

## **Anexo I.3**

# **Condiciones Generales del Seguro de Vida Institucional**

*Las presentes Condiciones Generales corresponden al Contrato derivado de la Licitación Pública Nacional Electrónica Consolidada Número 00006004-008/2010*

*Estas Condiciones Generales son exclusivamente para Consulta e Impresión de los Asegurados en este Contrato.*

## Condiciones generales

Las siguientes condiciones generales son inalterables y aplican a todos los asegurados que integran el grupo asegurable del presente contrato.

### DEFINICIONES:

<b>Aseguradora</b>	Nombre de la Institución de Seguros o Sociedad Mutualista de Seguros a la que se adjudique el contrato.
<b>Asegurados</b>	Los servidores públicos de las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades integrantes del presente contrato, así como sus pensionados.
<b>Ajuste Trimestral</b>	Cálculo que se realiza conforme al calendario de pagos y conciliaciones del pago de las primas por los movimientos efectuados (altas, bajas y promociones) del grupo asegurable.
<b>Causa del Siniestro</b>	<p>Motivo que originó el riesgo cubierto por el presente contrato (fallecimiento, incapacidad total, incapacidad permanente total e invalidez).</p> <p>Al pagar la suma asegurada por incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, el asegurado ya no tendrá derecho al pago del fallecimiento mientras continúe con la condición de incapacitado total o incapacitado permanente total o invalidado. Sin embargo, en caso de que el asegurado recupere la salud y se incorpore al servicio activo en alguna de las secretarías y entidades participantes del grupo asegurable, será sujeto a la cobertura únicamente por fallecimiento, de acuerdo con lo establecido en la cláusula segunda, segundo párrafo del Anexo I.3 Condiciones Generales.</p>
<b>Caso Fortuito o de Fuerza Mayor</b>	Aquellos hechos o acontecimientos ajenos a la voluntad de cualquiera de las partes, siempre y cuando no se haya dado causa o contribución a ellos.
<b>Cobertura básica</b>	<p>La protección de 40 meses de la percepción ordinaria por fallecimiento o incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez.</p> <p>Queda excluido el intento de suicidio para la cobertura de incapacidad total, incapacidad permanente total o invalidez.</p>
<b>Cobertura potenciada</b>	La protección adicional a la cobertura básica más 34, 51 ó 68 meses de la percepción ordinaria por fallecimiento o incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez.
<b>Cobertura básica para pensionados</b>	La protección de 18 meses del monto de la pensión mensual que tenía a la fecha del fallecimiento.
<b>Cobertura potenciada para pensionados</b>	La protección adicional a la cobertura básica más 22, 39, 56, 73 ó 90 meses del monto de la pensión mensual que tenía a la fecha del fallecimiento.

## Seguro de Vida Institucional

para servidores públicos de las Secretarías y Entidades de la Administración Pública Federal

---

<b>Consentimiento Individual y designación de beneficiarios</b>	Es el formato que llena el asegurado para aceptar la cobertura del seguro y a través del cual designará a sus beneficiarios.
<b>Contrato</b>	Instrumento jurídico en donde la Aseguradora se obliga mediante una prima a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista.
<b>Contratante</b>	A las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades participantes.
<b>Cuota</b>	Prima expresada como porcentaje de la percepción ordinaria de cada servidor público o de la pensión de cada pensionado, según sea el caso.
<b>Dependencia</b>	A la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
<b>Entidades</b>	A los organismos descentralizados, a los fideicomisos y a las empresas de participación estatal mayoritaria de la Administración Pública Federal que integran el grupo asegurable.
<b>IMSS</b>	Instituto Mexicano del Seguro Social.
<b>ISSSTE</b>	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
<b>Incapacidad total</b>	<p>Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida. Lo anterior provocado por los riesgos de trabajo.</p> <p>La definición de Incapacidad Total considerada está de acuerdo a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Artículo 56, cuarto párrafo y fracción III.</p>
<b>Incapacidad permanente total</b>	Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona, que la imposibiliten para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida, cualquiera que sea la naturaleza del riesgo que la haya producido.
<b>Invalidez</b>	<p>Cuando el trabajador activo haya quedado imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual, percibida durante el último año de trabajo, y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesional.</p> <p>Se aclara que las pensiones no son materia de esta licitación.</p>
<b>Ley de Adquisiciones</b>	Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
<b>Oficinas en provincia</b>	Instalaciones de la Aseguradora o promotorías en las distintas entidades federativas de la República Mexicana a través de las cuales los asegurados serán atendidos.

---

## Seguro de Vida Institucional

para servidores públicos de las Secretarías y Entidades de la Administración Pública Federal

---

<b>Entes u Organismos Autónomos</b>	Las personas de derecho público de carácter federal con autonomía en el ejercicio de sus funciones y administración, creadas por disposición expresa de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que son integrantes del grupo asegurable.
<b>Percepción ordinaria</b>	Para efectos de este contrato se entenderá por percepción ordinaria la suma del sueldo base y la compensación garantizada (ambos con importes brutos y mensuales).
<b>Pensión</b>	La renta o retiro programado.
<b>Pensionados</b>	Toda persona a la que la legislación laboral le reconozca tal carácter y forme parte del grupo asegurable.
<b>Póliza</b>	Número con el que la Aseguradora identificará a las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades participantes en el contrato.
<b>Prima básica</b>	Costo de la cobertura básica.
<b>Prima potenciada</b>	Costo de la cobertura potenciada.
<b>Riesgo de trabajo</b>	<p>Todos aquellos accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en el ejercicio o con motivo de trabajo.</p> <p>Se considera como accidentes de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste, así como aquellos que ocurran al servidor público al trasladarse directamente de su domicilio o de la estancia de bienestar infantil de sus hijos, al lugar en el que desempeñe su trabajo o viceversa.</p> <p>Asimismo, se consideran como riesgos de trabajo las enfermedades señaladas por las leyes del trabajo.</p>
<b>Secretarías</b>	A las dependencias incluyendo a sus respectivos órganos administrativos desconcentrados, la Presidencia de la República, la Procuraduría General de la República y los Tribunales Administrativos.

