

**CERTIFICADO INDIVIDUAL
SEGURO DE GRUPO VIDA AUTO ADMINISTRADO**

Seguros Inbursa, Grupo Financiero Inbursa Av. Insurgentes No. 3500, Col. Peña Pobre, C.P. 14060, México, D.F., Teléfonos de atención 01-800-90-90000 desde el interior de la República o 5325-0505 en el D.F. y su Área Metropolitana

DATOS DEL CONTRATANTE Y CARACTERISTICAS DEL PLAN																				
Nombre o Razón Social				No póliza				No. certificado				Clave empleado								
Grupo Asegurado				Desde las 12 Hrs. del día: vigencia del certificado hasta las 12 Hrs. del día																
				d	d	m	m	a	a	a	a	-	d	d	m	m	a	a	a	a
Suma Asegurada o Regla para determinarla				Desde las 12 Hrs. del día: vigencia de la póliza Hasta las 12 Hrs. del día																
				d	d	m	m	a	a	a	a	-	d	d	m	m	a	a	a	a

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE															
Apellido Paterno				Apellido Materno				Nombre(s)				Fecha de nacimiento			
												D d M m a a a a			
Ingreso al grupo				Sueldo mensual				Categoría				Sexo			
d d m m a a a a				\$ _____ M.N.				_____				femenino <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/>			

BENEFICIARIOS

Quando esta póliza se haya contratado para garantizar créditos concedidos por el contratante para que le sea cubierto el saldo insoluto del crédito al sobrevenir el fallecimiento o incapacidad total permanente de los acreditados asegurados, se deberá observar lo siguiente:

A) Que la designación de beneficiario en favor del acreditante le confiere derecho al pago de una cantidad hasta por el equivalente al saldo insoluto del crédito, pero sin exceder de la suma asegurada convenida.

B) Que si la suma asegurada convenida excede el importe del saldo insoluto al ocurrir el siniestro, el remanente se pagará al acreditado asegurado, a su sucesión o a sus beneficiarios distintos del acreditante, según corresponda.

Quando la suma asegurada sea una cantidad equivalente al saldo insoluto del crédito, sin fijar una cantidad líquida, se deberá observar lo siguiente:

A) El acreditado asegurado o sus causahabientes tendrán derecho a exigir que la aseguradora pague al acreditante beneficiario del seguro el importe del saldo insoluto amparado por el seguro más sus accesorios;

B) La aseguradora se obliga a notificar al acreditado asegurado y a sus beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses y, entre otras, puedan ejercer su derecho a que la aseguradora pague al acreditante beneficiario del seguro el importe del saldo insoluto;

C) El acreditado asegurado o sus beneficiarios deben informar su domicilio a la aseguradora para que ésta llegado el caso, les notifique las decisiones señaladas en el inciso precedente.

Nota: Cuando esta póliza se haya contratado para garantizar créditos concedidos por el contratante para que le sea cubierto el saldo insoluto del crédito al sobrevenir el fallecimiento o incapacidad total permanente de los acreditados asegurados en primer lugar debe señalarse como beneficiario preferente irrevocable al Contratante, posteriormente a los demás beneficiarios que quiera designar

	Revocable (R) o Irrevocable (I)		Firma del beneficiario (sólo en caso de ser irrevocable)		Parentesco (sólo para efectos de identificación)	Porcentaje
	R	<input type="checkbox"/>	I	<input type="checkbox"/>		
	R	<input type="checkbox"/>	I	<input type="checkbox"/>		
	R	<input type="checkbox"/>	I	<input type="checkbox"/>		
	R	<input type="checkbox"/>	I	<input type="checkbox"/>		

Lugar y Fecha de Expedición

Firma del Contratante

Firma del Asegurado

Firma Autorizada de Seguros Inbursa S.A,
Grupo Financiero Inbursa

El presente consentimiento individual deberá ser conservado por el contratante. en caso de controversia respecto a última designación beneficiarios, se estará a lo establecido en el certificado que derive de este documento, el cual a partir de su emisión, deja sin efectos cualquier certificado individual emitido con anterioridad

Si la atención a sus solicitudes de servicio o aclaración no ha sido satisfactoria, tenemos nuestra Unidad Especializada de Atención a Usuarios con oficinas en insurgentes sur no. 3500, col. peña pobre, delegación tlalpan, c.p. 14060, méxico, d.f. con teléfonos de atención en el d.f. y área metropolitana 52 38 06 49 o desde el interior de la república al 01 800 849 10 00, o bien a través del correo electrónico uniesp@inbursa.com. también puede ponerse en contacto con la comisión nacional para la protección y defensa de los usuarios de servicios financieros (CONDUSEF), con domicilio en insurgentes sur no. 762, col. del valle, delegación benito Juárez, c.p. 03100, méxico d.f. teléfonos 53 40 09 99 y 01 800 999 80 80, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, página en internet www.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 2 de Marzo de 2017, con los números CNSF-S0022-0035-2016 y CNSF-S0022-0037-2016”./ CONDUSEF-002671-01 y 002672-01.

