% de los activos de la reserva en inversión.

Concentración por Emisor:

- i) La reserva en inversión puede tener hasta el 100% de sus activos en instrumentos emitidos por el Gobierno Federal.
- ii) Las inversiones en valores emitidos o respaldados por una Institución de Crédito, no podrán exceder el 18% del activo total de la reserva en inversión.
- iii) La reserva en inversión puede tener hasta el 100% de sus activos en instrumentos emitidos por el Gobierno Federal.

La inversión en valores emitidos por Grupo Financiero Banamex no podrá exceder de un 5% del valor de la reserva en inversión.

El saldo de la reserva en inversión será igual al número de unidades invertidas, multiplicado por el valor de la unidad a la fecha de corte. Para determinar el número de unidades invertidas, se dividirá el importe de cada aportación, entre el valor de la unidad en la fecha en que ésta se aplique.

El número de unidades dentro de la reserva en inversión será igual a:

Número de unidades al principio del mes

Más Número de unidades adquiridas o transferidas durante el mes

Menos Número de unidades utilizadas para cubrir los costos mensuales de seguro y beneficios adicionales, en caso de que estos últimos hayan sido contratados.

Menos Número de unidades transferidas o rescatadas durante el mes.

Retiros Totales.

El Asegurado podrá realizar en cualquier momento durante el periodo de diferimiento retiros totales. En caso de haberse efectuado un retiro total se aplicará un cargo por retiro, el cual será calculado como un porcentaje del valor del monto retirado. Dicho porcentaje se indica en la Tabla de Cargos por Rescate que se encuentra en la carátula de la póliza.

Si las aportaciones y sus rendimientos se retiran sin haberse cumplido con los supuestos de invalidez o incapacidad para realizar un trabajo remunerado de conformidad con las leyes de seguridad social o antes de haber llegado a la edad de 65 años el total de las aportaciones y los rendimientos generados se considerarán ingreso acumulable para el asegurado.

En este caso, la Compañía esta obligada a efectuar una retención provisional de impuestos del 20% sobre el retiro total, sin deducción alguna, de conformidad con el artículo 170 de la ley vigente.

Vigencia.

Cada una de las coberturas contratadas inicia a partir de las 12:00 horas del día, en la fecha de Inicio de Vigencia indicada en la carátula de la póliza y continúa durante el plazo del seguro correspondiente, sujeto a lo estipulado en las presentes condiciones generales.

Estados de Cuenta.

La Compañía enviará al Asegurado al menos un reporte anual que muestre los movimientos de la póliza registrados, desde que se generó el último reporte, hasta la fecha de corte. Dicho estado de cuenta contendrá al menos la siguiente información: Saldo al aniversario inmediato anterior, aportaciones realizadas durante el período, cargos a la reserva en inversión por concepto del costo del seguro, retiros efectuados por el Asegurado, así como los rendimientos que en su caso se generen en las inversiones de la reserva en inversión.

Métodos de Cálculo.

Todos los cálculos en el presente contrato se harán mediante métodos registrados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

DEFINICIONES

Contratante.

Es aquella persona física, que lleva a cabo con la Compañía de Seguros la celebración del contrato para sí y/o para terceras personas, o la persona moral que lo contrata para terceras personas. El contratante en ambos casos se obliga a realizar el pago de la prima (aportación). En caso de celebrar el contrato para terceras personas deberá existir el consentimiento del Asegurado, salvo lo estipulado en el artículo 159 de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

Asegurado.

Es la persona cuyo nombre se especifica en la carátula de la póliza y se encuentra amparado bajo el presente contrato.

Beneficiario.

Es aquella persona que por designación del Asegurado o por disposición legal tiene derecho a recibir la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza o su proporción correspondiente de aquellas coberturas en que con el carácter de beneficiario se le ha designado.

Invalidez e Incapacidad Total y Permanente.

Para efectos de este beneficio, se considera "Invalidez Total y Permanente", cuando el Asegurado haya sufrido lesiones corporales o padezca alguna enfermedad que lo imposibilite para desempeñar un trabajo remunerativo u ocupación de la que pueda derivar alguna utilidad pecuniaria compatible con los conocimientos, aptitudes y posición social, y cuando se presuma que la imposibilidad sea de carácter permanente, siempre y cuando dicha invalidez haya sido continua durante un periodo no menor a seis meses.

El asegurado deberá acreditar a la Compañía su estado de Invalidez Total y Permanente.

