

ÍNDICE

1. Descripción del Seguro	Pág. 1
2. Periodo de Diferimiento o de Formación de la Reserva en Inversión	
3. Programa de Aportaciones	
4. Inicio de Pago de Rentas del Beneficio por Retiro	
5. Beneficio por Invalidez o Incapacidad Total y Permanente	
6. Forma de Liquidación del Beneficio por Retiro	
7. Beneficio por Fallecimiento	Pág. 2
8. Beneficio Fiscal	
9. Reserva en Inversión durante el Periodo de Diferimiento	
10. Retiros totales	Pág. 3
11. Vigencia	
12. Estados de Cuenta	
13. Métodos de Cálculo	
14. Definiciones	
14.1. Contratante	
14.2. Asegurado	
14.3. Beneficiario	
14.4. Invalidez e Incapacidad Total y Permanente	
14.5. Accidente	
15. Primas (Aportaciones)	Pág. 4
15.1. Cargo por Administración	
15.2. Prima (Aportación) Mínima	
15.3. Prima (Aportación) Inicial	
15.4. Prima (Aportación) Programada	
15.5. Prima (Aportación) Adicional	
15.6. Prima (Aportación) Máxima Anual	
15.7. Valores Garantizados	
16. Clausulas Generales	Pág. 5
16.1. Contrato de Seguro	
16.2. Contenido de la Póliza (Art. 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro)	
16.3. Prescripción	
16.4. Modificaciones	
16.5. Notificaciones	
16.6. Competencia	
16.7. Comisión o Compensación Directa	
16.8. Moneda	
16.9. Suicidio	
16.10. Omisiones o Inexactas Declaraciones	
16.11. Edad	
16.11.1. Límites de Edad	
17. Terminación del Contrato durante el Periodo de Diferimiento.....	Pág. 6

18. Procedimientos	Pág. 6
18.1. Beneficiarios	
19. Procedimiento de Indemnización por Fallecimiento durante el Periodo de Diferimiento	Pág. 7
19.1. Pago por Fallecimiento	
19.2. Indemnización por Mora	
19.3. Disputabilidad	
19.4. Restricciones	
19.5. Disposiciones Fiscales Aplicable	
20. Procedimiento de Indemnización	Pág. 9
20.1. Pago del Seguro	
20.2. Ajuste por Edad	
21. Cláusulas de Carácter General.....	Pág. 9

Contrato de Seguro que celebran **Citibanamex Seguros, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Citibanamex** 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:

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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 93, fracción IV 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.

9. 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 de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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 Citibanamex 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.

10. 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.

11. 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.

12. 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.

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

14. DEFINICIONES

14.1. 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 170 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

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

14.3. 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.

14.4. 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.

14.5. 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.

15. PRIMAS (APORTACIONES)

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

15.2. Prima (Aportación) Mínima. Es la cantidad mínima de dinero permitida en cada aportación.

15.3. 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.

15.4. Prima (Aportación) Programada. Es la cantidad de dinero que el Asegurado desea aportar de forma periódica a su Plan.

15.5. Prima (Aportación) Adicional. Es la cantidad de dinero que el Asegurado desea aportar a su Plan.

15.6. 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.

15.7. Valores Garantizados. 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.

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.

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.

La solicitud de los Valores Garantizados se considerará como un Retiro Total.

16. CLAUSULAS GENERALES.

16.1. 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.

16.2 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.

16.3. Prescripción. Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en cinco 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.

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.

(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.

16.4. Modificaciones. 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.

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.

16.5. Notificaciones. 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.

El Asegurado deberá notificar por escrito a la Compañía cualquier cambio de domicilio efectuado durante la vigencia de la póliza. Las comunicaciones que la Compañía deba hacer al Asegurado las dirigirá al último domicilio que ella haya tenido conocimiento.

16.6. 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 de Instituciones de Seguros y de Fianzas. 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.

16.7. 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.

16.8. 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.

16.9. 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.

16.10. 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.

16.11. 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.

16.11.1. 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.

