

condiciones generales

LATINO INDIVIDUAL DE EFECTIVO RECUPERABLE LIDER MENORES



CONDICIONES GENERALES

1. **CONTRATO.-** Esta póliza, la solicitud, los cuestionarios y exámenes médicos si los hubiere, las cláusulas adicionales y los endosos que se le agreguen, constituyen prueba del Contrato de Seguro celebrado entre el Asegurado y la Compañía.

Para efectos de las coberturas contratadas, el plazo del seguro se iniciará a las cero horas del día de la “fecha efectiva” y concluirá a las veinticuatro horas del día del vencimiento.

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 considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones. Art. 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

2. **CONTRATANTE.-** Para los efectos de esta póliza el Contratante es el propio Asegurado. En caso de que el Contratante sea otra persona, esta circunstancia se hará constar mediante endoso específico a la póliza, en donde se determinarán los derechos y obligaciones tanto del Contratante como del Asegurado.
3. **INDISPUTABILIDAD.-** Esta póliza no será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la expedición de la misma, para su rehabilitación o para otorgar un incremento adicional en la suma asegurada no estipulado en el contrato original, después de dos años de su fecha efectiva, de su última rehabilitación o del otorgamiento del incremento de suma asegurada.
4. **SUICIDIO.-** En caso de muerte por suicidio del Asegurado, ocurrido dentro de los dos primeros años contados a partir de la “fecha efectiva” o de la última rehabilitación, cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del Asegurado, la obligación de la Compañía se limitará al reembolso del valor en efectivo que corresponda en la fecha en que ocurra el fallecimiento. Si el suicidio ocurre después de los dos años, la Compañía tendrá obligación de pagar la suma asegurada.

Cualquier incremento adicional en la suma asegurada no estipulado en el contrato original, no tendrá validez en caso de suicidio del Asegurado, antes de cumplirse dos años de la fecha en que fue aceptado el incremento por la Compañía, limitándose en este caso su obligación por dicho incremento, al reembolso del valor en efectivo correspondiente.

5. **MODIFICACIONES.-** Las condiciones generales de la póliza sólo podrán modificarse mediante endosos registrados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y previo acuerdo entre el Asegurado y la Compañía.

En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía, carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

6. **CAMBIO POR RIESGO.-** Este seguro se ofrece con base a lo declarado en la solicitud referente a residencia, ocupación, viajes y en general al género de vida del Asegurado. Cualquier cambio de ocupación deberá de notificarse a la Compañía, quien evaluará el nuevo riesgo y si procede, se ajustará la prima correspondiente.
7. **PRIMAS.-** El plan de pago de primas estipulado en la presente póliza, es suficiente para garantizar las coberturas amparadas y los valores de rescate que se anexan con base en la edad declarada y la clasificación de riesgo del Asegurado. En caso de que no se cumpla con el plan de pago, ya sea en el importe de las primas o en la forma de pago de éstas, variarán los valores de rescate anexos.

En este seguro se podrán efectuar aportaciones adicionales al plan de pago de primas estipulado en la póliza, mismas que incrementarán los valores de rescate que se anexan.

En el estado de cuenta anual se dará información al Asegurado del valor de rescate vigente, de acuerdo a las primas y aportaciones efectivamente pagadas en el ejercicio inmediato anterior a la fecha de elaboración del estado de cuenta.

8. ESPERA PARA EL PAGO DE PRIMAS.- El Asegurado tiene derecho a un periodo de espera de treinta días naturales para cubrir cada Prima o fracción pactada, sin que cause recargo alguno, continuando en vigor las coberturas correspondientes durante dicho plazo.

Una vez transcurrido el periodo de espera, sin que se haya pagado la prima correspondiente, cesarán automáticamente todos los efectos de este contrato.

9. EDAD.- La edad declarada por el Asegurado se deberá comprobar antes o después del fallecimiento del Asegurado.

Una vez comprobada la edad del Asegurado, la Compañía lo anotará en la póliza y no exigirá otras pruebas.

Salvo estipulación en contrario mediante endoso a esta póliza, la edad máxima de admisión que tiene establecida la Compañía para efectos de seguro, es de 70 años. Es motivo de rescisión del contrato de seguro, que la edad real del Asegurado se encuentre fuera del límite de admisión, reduciéndose la obligación de la Compañía a pagar el valor en efectivo disponible en la fecha de rescisión.