También se considerará Invalidez Total y Permanente la pérdida irreparable de la vista en ambos ojos, de las dos manos incluyendo la anquilosis de las mismas (ambas) o de los dos pies incluyendo la anquilosis de las mismas (ambas), o la pérdida conjunta de una mano completa y un pie, o una mano y la vista de un ojo, o un pie y la vista de un ojo, en estos casos no operará el período de espera.

Se entiende por pérdida de una mano, su separación absoluta de la articulación de la muñeca o arriba de ella (hacia el antebrazo); y por pérdida de un pie, su separación absoluta de la articulación del tobillo o arriba de ella (hacia la pierna).

Para efectos de este contrato se considerará que existe invalidez cuando el Asegurado como consecuencia de una enfermedad o accidente, se halle imposibilitado para procurarse mediante su trabajo habitual un ingreso superior al

50% de su remuneración comprobable percibida de acuerdo con sus habilidades y conocimientos durante el último año de trabajo. Para poder decretar el estado de invalidez se requiere que la enfermedad o accidente no sea susceptible de ser corregido utilizando los conocimientos médicos existentes al momento en que ocurrió, y que hayan transcurrido seis meses a partir de la fecha de la enfermedad o accidente que dio origen al mismo.

Este beneficio está condicionado a que el Asegurado reciba antes y al momento de decretarse la invalidez total y permanente, ingresos permanentes por un trabajo remunerado y que no rebase los límites de edad para este beneficio que son mínimo 18, máximo 74 años 11 meses. No se consideran como ingresos permanentes por trabajo remunerado, los derivados de cualquier clase de pensión, arrendamiento, así como los ingresos que obtenga el Asegurado como accionista o propietario de una empresa.

La naturaleza del beneficio de invalidez total y permanente, consistirá en proteger los ingresos que normalmente y por producto de su trabajo percibe el Asegurado, en caso de que estos se reduzcan o dejen de percibirse. Por lo anterior este beneficio no opera si el Asegurado no tiene un decremento en sus ingresos o deja de percibirlos.

También se considerará Invalidez Total y Permanente la pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, de las dos manos o de los dos pies, o la pérdida conjunta de una mano completa y un pie, o una mano y la vista de un ojo, o un pie y la vista de un ojo, en estos casos no operará el período de espera de seis meses que contempla el primer párrafo de esta cláusula.

Para efectos de este beneficio se entiende por pérdida de la vista cuando la función del (los) ojo(s) es irreparable y absoluta, por pérdida de una mano, su separación absoluta de la articulación de la muñeca o arriba de ella (hacia el antebrazo); y por pérdida de un pie, su separación absoluta de la articulación del tobillo o arriba de ella (hacia la pierna).

El Asegurado deberá acreditar ante la Compañía su estado de invalidez.

A fin de determinar el estado de invalidez, el asegurado deberá presentar a la Compañía, además de lo establecido en la cláusula de pruebas, el dictamen de invalidez avalado por una Institución o médico con cédula profesional, certificados y especialistas en la materia, así como todos los exámenes, análisis y documentos que sirvieron de base para determinar su invalidez, mismos que, en caso de controversia sobre la procedencia del estado de invalidez total y permanente, serán evaluados por un médico especialista certificado por el Consejo de la Especialidad de Medicina del Trabajo, que elija el asegurado dentro de los previamente designados por la Compañía para estos efectos y en caso de proceder el estado de invalidez, la Compañía cubrirá lo correspondiente en términos del contrato de seguro. De no proceder el estado de invalidez, el costo del peritaje correrá a cargo del asegurado.

Accidente.

Para efectos de este Contrato se entenderá por accidente aquél acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, violenta y fortuita, y que produzca lesiones corporales o la muerte en la persona del Asegurado. No se considerarán accidentes las lesiones corporales o la muerte provocadas intencionalmente por el Asegurado.

PRIMAS (APORTACIONES)

Cargo por Administración.

Se aplicará un cargo de 1.25 % más IVA a las aportaciones por concepto de Administración.

Prima (Aportación) Mínima.

Es la cantidad mínima de dinero permitida en cada aportación.

Prima (Aportación) Inicial.

Es la cantidad de dinero que el Asegurado necesita aportar al momento de comprar su Plan. Una vez que se pague la Prima (Aportación) Inicial el Asegurado podrá aportar a la Aseguradora cualquier cantidad de dinero en cualquier momento que lo desee, siempre que dicha cantidad sea superior a la Prima (Aportación) Mínima y sin que exceda la Prima (Aportación) Máxima Anual.

Prima (Aportación) Programada.

Es la cantidad de dinero que el Asegurado desea aportar de forma periódica a su Plan.

Prima (Aportación) Adicional.

Es la cantidad de dinero que el Asegurado desea aportar a su Plan.

Prima (Aportación) Máxima Anual.