17. 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.

18. PROCEDIMIENTOS.

18.1. 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 167 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 renuncia 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.

19. PROCEDIMIENTO DE INDEMNIZACIÓN POR FALLECIMIENTO DURANTE EL PERIODO DE DIFERIMIENTO.

19.1. 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.

19.2. 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 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

ARTÍCULO 276.- Si una institución de seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor 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 este artículo 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 este artículo.

Además, la institución de seguros 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, la institución de seguros 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;

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 este artículo, 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 este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo 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 este artículo 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 este artículo. 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 este artículo deberán ser cubiertas por la institución de seguros 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 este artículo, 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 del presente artículo 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 la institución de seguros 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 este artículo, y
- c) La obligación principal.

En caso de que la institución de seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguros 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 del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad. Cuando la institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, 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 la institución de seguros, 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 esta ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúa 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.

19.3. 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.

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

19.5. Disposiciones Fiscales Aplicables. ARTÍCULO NÚM. 151 FRACCIÓN V DE LA LEY DEL I.S.R.

“Artículo 151. 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.

20. PROCEDIMIENTO DE INDEMNIZACIÓN

20.1. 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.

20.2. 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.

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 del día 29 de enero de 2008, con el número CNSF-S0050-0592-2007/CONDUSEF-000772-05.

21. CLÁUSULAS DE CARÁCTER GENERAL

CLÁUSULA GENERAL

Será causa de terminación anticipada del presente contrato, sin responsabilidad para la Compañía, si el Asegurado fuere condenado mediante sentencia por un juez por delitos contra la salud (narcotráfico), encubrimiento y/o operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en territorio nacional o en cualquier país del mundo, con el que México tenga firmado tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo o bien es mencionado en la Lista OFAC (Office Foreign Assets Control) o cualquier otra lista de naturaleza similar. En caso que el Asegurado obtenga sentencia absolutoria definitiva o deje de encontrarse en las listas mencionadas anteriormente, cuando así lo solicite el Asegurado y/o el Contratante y la póliza se encuentre dentro del periodo de vigencia, la aseguradora rehabilitará el contrato, con efectos retroactivos por el periodo que quedó el Asegurado al descubierto, debiendo el Asegurado cubrir las primas que haya dejado de pagar, restableciéndose de nueva cuenta los derechos, obligaciones y antigüedad del contrato de seguro que se esta rehabilitando. Así mismo se incluye la siguiente exclusión en el apartado correspondiente.

Exclusión

Quedan excluidos los riesgos amparados en el presente contrato:

Si el Asegurado fuere condenado mediante sentencia por delitos contra la salud, (narcotráfico), encubrimiento y/o operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en territorio nacional o en cualquier país del mundo, con el que México tenga firmado tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo o bien es mencionado en la Lista OFAC (Office Foreign Assets Control) o cualquier otra lista de naturaleza similar.

Las demás cláusulas del producto no sufren modificación alguna por lo que continúan con la misma fuerza y obligatoriedad legal.

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 del día 05 de octubre de 2010, con el número CGEN-S0050-0169-2010/G-00405-001

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 Seguros.
- 2.- Envío a domicilio por los medios que la Compañía utilice para el efecto.
- 3.- A través de fax, correo electrónico.

La Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1, y en los casos de los numerales 2 y 3, dejará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el Asegurado o Contratante no recibe dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado el seguro los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberá hacerlo del conocimiento de la Compañía, comunicándose al teléfono 55 1226 8584 desde cualquier parte de la República Mexicana, para que la Compañía le indique la manera de obtenerlas.

Para cancelar la presente póliza o solicitar que la misma no se renueve, el Asegurado y/o Contratante, deberá comunicarse a los teléfonos 55 1226 8100 o al 1 800 226 2639 si se encuentra en el extranjero . La Compañía emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la póliza, no será renovada o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio.

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 del día 20 de junio de 2016 con el número CGEN-S0050-0094-2016/G-00419-001.

CLÁUSULA DE REFERENCIA DF A CDMX.