CLÁUSULAS PRINCIPALES DE LAS CONDICIONES GENERALES**“1.1. Definiciones**

...

Grupo Asegurado

Está constituido por el conjunto de personas que pertenezcan a una misma empresa o que mantengan un vínculo o interés común que sea lícito, previo e independiente a la celebración del contrato de seguro, que sean aceptados como Asegurados por la Compañía, quedando inscritos en el Registro de Asegurados de esta póliza.

El seguro será nulo sin necesidad de declaración judicial respecto de las personas que no cumplan con la definición anterior y que por algún error sean inscritas en el Registro de Asegurados de la póliza, por lo que el Contratante únicamente tendrá derecho a la restitución de las primas pagadas. El Contratante se obliga a hacer del conocimiento de las personas que aparecen en el Registro de Asegurados la presente definición. ”

“1.6. Carencia de restricciones

Salvo lo señalado en las cláusulas generales 1.14. Suicidio y 1.21. Delitos contra la salud, terrorismo, delincuencia organizada y operaciones con recursos de procedencia ilícita, así como en las exclusiones establecidas para las Coberturas Adicionales indicadas en el Capítulo III, este Contrato no está sujeto a restricción alguna, ya sea en atención al género de vida, residencia, viajes u ocupación de los Asegurados.”

“1.11.2. Altas

Las personas que ingresen al Grupo Asegurado con posterioridad a la celebración del Contrato y que hayan dado su consentimiento para ser Asegurados dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte del Grupo Asegurado.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso al Grupo Asegurado con posterioridad a la celebración del Contrato y que hayan dado su consentimiento después de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo, la Aseguradora, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado esa situación, podrá exigir requisitos médicos u otros para asegurarse, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Cuando la Aseguradora exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de 30 (treinta) días naturales, contado a partir de la fecha en que se hayan cumplido dichos requisitos, para resolver sobre la aceptación o no de asegurar a la persona, de no hacerlo se entenderá que la acepta con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

1.11.3. Bajas en el Grupo Asegurado

Las personas que se separen definitivamente del Grupo Asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, la Compañía restituirá la parte de la prima total no devengada de dichos integrantes calculada en días exactos, a quienes le hayan aportado, en la proporción correspondiente. Cualquier restitución de prima se realizará por conducto del Contratante.

Cuando los integrantes del Grupo Asegurado contribuyan en el pago de la prima y alguno de ellos no cubra al Contratante la parte a que se hubiese obligado, éste último podrá solicitar a la Compañía la baja de esta póliza del Asegurado de que se trate.

1.11.4. Modificaciones en la situación de los Asegurados

El Contratante y el Asegurado deberán informar por escrito a la Compañía cualquier modificación en la situación de este último que afecte las condiciones del riesgo, dentro de las 72 (setenta y dos) horas siguientes al momento en que las conozcan, a fin de que la Compañía realice la modificación correspondiente en esta póliza a partir de la fecha en que cambió dicha situación y ajuste el importe de la prima. Si se omitiere el aviso, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía en lo sucesivo.

Cuando la modificación afecte la regla para determinar las sumas aseguradas, será necesario que el Contratante entregue a la Compañía dentro de las 72 (setenta y dos) horas siguientes a que se determine la modificación, los nuevos consentimientos en donde conste dicha modificación. En caso de que no se entreguen a la Compañía los nuevos consentimientos prevalecerá la regla establecida en anteriores certificados.

1.12. Derecho a Seguro Individual

Cuando el objeto de este Contrato sea otorgar una prestación laboral a cargo del Contratante, la Aseguradora tendrá la obligación de asegurar, por una sola vez y sin requisitos médicos, al integrante del Grupo Asegurado que se separe definitivamente del mismo, en cualquiera de los planes individuales de la operación de vida que ésta comercialice, con excepción del seguro temporal y sin incluir Cobertura Adicional alguna, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de la Aseguradora. Para ejercer este derecho, la persona separada del Grupo Asegurado deberá presentar su solicitud a la Aseguradora, dentro del plazo de 30 (treinta) días naturales a partir de su separación. La suma asegurada será la que resulte menor entre la que se encontraba en vigor al momento de la separación y la máxima suma asegurada sin pruebas médicas de la cartera individual de la Aseguradora, considerando la edad alcanzada del Asegurado al momento de separarse. La prima será determinada de acuerdo a los procedimientos establecidos en las notas técnicas registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (en lo sucesivo referida como “la Comisión”). El solicitante deberá pagar a la Aseguradora la prima que corresponda a la edad alcanzada y ocupación, en su caso, en la fecha de su solicitud, según la tarifa en vigor.”

“1.19. Comunicaciones

Queda expresamente convenido que todas las comunicaciones del Contratante, de los Asegurados o de los Beneficiarios deberán dirigirse por escrito al domicilio de la Compañía que se indica en la carátula de esta póliza y en los certificados individuales. Los requerimientos y comunicaciones que la Compañía deba hacer al Contratante, a los Asegurados o a los Beneficiarios, se harán al último domicilio que conozca para tal efecto.”