Es la cantidad de dinero máxima que el Asegurado podrá aportar a este Plan cada año calendario, las primas (aportaciones) programadas y cualquier otra aportación a su plan se contabilizarán a efecto de poder cubrir este monto. Dicha prima (aportación) se especifica en la carátula de la póliza. La Compañía podrá modificar el monto de dicha prima (aportación) cada año calendario y lo hará del conocimiento del Asegurado.

Valores Garantizados.	<p>Los valores garantizados son los distintos usos que se le pueden dar a la parte de la reserva en inversión a la que tiene derecho el Asegurado. El monto de estos valores depende de la edad del Asegurado y del número de años de primas (aportaciones) pagadas.</p> <p>VALOR EN EFECTIVO: El Asegurado en cualquier momento podrá rescatar su plan, recibiendo el valor de la reserva en inversión menos un costo por rescate, el cual será calculado como un porcentaje del valor de la reserva en inversión.</p> <p>La Compañía se reserva el derecho de realizar un cargo adicional por concepto de transacción, el cual se encuentra registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.</p> <p>La solicitud de los Valores Garantizados se considerará como un Retiro Total.</p>
<i>CLAUSULAS GENERALES.</i>	
Contrato de Seguro.	Forman parte y constituyen testimonio del mismo todos aquellos documentos entregados por la Compañía al Contratante y/o Asegurado como son la póliza, los endosos, y cualquier otro documento adicional entregado por la Compañía o a la Compañía.
Contenido de la Póliza.	(Art. 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). “Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se consideran aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones”. Las modificaciones al Contrato serán validas siempre y cuando hayan sido acordadas entre la Compañía y el Asegurado, dichas modificaciones se harán constar mediante cláusulas adicionales firmadas por un funcionario autorizado por la Compañía.
Prescripción.	<p>Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.</p> <p>La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio establecido en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. Asimismo la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta Institución de Seguros.</p> <p>(Art. 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). El plazo de que trata el artículo anterior 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.</p>
Modificaciones.	<p>Las condiciones generales de esta póliza sólo pueden modificarse mediante endosos o cláusulas adicionales, que para tal efecto registre la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y previo acuerdo entre la Compañía y el Asegurado, siendo agregadas a la póliza y firmadas por un funcionario autorizado.</p> <p>En consecuencia, ningún ejecutivo, agente o cualquier otra persona no autorizada por La Compañía podrá cambiar o modificar en ninguna de sus partes el presente contrato.</p>
Notificaciones.	<p>Toda comunicación que el Asegurado haga a la Compañía se dirigirá directamente al domicilio de ésta que se indica en la carátula de la póliza.</p> <p>El Asegurado deberá notificar por escrito a la Compañía cualquier cambio de domicilio efectuado durante la vigencia de la póliza.</p> <p>Las comunicaciones que la Compañía deba hacer al Asegurado las dirigirá al último domicilio que ella haya tenido conocimiento.</p>
Competencia.	En caso de controversia, las partes, podrán hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. En caso de que el reclamante opte por demandar, a su elección podrá acudir ante los Tribunales competentes de la Jurisdicción a la que corresponda el domicilio de cualquiera de las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.
Comisión o Compensación Directa.	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 o persona 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.
Moneda.	Todos los pagos relativos a este contrato por parte del Asegurado a la Compañía, o de ésta al Asegurado, deberán efectuarse en moneda nacional conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha del pago. En caso de pólizas en moneda extranjera se conviene que los pagos que el asegurado tenga que hacer a la Compañía o los que ésta

haga a aquél por cualquier concepto con motivo de este Contrato, se deberán efectuar en moneda nacional conforme al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el diario Oficial de la Federación al momento de efectuar dicho pago.

Suicidio.

En caso de muerte por suicidio del Asegurado, ocurrido dentro de los dos primeros años de vigencia de este contrato, cualquiera que haya sido la causa y el estado mental y físico del Asegurado, la Compañía solamente cubrirá el importe de la reserva matemática que corresponda a la fecha en que ocurra el fallecimiento.

En caso de rehabilitación, el período de dos años a que se refiere el párrafo anterior, correrá a partir de la fecha de la última rehabilitación de la póliza.

**Omisiones o Inexactas
Declaraciones.**

El Asegurado está obligado a declarar por escrito a La Compañía, de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo, que pueda influir en las condiciones convenidas, tal como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

La omisión o declaración inexacta de tales hechos, facultará a La Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no haya influido en la realización del siniestro.

Edad.

La edad declarada por el Asegurado en la presente póliza se deberá comprobar a la Compañía por una sola vez cuando ésta la solicite.