En los productos concernientes donde en la Documentación Contractual se haga referencia al Distrito Federal (DF) se deberá entender como hecha a la Ciudad de México (CDMX).

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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de junio de 2016, con el número RESP-S0050-0193-2016/G-00434-001.

SUMAS ASEGURADAS VIDA INDIVIDUAL.

En caso de que el Asegurado solicite pólizas adicionales del presente producto u otros productos del mismo ramo o incremento en Suma Asegurada por arriba de las establecidas, la Compañía se reserva el derecho de aceptar o no las pólizas adicionales o el aumento en Suma Asegurada sujeto a lo establecido en las políticas de suscripción vigentes de la Compañía. En caso de aumento en Suma Asegurada, éste se verá reflejado en el monto de la prima cobrada al Asegurado o Contratante, teniendo derecho a que se le emita una nueva carátula de póliza donde se establezca el aumento mencionado.

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 del día 15 de febrero de 2017, con el número CGEN-S0050-0041-2017/G-00425-001.

CLÁUSULA MEDIOS DE CONTRATACIÓN

Las coberturas amparadas por esta Póliza podrán ser contratadas mediante el uso de equipos o medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos. Los medios de identificación mediante los cuales el Asegurado podrá adquirir estas coberturas a efecto de celebrar el presente Contrato, serán aquellos en los que la Aseguradora ponga a disposición del Asegurado.

Asimismo, el Asegurado ratifica que fue informado de los Beneficios que integran el plan de seguro contratado, la Suma Asegurada, la Prima correspondiente, el plazo de seguro, las fechas de inicio y término de Vigencia, y que se hizo de su conocimiento que los Beneficios se encuentran limitados por las exclusiones señaladas en las presentes Condiciones Generales.

El medio por el cual se hace constar la creación, transmisión, modificación o extinción de derechos y obligaciones inherentes al Contrato, se realizó por alguno de los siguientes:

- a. Teléfono
- b. Correo
- c. Internet
- d. Fax
- e. Cualquier otro medio electrónico en donde conste la aceptación.

Los productos que se contraten a través de alguno de los medios enunciados anteriormente, son en sustitución a la firma autógrafa y también por ese mismo medio, el Asegurado podrá gestionar modificaciones o la extinción de derechos y obligaciones de que se trate, conforme a la legislación aplicable.

Asimismo, se hace del conocimiento del Asegurado, que el medio en el que conste toda declaración, dependiendo de la forma de contratación empleada, estará disponible para su ulterior consulta, en las oficinas de la Aseguradora.

Los terminos y condiciones para el uso de los medios electrónicos y de identificación en sustitución de la firma autógrafa podrán ser consultados en www.segurosbanamex.com.mx

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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 23 de junio de 2017, con el número RESP-S0050-0044-2017/G-00850-001.

MEDIOS DE CANCELACIÓN

1. Automática.

- Al concluir el período de gracia, sin haberse efectuado el pago de la prima.
- En la fecha de aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en que el Asegurado cumpla la edad máxima para pertenecer al presente plan.

2. El Asegurado podrá dar por terminada esta póliza, con anterioridad a su vencimiento, mediante aviso por escrito, presentándolo al módulo de atención de la Compañía donde después de ser identificado se le proporcionara el número de folio de su cancelación, y le será sellado el aviso. La terminación anticipada no eximirá a la Compañía del pago de las indemnizaciones originadas mientras la póliza estuvo en vigor y en su caso la Compañía devolverá la prima neta no devengada.

La póliza quedará cancelada en la fecha en que la solicitud sea recibida o en la fecha especificada en la solicitud, la que sea posterior.

Si el Asegurado dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido la póliza no estuviera de acuerdo en continuar con la misma, podrá cancelarla, por escrito, y la Compañía estará obligada a devolver la prima cobrada.

La devolución se estará entregando a la cuenta que se cobró dentro de los siguientes 30 días en que el cliente haya solicitado la cancelación.