Si la edad verdadera del Asegurado difiere de la edad declarada en la solicitud, pero se encuentra dentro de los límites de admisión, la suma asegurada se ajustará de acuerdo con lo siguiente:

a) Se determinará la prima mínima que hubiere requerido la Compañía para otorgar la suma asegurada inicial contratada, de acuerdo a la edad verdadera del Asegurado.

b) Si la prima que pagó el Asegurado en el primer año de vigencia de la póliza resulta menor que la prima mínima que hubiere requerido la Compañía, se reducirá la suma asegurada inicial a la que hubiere comprado con la prima efectivamente pagada. Los incrementos a la suma asegurada que hubieren efectuado con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza, se reducirán en la misma proporción que la suma asegurada inicial.

c) Si la prima pagada resulta mayor, la Compañía estará obligada a reembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del Asegurado en el momento de la celebración del contrato. Las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad.

d) En cualquier caso, se recalculará el valor en efectivo de la póliza, de acuerdo a la prima y suma asegurada resultante del ajuste.

e) Si el ajuste se hace en vida del Asegurado, el valor en efectivo resultante servirá de base para los posteriores movimientos de la Póliza.

f) Si el ajuste se hace una vez fallecido el Asegurado, el valor en efectivo resultante será el que se tome en cuenta al hacerse la liquidación de la póliza.

10. OMISIONES O DECLARACIONES INEXACTAS.- 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 puedan 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.

11. **BENEFICIARIOS.**- El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente los Beneficiarios, siempre que este contrato no haya sido cedido y no exista restricción legal en contrario. El Asegurado deberá notificar el cambio por escrito a la Compañía, indicando el nombre del nuevo Beneficiario, para su anotación. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente, la Compañía pagará al último Beneficiario que tenga registrado sin responsabilidad alguna para ella.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar de Beneficiarios, siempre que la notificación de esa renuncia la haga por escrito al Beneficiario irrevocable designado, así como a la Compañía y se haga constar en la presente póliza, como lo previene la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Si habiendo varios Beneficiarios falleciera alguno de ellos antes que el Asegurado, la parte que le corresponda se distribuirá por partes iguales entre los supervivientes, salvo indicación expresa en contrario del Asegurado.

El Beneficiario no adquiere ni transmite derecho alguno si fallece antes o al mismo tiempo que el Asegurado, salvo que hubiese sido designado con carácter irrevocable, de acuerdo con la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Cuando no haya Beneficiarios designados, la Suma Asegurada se pagará a la sucesión del Asegurado. La misma regla se observará, salvo estipulación en contrario, en caso de que el Beneficiario y el Asegurado mueran simultáneamente o cuando el Beneficiario o los Beneficiarios designados mueran antes que el Asegurado y éste no hubiera hecho nueva designación.

12. **CESION.**- Los derechos de este contrato sólo podrán cederse a terceras personas en los términos del Artículo 156 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro; mediante declaración suscrita por ambas partes y notificada a la Compañía.
13. **REHABILITACION.**- Cuando los efectos del contrato hubieren cesado por falta de pago de primas y éstas no pudieran aplicarse de acuerdo con el contenido de la Cláusula 20, por haberse agotado la Reserva Matemática, podrá ser rehabilitado en cualquier época, si el Asegurado lo solicitare por escrito y justificare su asegurabilidad mediante nuevas pruebas a satisfacción de la Compañía. Al efectuarse la rehabilitación, el Asegurado deberá pagar la prima o primas correspondientes al plan de pagos que se establezca para el efecto.

El Contrato entrará nuevamente en vigor a partir del día en que la Compañía notifique por escrito al Asegurado la aceptación de su solicitud de rehabilitación.

14. **CAMBIO DE CONDICIONES.**- En cualquier momento, durante la vigencia de la póliza, el Asegurado podrá solicitar modificar:
- El importe de las primas, la forma de pago y el periodo de pago de las mismas,
 - La suma asegurada y
 - El plazo de seguro.

En cualquier caso se establecerá un nuevo plan de pago de primas, definiéndose nuevamente los valores de rescate garantizados que correspondan a la póliza en la fecha de cambio, tomando en cuenta la edad alcanzada del Asegurado.

Los incrementos en la Suma Asegurada (no previstos en forma automática), estarán sujetos a que el Asegurado presente pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía.

El plazo de seguro podrá ampliarse o reducirse durante la vigencia del seguro, conservándose la suma asegurada en vigor.

La ampliación será posible siempre que el Asegurado la solicite a más tardar antes de que falte un año para el vencimiento del plazo original. Si la ampliación se solicita con posterioridad, la aceptación de ésta por parte de la Compañía estará sujeta a las pruebas de asegurabilidad que se solicitan específicamente y tomando en cuenta la edad alcanzada del Asegurado.