Para efectos de este contrato se considera como edad del Asegurado el número de años cumplidos a la emisión de la póliza.

Una vez que el Asegurado haya comprobado su edad a la Compañía, ésta hará la anotación correspondiente en la propia póliza o extenderá el comprobante de tal hecho al Asegurado y no tendrá derecho alguno para exigir nuevas pruebas.

Límites de Edad.

El límite mínimo de admisión autorizado por la Compañía, es de 18 años.

El límite máximo de admisión autorizado por la Compañía, es de 60 años.

**Terminación del Contrato
Durante el Periodo de
Diferimiento.**

La póliza dejará de estar en vigor en cualquiera de los siguientes casos:

CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA. Sucederá cuando el Asegurado decida realizar un rescate total del valor en efectivo alcanzado.

FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO. En este caso se entregará a los beneficiarios designados por el Asegurado la reserva en inversión constituida hasta ese momento más el Beneficio por Fallecimiento estipulado en la carátula de la póliza.

PAGO DE LA RESERVA EN INVERSIÓN POR INVALIDEZ O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO. En este caso se entregará al Asegurado la reserva en inversión constituida hasta ese momento.

PROCEDIMIENTOS.

Beneficiarios.

El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente los Beneficiarios siempre que no exista restricción legal alguna. El Asegurado deberá notificar el cambio por escrito a la Compañía, indicando el nombre del nuevo beneficiario y remitiendo la póliza para ser anotado. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente, la Compañía pagará el pago del importe del seguro conforme a la última designación de beneficiarios que se tenga registrada, quedando liberada de las obligaciones contraídas por este contrato.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación de beneficiarios siempre que la notificación de esa renuncia se haga por escrito al beneficiario irrevocable designado así como a la Compañía y se haga constar en la presente póliza, como lo previene el Artículo 165 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Si habiendo varios beneficiarios, falleciere alguno de ellos, la Suma Asegurada que se le haya asignado se distribuirá por partes iguales entre los beneficiarios supervivientes, salvo indicación en contrario del Asegurado.

Si sólo se hubiere designado un beneficiario y este muriere antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no existiere designación de nuevo beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado, salvo pacto en contrario o que hubiere renunciado del derecho de revocar la designación. La misma regla se observará, salvo estipulación en contrario, cuando no existan beneficiarios designados.

El Asegurado debe designar Beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. La designación de Beneficiario atribuye a la persona en cuyo favor se hace, un derecho propio al crédito derivado del seguro, de manera que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre los beneficios derivados de este Contrato y la entregue a otras.

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad

como representante de los menores para efecto de que, en su representación cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares, y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombre beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

PROCEDIMIENTO DE INDEMNIZACIÓN POR FALLECIMIENTO DURANTE EL PERIODO DE DIFERIMIENTO.

Pago por Fallecimiento.

La Compañía, en caso del fallecimiento del Asegurado, pagará el Beneficio por Fallecimiento correspondiente al recibir pruebas de los derechos de los beneficiarios y de los hechos que hagan procedentes la aplicación de los beneficios derivados de dicha cobertura. Cualquier adeudo de prima (aportación) vencida y no pagada o fracción de ésta, derivado de este contrato, será deducido de la liquidación correspondiente.

La Compañía tiene derecho de solicitar al Asegurado o beneficiario toda clase de información o documentos relacionados con el siniestro.

La Compañía estará obligada a pagar el importe de la suma asegurada dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que la Compañía haya recibido todos los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Indemnización por Mora.

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado, una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

Disputabilidad.

Esta póliza no será disputable después de cinco años de su emisión o de su última rehabilitación, por omisiones o inexactas declaraciones, contenidas en la solicitud del seguro y/o en el cuestionario del examen médico.

Restricciones.

Este contrato de seguro esta sujeto a las restricciones establecidas expresamente en su contenido.

Disposiciones Fiscales Aplicables.

ARTÍCULO NÚM. 176 FRACCIÓN V DE LA LEY DEL I.S.R.

“ Artículo 176. Las personas físicas residentes en el país que obtengan ingresos de los señalados en este Título, para calcular su impuesto anual, podrán hacer, además de las deducciones autorizadas en cada Capítulo de esta Ley que les correspondan, las siguientes deducciones personales:

Fracción V. Las aportaciones complementarias de retiro realizadas directamente en la subcuenta de aportaciones complementarias de retiro, en los términos de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro o a las cuentas de planes personales de retiro, así como las aportaciones voluntarias realizadas a la subcuenta de aportaciones voluntarias, siempre que en este último caso dichas aportaciones cumplan con los requisitos de permanencia establecidos para los planes de retiro conforme al segundo párrafo de esta fracción. El monto de la deducción a que se refiere esta fracción será de hasta el 10% de los ingresos acumulables del contribuyente en el ejercicio, sin que dichas aportaciones excedan del equivalente a cinco salarios mínimos generales del área geográfica del contribuyente elevados al año.