3. El Asegurado podrá comunicarse al teléfono 55 1226 8584 opción 2, desde cualquier parte de la República Mexicana, donde después de ser autenticado, se le proporcionara el número de folio de su cancelación.

Esta cláusula no reemplaza a la cláusula de cancelación incluida en las Condiciones Generales del producto, solo complementa a la misma.

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 del día 12 de diciembre de 2017 con el número CGEN-S0050-0148-2017/G-00903-003.

CLÁUSULA GENERAL DE DELIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD.

Cualquier obligación a cargo de la Compañía de conformidad con lo estipulado en el presente Contrato, queda exclusivamente a cargo de Citibanamex Seguros, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Citibanamex y de la siguiente forma: (i) con sus propios recursos; (ii) pagaderos únicamente en México, y (iii) en la moneda que originalmente se hubiere contratado y si esta se hubiera modificado por disposición legal, entonces se pagará en la moneda del curso legal en México en la fecha del pago; lo anterior conforme a las disposiciones legales aplicables en México.

Es de su conocimiento que Citibanamex Seguros, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Citibanamex, no es una sucursal de Citigroup, Inc. o de ninguna de sus afiliadas o subsidiarias; así como que las obligaciones de Citibanamex Seguros, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Citibanamex, derivadas del presente Contrato serán única y exclusivamente a cargo de Citibanamex Seguros, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Citibanamex, en términos de las Condiciones Generales de la póliza y las leyes aplicables, incluyendo cualquier decreto, regulación, orden o acción gubernamental. Los demás términos y condiciones de las pólizas quedan vigentes y con plena validez jurídica.

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 del día 27 de julio de 2018, con el número CGEN-S0050-0031-2018/ G-01008-001

REGISTRO RECAS: CNSF-S0050-0592-2007/CONDUSEF-000772-05

- Para mayor detalle de las disposiciones legales referidas en este documento puede consultar:
<https://www.segurosbanamex.com.mx/SB/Condiciones-Generales-Seguros-Banamex.html>
- Las abreviaturas expresadas en el presente, pueden ser consultadas en:
<https://www.segurosbanamex.com.mx/SB/Condiciones-Generales-Seguros-Banamex.html>
- Consulte coberturas y exclusiones de este producto en:
<https://www.segurosbanamex.com.mx/SB/Condiciones-Generales-Seguros-Banamex.html>

CONDUSEF: Av. Insurgentes Sur #762 Col. Del Valle, Cd. de Méx., C.P 03100, <https://www.gob.mx/condusef>
Tels. 55 5340 0999 y 1 800 999 8080 - asesoria@condusef.gob.mx

UNE Citibanamex Seguros: Sucursal número 100 de Citibanamex (oficina central) ubicada en la calle de Isabel La Católica 44, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06000, en la Ciudad de México (acceso por la calle 16 de Septiembre) Tel. 55 5062 6723 - sbaunecond@citibanamex.com

APRECIABLE CLIENTE:

Es importante que usted sepa a qué tiene derecho:

Antes de la contratación de su seguro, a:

- Solicitar al ejecutivo una identificación que lo acredite como representante de Citibanamex y/o Citibanamex Seguros.
- Elegir qué producto o servicio desea contratar y que éste se adapte a sus necesidades, debiendo analizar el costo del(los) seguro(s) en los que podría estar interesado.
- Recibir asesoría sobre cualquier duda o aclaración que tenga del producto, por lo que se le deberá proporcionar información clara, verídica y oportuna.
- No ser condicionado a contratar un producto financiero por la adquisición de algún seguro.

Durante la contratación de su seguro, a:

- Recibir Condiciones Generales y Carátula de Póliza a fin de que conozca a detalle las coberturas, los beneficios, proceso para pago de siniestro, exclusiones del seguro contratado, así como la forma de terminación del contrato.
- Solicitar por escrito a la institución, le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario por su intervención en la celebración del contrato de seguro.
- Recibir un trato amable, respetuoso e igualitario, por parte del personal de la Institución con la que trate.
- Si no existiera concordancia entre lo inicialmente ofrecido y la póliza definitiva, puede solicitar la corrección de la divergencia existente, dentro de un plazo de un mes, a partir de la entrega de la póliza.
- La cancelación de su póliza en cualquier momento.
- Acceder a todos los medios de contacto de la Institución.
- La protección de sus datos personales conforme al aviso de privacidad que puede consultar en www.segurosbanamex.com.mx.