“1.22. Indemnización por Mora

Si la Compañía no cumple con las obligaciones asumidas en este Contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, mismo que a continuación se transcribe:

“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:

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;

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;

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;

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;

En caso de reparación o reposición 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;

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;

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;

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.

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.

- I. 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 efectúan 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.”

“4.1. Beneficiarios

En cualquier momento el Asegurado podrá designar Beneficiarios o cambiar libremente a los que haya designado, siempre que no exista restricción

legal en contrario. Para efectuar dicha designación o cambio deberá notificarlo por escrito a la Compañía, indicando el (los) nombre(s) del (de los) Beneficiario(s), el porcentaje que le corresponde (a cada uno de ellos) y si la designación es revocable o irrevocable, anexando copia de los identificaciones del Asegurado y del (de los) Beneficiario(s). Si dicha designación fuere irrevocable, en el mismo escrito deberá constar la firma del (de los) Beneficiario(s). En caso de que la notificación no se reciba oportunamente la Compañía pagará al (a los) último(s) Beneficiario(s) del (de los) que haya tenido conocimiento, sin responsabilidad alguna para ella.

Si habiendo varios Beneficiarios falleciere alguno antes que el Asegurado, la parte correspondiente a dicho Beneficiario se distribuirá en porciones iguales entre los Beneficiarios supervivientes, salvo indicación en contrario por parte del Asegurado.

Cuando no exista Beneficiario designado, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado. La misma regla se observará, en caso de que sólo se hubiere designado un Beneficiario y éste muriere antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no existiese designación de nuevo Beneficiario, salvo estipulación en contrario o que hubiere renuncia del derecho de revocar la designación hecha en términos del artículo 176 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

El Contratante no podrá ser designado Beneficiario, salvo que el objeto del Contrato sea:

I. Garantizar créditos concedidos por éste, o bien prestaciones legales, voluntarias o contractuales a cargo del mismo. Para el caso de que el Seguro de Grupo garantice créditos, el Contratante sólo podrá ser Beneficiario hasta por el saldo insoluto correspondiente, sin exceder de la suma asegurada convenida. En caso de que la suma asegurada convenida exceda el importe del saldo insoluto al ocurrir el siniestro, el remanente se pagará al Asegurado o a los Beneficiarios designados distintos al Contratante;

II. Garantizar el pago de la inscripción o colegiaturas, en el caso de seguros escolares o educacionales, o

III. Resarcir al Contratante de la disminución que en su productividad pudiera causar la muerte, accidente o enfermedad de técnicos o dirigentes.

Cuando en esta póliza se contrate para garantizar créditos concedidos por el Contratante para que le sea cubierto el saldo insoluto del crédito al sobrevenir el fallecimiento o incapacidad total permanente de los acreditados Asegurados, se deberá observar lo siguiente:

a) Que la designación de Beneficiario en favor del acreditante le confiere derecho al pago de una cantidad hasta por el equivalente al saldo insoluto del crédito, pero sin exceder de la suma asegurada convenida.

b) Que si la suma asegurada convenida excede el importe del saldo insoluto al ocurrir el siniestro, el remanente se pagará al acreditado Asegurado, a su sucesión o a sus beneficiarios distintos del acreditante, según corresponda.

Cuando la suma asegurada sea una cantidad equivalente al saldo insoluto del crédito, sin fijar una cantidad líquida, se deberá observar lo siguiente:

a) El acreditado Asegurado o sus sucesores tendrán derecho a exigir que la Aseguradora pague al acreditante Beneficiario del seguro el importe del saldo insoluto amparado por el seguro más sus accesorios;

b) La Aseguradora se obliga a notificar al acreditado Asegurado y a sus Beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar el Contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses y, entre otras, puedan ejercer su derecho a que la Aseguradora pague al acreditante Beneficiario del seguro el importe del saldo insoluto, y

c) El acreditado Asegurado o sus Beneficiarios deben informar su domicilio a la Aseguradora para que ésta, llegado el caso, les notifique las decisiones señaladas en el inciso precedente.

“ADVERTENCIA: “En el caso de que se desee nombrar beneficiarios 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 nombra 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.”“

“4.4. Pago Inmediato de Gastos Finales

El Asegurado podrá informar a sus Beneficiarios que utilicen esta cláusula, por medio de la cual, la Compañía pagará inmediatamente siempre y cuando haya transcurrido el periodo de disputabilidad señalado en la cláusula 1.13. Disputabilidad, al ocurrir su fallecimiento, el importe señalado en los certificados individuales, en caso de existir tal mención o el 30% de la suma asegurada del Plan de Seguro (Cobertura Básica) con máximo del equivalente a 40 (cuarenta) meses de Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal a la fecha del siniestro, considerando todas las pólizas y certificados expedidos por la Compañía a favor del Asegurado y que al momento del fallecimiento se encuentren en vigor.

El importe de esta cláusula se cubrirá al Beneficiario que presente la copia certificada del acta de defunción del Asegurado, siempre que su parte del seguro sea igual o mayor al pago que por esta cláusula tenga que efectuar la Compañía.

En caso de aplicación de esta cláusula, la Compañía descontará de la liquidación final del seguro, el pago efectuado.”