El cambio será posible siempre que no esté recibiendo o haya recibido el Beneficio de Invalidez, en caso de que la Póliza lo contenga y quedará sujeto, además, al pago de la cantidad que la Compañía fije como necesaria para efectuarlo.

15. SUMA ASEGURADA.- La suma asegurada en cualquier momento será igual a:
 - a) La suma asegurada inicial.
 - b) Más los incrementos y menos los decrementos automáticos preestablecidos originalmente.
 - c) Más los incrementos y menos los decrementos contratados con posterioridad a la iniciación del seguro.
16. RESERVA MATEMATICA.- Mensualmente se determinará el importe de la reserva matemática que corresponda a cada póliza, con base en las primas efectivamente pagadas y la suma asegurada en vigor, utilizándose los procedimientos registrados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.
17. VALOR DE RESCATE.- El valor de rescate de la póliza en cualquier fecha será igual al importe de la reserva matemática existente.
18. VALOR EN EFECTIVO.- El valor en efectivo de la póliza en cualquier fecha, se integra por el valor de rescate y el saldo de la cuenta de dividendos en administración, en la fecha correspondiente.
19. SUMA ASEGURADA POR FALLECIMIENTO.- En caso de fallecimiento del Asegurado, el importe del pago correspondiente se integrará con el importe de la suma asegurada en vigor y del valor en efectivo de la póliza en la fecha del siniestro.

Si el Asegurado es menor de edad, la suma asegurada por fallecimiento entrará en vigor en el día que el Asegurado cumpla doce años de edad. Si la muerte del menor de edad ocurriera antes de esa fecha, la obligación de la Compañía se limitará al reembolso de últimos gastos el cual no podrá exceder de 20 veces el Salario Mínimo General Mensual Vigente en el D.F. y a pagar el valor en efectivo que corresponda, al contratante de la póliza.

20. CONTINUACION AUTOMATICA DEL SEGURO.- En caso de que por cualquier causa se suspenda el pago de primas de la póliza, o el importe de ésta se reduzca de acuerdo al plan de pagos vigente, la póliza permanecerá en vigor mientras el importe de la reserva matemática correspondiente no se agote, por cualquier otra causa.

Para mantener la póliza en vigor, se dispondrá del monto de la reserva matemática la prima correspondiente de acuerdo al plan de pagos vigente.

En caso de que la reserva matemática no sea suficiente para mantener la póliza en vigor y exista en la cuenta de dividendos en administración un saldo suficiente, se dispondrá de este para cubrir el déficit que se produzca en la reserva matemática y así poder ampliar el tiempo que alcance la vigencia de la póliza; este procedimiento se repetirá mientras el saldo de la cuenta de dividendos en administración lo permita. Lo anterior será aplicable siempre que no exista estipulación en contrario mediante endoso a esta póliza.

La póliza cesará en sus efectos treinta días después del momento en que no sea posible cubrir el déficit que se produzca en la reserva matemática de acuerdo con el párrafo anterior, siempre y cuando no se haya hecho pago alguno de prima en dicho lapso.

21. **TERMINACION DEL SEGURO.-** La póliza dejará de estar en vigor al cumplirse la fecha de terminación ó 30 días después del momento en que la reserva matemática no sea suficiente para mantenerla en vigor de acuerdo con la cláusula anterior.
22. **DIVIDENDOS.-** Mensualmente se determinarán los excedentes que se produzcan derivados de la operación de la cartera a la que pertenece esta póliza. La Compañía estimará que parte de dichos excedentes se acreditará en forma de dividendos a cada póliza, de acuerdo con los procedimientos registrados por la Comisión nacional de Seguros y Fianzas. La información de los dividendos realmente acreditados cada mes, estará contenida en el estado de cuenta anual, en caso de presentarse algún movimiento extraordinario antes de finalizar dicho ejercicio, se podrá considerar el dividendo estimado para efectos de rescate correspondiente.
23. **DIVIDENDOS EN ADMINISTRACIÓN.-** Salvo estipulación en contrario entre el Asegurado y la Compañía mediante endoso a esta póliza, los dividendos correspondientes se calcularán y administrarán por la Compañía de acuerdo con las políticas y procedimientos registrados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Por cada póliza se llevará una cuenta de dividendos en administración.

La Compañía buscará el mayor rendimiento posible en las inversiones de la cartera a la que pertenece esta póliza, sin que esto signifique que se está garantizando un rendimiento predeterminado, debido a las fluctuaciones del mercado.