Al momento de ocurrencia del siniestro, a:

- Recibir un trato amable, respetuoso e igualitario, por parte del personal de la Institución.
- Recibir oportunamente el pago de las prestaciones procedentes en función de la suma asegurada y si el pago no es oportuno, recibir por parte de la Institución una indemnización adicional por concepto de mora.
- Recibir el pago de las prestaciones contratadas en su póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aunque no haya pagado la prima en este periodo.
- En caso de inconformidad con el tratamiento de su siniestro, puede presentar una reclamación ante la Aseguradora por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE), o bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en cualquiera de sus delegaciones estatales.
- A solicitar a la CONDUSEF un dictamen técnico, en caso de que las partes no se hayan sometido a su arbitraje
- Conocer si es beneficiario en una póliza de Seguro de Vida, a través del Sistema de Información sobre Asegurados y Beneficiarios de Seguros de Vida (SIAB-Vida), herramienta de la CONDUSEF.
- La protección de sus datos personales conforme al aviso de privacidad que puede consultar en www.segurosbanamex.com.mx.

Para mayor información del producto, designación de beneficiarios, aclaraciones y cancelaciones, podrás comunicarte al Centro de Contacto de Citibanamex Seguros al 55 1226 8100, en los siguientes horarios de atención: lunes a viernes, de 8:00 a 20:00 horas, sábados de 8:00 a 16:00 horas, o a través de nuestra página www.segurosbanamex.com.mx.

Si no estás de acuerdo con la atención o servicio recibido, puedes solicitar levantar una aclaración o queja llamando a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios de Citibanamex Seguros al 55 5062 6723 desde México, en un horario de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 hrs., y sábados de 8:00 a 16:00 hrs., vía correo electrónico a sbaunecond@citibanamex.com o directamente en la sucursal número 100 de Citibanamex (oficina central) ubicada en la calle de Isabel La Católica 44, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06000, en la Ciudad de México (acceso por la calle 16 de Septiembre), en el siguiente horario de atención: lunes a viernes de 10:00 a 16:00 hrs. En caso de que tu queja no haya sido atendida con oportunidad, podrás referirte a CONDUSEF a través de su página www.condusef.gob.mx o en su caso puedes dirigirte a sus oficinas ubicadas en Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, C.P. 03100 en la Ciudad de México, teléfonos 55 5340 0999 y 800 999 8080, o enviar un correo electrónico a asesoria@condusef.gob.mx

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 del día 21 de septiembre de 2021 con el número RESP-S0050-0029-2021/G-00426-003.

AVISO DE PRIVACIDAD CITIBANAMEX SEGUROS

En Grupo Financiero Citibanamex estamos convencidos que el principal activo son nuestros clientes; es por ello que la seguridad de sus datos personales es nuestra prioridad.

Como nuestro cliente, usted tiene la oportunidad de escoger entre una amplia gama de productos y servicios, sabiendo que sus datos personales estarán protegidos y serán tratados de manera confidencial. Por esta razón y en cumplimiento a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento (en adelante la "LFPDPPP") se emite el siguiente Aviso de Privacidad Integral:

Responsable del tratamiento de sus Datos Personales

Le informamos que el Responsable de tratar los datos personales que usted nos proporcione es Citibanamex Seguros S.A. de C.V., Integrante del Grupo Financiero Citibanamex, en lo sucesivo "Citibanamex Seguros".

Domicilio del Responsable

Para efectos del presente aviso de privacidad, Citibanamex Seguros señala como su domicilio el ubicado en:

Av. Revolución #1267, Piso 13, Col. Los Alpes, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01010, Ciudad de México.