Para los efectos del párrafo anterior, se consideran planes personales de retiro, aquellas cuentas o canales de inversión, que se establezcan con el único fin de recibir y administrar recursos destinados exclusivamente para ser utilizados cuando el titular llegue a la edad de 65 años o en los casos de invalidez o incapacidad del titular para realizar un trabajo personal remunerado de conformidad con las leyes de seguridad social, siempre que sean administrados en cuentas individualizadas por instituciones de seguros, instituciones de crédito, casas de bolsa, administradoras de fondos para el retiro o sociedades operadoras de sociedades de inversión con autorización para operar en el país, y siempre que obtengan autorización previa del Servicio de Administración Tributaria.

Cuando los recursos invertidos en las subcuentas de aportaciones complementarias de retiro, en las subcuentas de aportaciones voluntarias o en los planes personales de retiro, así como los rendimientos que ellos generen, se retiren antes de que se cumplan los requisitos establecidos en esta fracción, el retiro se considerará ingreso acumulable en los términos del Capítulo IX de este Título.

En el caso de fallecimiento del titular del plan personal de retiro, el beneficiario designado o el heredero, estarán obligados a acumular a sus demás ingresos del ejercicio, los retiros que efectúe de la cuenta o canales de inversión, según sea el caso.

PROCEDIMIENTO DE INDEMNIZACIÓN

Pago del Seguro

El importe del seguro se pagará previa la comprobación de la muerte del Asegurado deduciendo de la Suma Asegurada cualquier adeudo pendiente al momento de la liquidación final de la Póliza.

Las Sumas Aseguradas por muerte se pagarán a los beneficiarios designados.

La Compañía estará obligada a pagar el importe de la suma asegurada dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que la Compañía haya recibido todos los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Ajuste por Edad

Cuando de la comprobación de la edad resulte:

1. - Que la edad verdadera del Asegurado se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados por la Compañía:

- a) Si es mayor a la declarada, el importe del beneficio por fallecimiento se reducirá en la proporción que exista entre la prima pagada para este beneficio y la que conforme a la tarifa corresponda a la edad real en la fecha de celebración del Contrato.
- b) Si es menor a la declarada, la Suma Asegurada del beneficio por fallecimiento no se modificará y la Compañía tendrá la obligación de rembolsar la diferencia que exista entre la reserva existente y la que corresponda a la edad real del Asegurado en el momento de la celebración del Contrato. Las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad.
- c) Cuando con posterioridad a la muerte del Asegurado, de la comprobación de la edad resulte que fue incorrecta la manifestada por el Asegurado, pero que la edad real se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Compañía pagará la suma Asegurada del beneficio por fallecimiento que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real, la que se calculará de acuerdo con las tarifas que hayan estado en vigor en el momento de la celebración del contrato.

2. - Que la edad real del Asegurado se encuentre fuera de los límites de admisión autorizados por la Compañía.

En este caso el Contrato de Seguro quedará rescindido y la Compañía lo comunicará por escrito al Asegurado, reduciéndose su obligación a pagar el importe de la reserva matemática que corresponda a la presente póliza en la fecha de rescisión, calculada según los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

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 en 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 CNSF-S0050-0592-2007 de fecha 29 de enero de 2008.

CLÁUSULA DE ENTREGA DE INFORMACIÓN.

Cláusula de Entrega de Información.

La compañía está obligada a entregar al asegurado o contratante de la póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro a través de los siguientes medios:

- 1.- De manera personal al momento de contratar el Seguro
- 2.- Envío a domicilio por los medios que la Compañía utilice para el efecto
- 3.- Vía electrónica

Si el asegurado o contratante no recibe, dentro de los 30 días siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberá hacerlo del conocimiento de la Compañía, comunicándose a los teléfonos 1226 82 00 en el D.F., o al 01 800 282 3466 para el resto de la República, para que a través de correo electrónico o en la página de Internet www.segurosbanamex.com.mx, obtenga las condiciones generales de su producto.

Para cancelar la presente póliza o solicitar que la misma no se renueve, el asegurado y/o contratante, deberá comunicarse a los teléfonos 1226 82 00 en el D.F., o al 01 800 282 3466 para el resto de la República.

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 CGEN-S0050-0086-2009 de fecha 29 de octubre de 2009.