La Compañía invertirá los dividendos generados, en valores de renta a plazos fijos de los emitidos por instituciones de crédito o por el Gobierno Federal, o en cualquier otro tipo de valores autorizados para inversiones que permitan obtener el mayor rendimiento posible dentro de la máxima seguridad, pero también con la liquidez necesaria.

En cualquier momento durante la vigencia de la póliza, el Asegurado podrá solicitar con un mínimo de sesenta días de anticipación el retiro parcial o total de su fondo de dividendos en administración. No existe la posibilidad de otorgar préstamos sobre el fondo que se administra.

24. **MONEDA.-** Todos los pagos relativos a este contrato, ya sea por parte del Asegurado o de la Compañía, se verificarán en moneda nacional, conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha en que se efectúen.

Los pagos se efectuarán en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente.

25. **ESTADOS DE CUENTA.-** Mensualmente se efectuará el proceso de todos los movimientos que afectan a la póliza. Con base en dicho proceso se registrarán las primas recibidas, las modificaciones efectuadas en la suma asegurada o en el plan de pago de primas; se registrarán los movimientos correspondientes a la reserva matemática.

Una vez al año, en el aniversario de la póliza, se le enviará al Asegurado un estado de cuenta indicándole todos los movimientos operados en el año precedente, así como el saldo de su cuenta de reserva matemática.

El Asegurado dispone de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha en que reciba el estado de cuenta en el último domicilio notificado por aquél a la Compañía, para solicitar cualquier rectificación de dicho estado de cuenta, transcurrido el plazo, salvo prueba en contrario, se considerará aceptada la información contenida en el estado de cuenta.

26. **RECTIFICACION DE LOS VALORES EN EFECTIVO DE LA POLIZA.-** En caso de que fuera necesario rectificar el importe de las primas estipuladas por esta póliza o ajustar el costo del riesgo amparado, se calcularán los valores en efectivo de la póliza correspondiente a los valores rectificadas; si como consecuencia de dicho cálculo se genera en algún momento reserva negativa (tomando en cuenta el procedimiento estipulado en la cláusula 20 de esta póliza), se considerará que la póliza dejó de estar en vigor en la fecha en que se hubiera producido dicha reserva negativa

(de acuerdo con las bases de cálculo registradas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas), limitándose la responsabilidad de la Compañía a la devolución de las primas recibidas con posterioridad a la fecha en que la póliza hubiera dejado de estar en vigor.

Cualquier otra rectificación no prevista, se sujetará al procedimiento que registre la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para el efecto.

27. PRESCRIPCIÓN.- 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.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito 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.

28. INTERÉS MORATORIO.- Si la empresa de seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, 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 de su exigibilidad legal 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.

Además, la empresa de seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, 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 empresa de seguros estará obligada a pagar un interés moratorio que 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 no se publiquen las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden los incisos I y II de esta cláusula, el mismo se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV.- En todos los casos, los intereses moratorios se generarán por día, desde aquél en que se haga exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquél en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia 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 en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a los incisos I y II de esta cláusula 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 esta cláusula. 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 la exigibilidad 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 esta cláusula deberán ser cubiertas por la empresa de seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado; y

VII.- Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de las prestaciones indemnizatorias establecidas en esta cláusula, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes.

29. COMPETENCIA.- En caso de controversia, el reclamante podrá presentar su reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en sus oficinas centrales o en la delegación de la misma que se encuentre más próxima al domicilio del asegurado o en la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros, en los términos de los Artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y dentro del término de un año contado a partir de que se suscite el hecho que le dio origen.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de la Institución de Seguros.

30. COMUNICACIONES.- Todas las comunicaciones que el Asegurado deba hacer a la Compañía, se dirigirán por escrito directamente a las oficinas de ésta. Las que ésta haga al Asegurado o a sus Beneficiarios, se dirigirán al último domicilio que él mismo haya señalado para tal efecto.

31. RETIRO DE VALORES.- En caso de que el Asegurado, previa solicitud a la Compañía, decida cancelar la póliza en todos sus beneficios y producto de esta situación tuviera saldo a favor del Valor en Efectivo a la fecha de cancelación, la Compañía otorgará como finiquito este valor en efectivo aplicando un recargo del 10% sobre este concepto con un máximo de dos veces el salario mínimo mensual vigente en el D.F. a la fecha de cancelación.

“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 5 de noviembre de 2015, con el número RESP-S0013-0626-2013, a partir del día 19 de diciembre de 2002, con el número CNSF-S0013-0149-2002.”