Finalidades del tratamiento de sus Datos Personales

Los datos personales que Citibanamex Seguros recabe serán utilizados para atender las siguientes finalidades:

Aquellas indispensables para el cumplimiento de la relación jurídica, las cuales son:

- Verificar, confirmar y validar su identidad; incluyendo la de los asegurados, beneficiarios, referencias personales y la del propietario real de los recursos, según resulte aplicable;
- Integrar y actualizar el expediente de identificación del cliente, así como presentación de reportes a las autoridades competentes en términos de las disposiciones para prevenir el lavado de dinero y financiamiento al terrorismo;
- Integrar expedientes, bases de datos y sistemas necesarios para llevar a cabo las operaciones correspondientes;
- Dar cumplimiento a las obligaciones contractuales derivadas de la solicitud y contratación de nuestros productos o servicios;
- Evaluación de la solicitud de seguro;
- Atención de quejas, consultas y requerimientos de información;
- Hacer consultas, investigaciones y revisiones en relación con sus solicitudes de pago, quejas o reclamaciones;
- Informar respecto a cambios en las condiciones generales de los productos o servicios ofrecidos;
- Cobrar, operar, administrar, mantener o renovar la póliza de seguro;
- Compartir y recabar información con socios comerciales y proveedores de servicios de salud para dar cumplimiento a las obligaciones legales adquiridas;
- Consultar y compartir información sobre el asegurado con instituciones, organizaciones o entidades del sector asegurador y proveedores del mismo para fines de prevención de fraudes y delitos, así como para llevar a cabo la selección de riesgos;
- Realizar las gestiones correspondientes con el propósito de que los Datos Personales en todo momento se mantengan actualizados, correctos y completos;
- Permitirle el acceso a cualquiera de nuestros inmuebles, oficinas o sucursales.

De manera adicional, se podrán utilizar sus datos personales para las siguientes finalidades secundarias:

- Prospección, comercialización, envío de mercadotecnia y publicidad de productos relacionados con el Grupo Financiero Citibanamex;

- Participación en encuestas sobre el servicio proporcionado;
- Elaborar perfiles para el ofrecimiento de productos y servicios.
- Realizar estudios de mercado, de consumo y estadísticos.

Si bien estas finalidades secundarias no son necesarias para la prestación de los servicios y productos que contrata con nosotros, las mismas nos permiten brindarle un mejor servicio. Usted podrá negarse al tratamiento de sus datos para finalidades secundarias enviando un correo electrónico a protecciondedatos@citibanamex.com indicando nombre completo, correo electrónico y número(s) telefónico(s) a inscribir (a 10 posiciones); en caso de no recibir la negativa correspondiente, se entenderá por consentido el uso de su información para éstos fines.

Datos Personales que podrán ser recabados y tratados

Para efectos de dar cumplimiento a las finalidades primarias y secundarias previstas en el presente Aviso de Privacidad Integral, Citibanamex Seguros podrá recabar Datos Personales del Titular de la siguiente manera: **i) personal**, cuando el Titular llena por sí mismo, o a través de su representante legal o ejecutivo cualquiera de nuestros cuestionarios, formatos o solicitudes; **ii) directa**, cuando el Titular proporciona Datos Personales a través de medios electrónicos, ópticos, sonoros, visuales, internet o cualquier otra tecnología; **iii) indirecta**, cuando el Responsable recaba Datos Personales del Titular a través de fuentes de acceso público o de terceros.

Las categorías de datos personales que podrán ser tratados por Citibanamex Seguros, incluyendo los sensibles; son los siguientes:

CATEGORÍAS DE DATOS	SENSIBLES
IDENTIFICACIÓN	NO
LABORALES	NO
PATRIMONIALES Y/O FINANCIEROS	NO
MIGRATORIOS	NO
ACADÉMICOS O PROFESIONALES	NO
DE SALUD	SI
HÁBITOS PERSONALES	SI
CARACTERÍSTICAS FÍSICAS	SI

Citibanamex Seguros podrá tratar Datos Personales de menores de edad y personas incapaces o en estado de interdicción, en estos supuestos es responsabilidad de la persona (contratante, representante legal, tutor o de quien ejerza la patria potestad), que adquiere nuestros productos o servicios, asegurarse de estar proporcionando Datos Personales completos, correctos y actualizados y de otorgar su consentimiento para el Tratamiento de los mismos, en términos de la LFPDPPP.

De igual forma Citibanamex Seguros tratará Datos Personales de referencias personales del Titular, beneficiarios, asegurados y cuando resulte aplicable, del propietario real de los recursos; para lo cual el Titular declara y acepta que ha obtenido el consentimiento previo de dichas personas para tal efecto.

Citibanamex Seguros podrá realizar las investigaciones y acciones que considere necesarias, a efecto de comprobar directamente o a través de terceros contratados para ello, dependencia u autoridad, la veracidad de los datos que le fueron proporcionados.

Registro Público de Usuarios ("REUS") de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros ("Condusef")

Usted o su representante legal debidamente acreditado podrá, en cualquier momento, oponerse al uso o divulgación de sus datos personales para las finalidades que no sean indispensables para la relación jurídica solicitando su inscripción en el Registro Público de Usuarios (REUS) ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) conforme a la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Estas inscripciones deberán realizarse por el titular. El costo que se llegará a generar por el uso de los medios descritos en este apartado deberá ser cubierto por el Titular de los datos.

Transferencia de Datos Personales

Con el propósito de dar cumplimiento a las finalidades primarias y secundarias establecidas en el presente Aviso de Privacidad, Citibanamex Seguros podrá llevar a cabo la transferencia de sus Datos Personales con:

- Proveedores de servicios asistenciales.
- Proveedores hospitalarios.
- Proveedores de servicios ambulatorios.
- Reaseguradoras y Coaseguradoras.

Asimismo, le recordamos que Citibanamex Seguros podrá transferir sus datos personales a terceros mexicanos o extranjeros cuando la transferencia: (i) esté prevista en una Ley o Tratado de los que México sea parte; (ii) sea efectuada a sociedades controladoras, subsidiarias o afiliadas bajo el control común del Grupo Financiero Citibanamex, a una sociedad matriz o a cualquier sociedad del mismo grupo que opere bajo los mismos procesos y políticas internas; (iii) Cuando la transferencia sea necesaria por virtud de un contrato celebrado o por celebrar en interés del Titular, por Citibanamex Seguros y un tercero; (iv) sea precisa para el mantenimiento o cumplimiento de una relación jurídica entre Citibanamex Seguros y el Titular de los datos personales y (v) cuando sea con base en los demás supuestos establecidos en el artículo 37 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, en cuyo caso, no será necesaria la obtención de su consentimiento.

Ejercicio de Derechos A.R.C.O.

Usted o su representante legal debidamente acreditado, podrán ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición a través del correo electrónico protecciondedatosb@citibanamex.com Para su comodidad ponemos a disposición en el sitio web www.segurosbanamex.com.mx en el apartado Aviso de Privacidad, el Formato de Solicitud de Derechos ARCO, mismo que puede utilizar para realizar su solicitud, o en su caso, puede realizar un escrito libre que deberá contener la siguiente información:

- Nombre completo del Titular
- Domicilio
- Correo electrónico
- Número de teléfono
- Número de póliza
- Descripción detallada del derecho que desea ejercer
- Medio para dar respuesta a la solicitud.

De igual forma deberá adjuntar en la solicitud, lo siguiente:

- Copia de identificación oficial vigente del Titular.
- En el caso de ejercer el Derecho de Rectificación, la carta deberá indicar el número de póliza que se va a modificar, el dato o datos a corregir, mencionando cómo aparecen actualmente y cómo deben aparecer. Este trámite deberá ir acompañado de copia del documento oficial que avale la nueva información.
- Si el trámite es a través de un representante, también deberá incluir la acreditación de dicha representación, mediante una carta poder firmada ante dos testigos o poder otorgado ante Fedatario Público, así como la identificación oficial vigente del representante.

La respuesta, proporcionada por el Área de Protección de Datos Personales de Citibanamex Seguros, a las solicitudes de derechos ARCO que cumplan con los requisitos antes mencionados, podrá ser notificada al titular o a su representante legal vía correo electrónico (cuando se proporcione la dirección de correo electrónico) desde la dirección protecciondedatosb@citibanamex.com o por medio de mensajería.

El medio por el cual daremos respuesta a su solicitud siempre deberá de especificarse en dicha solicitud, ya que, de no cumplir con este requisito, se tendrá por no presentada, dejando constancia de ello (Art 24 LFPDPPP).

DERECHO DE ACCESO: Para las solicitudes de acceso el medio de reproducción a través del cual se pondrá a disposición la información será acorde al medio señalado en la solicitud, es decir; por correo electrónico el envío se realizará a la cuenta de correo electrónico proporcionada por el

Titular, incluyendo un archivo con la información solicitada y en caso de correo postal, el envío se realizará a través de correo certificado con las copias simples de la información.

PLAZOS DE RESPUESTA:

- 5 días hábiles, en caso de que Citibanamex Seguros requiera información adicional a la solicitud presentada.
- Usted contará con 10 días hábiles para proporcionar lo solicitado por Citibanamex Seguros; en caso de no proporcionar dentro del plazo la información solicitada a usted, se tendrá por no presentada la solicitud correspondiente.
- 20 días hábiles para que Citibanamex Seguros emita una respuesta, y posteriormente 15 días hábiles a la notificación de la respuesta para hacer efectivo el derecho solicitado.
- En su caso, 5 días hábiles posteriores a la obtención de los datos para notificar por escrito la negativa de uso para los tratamientos no necesarios, en caso contrario se entenderá por autorizado.

Revocación del consentimiento

Usted podrá revocar el consentimiento que haya otorgado a Citibanamex Seguros para el tratamiento de sus datos personales, siempre y cuando:

- a) No sean necesarios para cumplir con las finalidades indispensables antes descritas, dentro de los límites previstos en ley.
- b) Exista alguna disposición legal o reglamentaria que obligue a su conservación y tratamiento.

El procedimiento para revocar el consentimiento sobre el tratamiento de los datos será de la misma forma al establecido en el apartado de los requisitos para ejercer los derechos ARCO y a través del mismo correo electrónico. Una vez realizado lo anterior, y tras la acreditación de su identidad o la de su representante legal, excluirémos sus datos de nuestras campañas con fines mercadotécnicos, en un plazo de 35 (treinta y cinco) días contados a partir de la recepción de dicho formato. Esta revocación procederá sin necesidad de cumplir con algún requisito adicional y, por lo tanto, no tendrá que acudir posteriormente por respuesta alguna.

Uso de cookies, web beacons y otras tecnologías

Le informamos que podremos utilizar tecnologías como Cookies y/o Web Beacons, a través de estos mecanismos se recaban datos de manera automática y simultánea para monitorear su comportamiento como usuario de los servicios de internet.

Así mismo, le informamos que puede deshabilitar el uso de estos mecanismos siguiendo el procedimiento para desactivación establecido para su navegador de internet.

Protección de Datos Citibanamex Seguros

Si tiene algún comentario o considera que sus datos personales han sufrido algún tipo de vulneración, puede contactar a nuestra Área de Protección de Datos Personales, enviando un correo electrónico a protecciondedatosb@citibanamex.com y daremos el debido seguimiento a su queja.

En caso de que considere que su derecho a la confidencialidad y de protección de Datos Personales ha sido lesionado por el tratamiento indebido de los mismos, podrá acudir al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales ("INAI") a levantar la reclamación correspondiente.

Modificaciones al aviso de privacidad

El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones, las cuales serán notificadas a través del sitio web de Citibanamex Seguros en www.segurosbanamex.com.mx en el apartado Aviso de Privacidad.

Fecha de actualización Enero 2021.