---

## **PRIMERA. GRUPO ASEGURABLE**

- a) Los servidores públicos que en virtud de nombramiento legalmente expedido, cualquiera que sea su edad, sexo, u ocupación y presten sus servicios a las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades participantes de la Administración Pública Federal serán integrantes del grupo asegurable.
- b) Los servidores públicos incluidos en listas de raya como trabajadores temporales para obra determinada y por tiempo fijo, cualquiera que sea su edad, sexo, u ocupación y presten sus servicios a las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos de la Administración Pública Federal, serán integrantes del grupo asegurable.
- c) Los pensionados de las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades de la Administración Pública Federal serán integrantes del grupo asegurable, cualquiera que sea su edad, sexo, u ocupación. Excepto aquellos pensionados que gocen de una pensión por invalidez.

Para la incorporación de algún grupo de jubilados a la colectividad asegurada, será condición que estén asegurados los servidores públicos de dicha colectividad, siempre y cuando no se trate de un organismo extinto, en cuyo caso se podrán incluir a los pensionados sin condición alguna y con la misma cuota del 0.70%

Quedan expresamente excluidos de este seguro: Las personas que prestando sus servicios a favor de cualquiera de las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades, perciban sus emolumentos por honorarios o haberes.

## **SEGUNDA. SUMA ASEGURADA PARA SERVIDORES PÚBLICOS (COBERTURA BÁSICA)**

La Aseguradora pagará por concepto de suma asegurada, con motivo del fallecimiento o de la incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez del asegurado, el monto equivalente a cuarenta veces su percepción ordinaria al momento de ocurrir el siniestro.

- I. Con motivo del fallecimiento del asegurado, directamente a los beneficiarios designados por él mismo; y
- II. Tratándose de incapacidad permanente total o incapacidad total o invalidez al propio asegurado. La fecha de siniestro para el caso de incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez será la fecha de baja de la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad. Las bajas posteriores al 30 de noviembre de 2010, serán a cargo de la Aseguradora adjudicada en el contrato que se licita.

Cuando un servidor público, haya cobrado la suma asegurada por incapacidad total, incapacidad permanente total o invalidez de acuerdo al dictamen emitido por el ISSSTE o IMSS según corresponda, y posteriormente recupere la salud y se incorpore a alguna de las Secretarías, Organismos Autónomos o Entidades integrantes del grupo asegurable, en donde se otorgue como prestación el Seguro de Vida Institucional, tendrá derecho a que la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad de que se trate le pague a la Aseguradora la prima del Seguro de Vida Institucional, sin el beneficio de incapacidad total, incapacidad permanente total o invalidez porque ese supuesto ya fue pagado por la Aseguradora. La suma asegurada básica de fallecimiento será igual a la de todos los servidores públicos, es decir cuarenta meses de percepción ordinaria y podrá incrementarse, con cargo a su percepción ordinaria.

Es responsabilidad de las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades llevar el control de aquellos servidores públicos que se reincorporen a laborar después de haberseles dictaminado una incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, a fin de que se le informe al servidor público, que el Seguro de Vida Institucional únicamente lo cubrirá por fallecimiento, ya sea por la cobertura básica y, en su caso, por la cobertura potenciada si así lo eligió el servidor público.

Los servidores públicos serán responsables de informar a las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades cuando previamente hayan ejercido la cobertura de incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, a fin de que se les proporcione el formato de designación de beneficiarios que les corresponde.

Es responsabilidad de la Aseguradora llevar el control de aquellos servidores públicos que se reincorporen al grupo asegurable después de haber cobrado la cobertura del seguro por incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez del seguro (información proporcionada en la siniestralidad), para que en el supuesto de volvérselo a dictaminar otra incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, no cobren dos veces la suma asegurada, ya que en este supuesto únicamente tendrán derecho a la cobertura de fallecimiento.

El pago del importe total de la suma asegurada, se realizará en una sola exhibición, directamente a los beneficiarios que haya designado el asegurado, o en su caso directamente al asegurado. Se emitirán dos pagos, los cuales deberán efectuarse simultáneamente.

El servidor público que esté laborando en una o más Secretarías u Organismos Autónomos o Entidades a la vez, estará protegido por el Seguro de Vida Institucional con la suma asegurada básica, y en su caso por la cobertura potenciada contratada por cada plaza, siempre y cuando pague las primas correspondientes de cada una. En este caso se pagará tanto la suma asegurada básica de cada plaza, como la que, en su caso, haya potenciado.

Al pagar la suma asegurada por incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, el asegurado ya no tendrá derecho al pago del fallecimiento mientras continúe con la condición de incapacitado total o incapacitado permanente total o invalidado. Sin embargo, en caso de que el asegurado recupere la salud y se incorpore al servicio activo en alguna de las secretarías y entidades participantes del grupo asegurable, será sujeto a la cobertura únicamente por fallecimiento, de acuerdo con lo establecido en la cláusula segunda, segundo párrafo del Anexo I.3 Condiciones Generales.

### **TERCERA. SUMA ASEGURADA PARA PENSIONADOS (COBERTURA BÁSICA)**

La Aseguradora pagará por concepto de suma asegurada con motivo del fallecimiento del pensionado asegurado, el monto equivalente a dieciocho veces el importe de su pensión al momento de ocurrir el siniestro.

El pago del importe total de la mencionada suma asegurada se realizará en una sola exhibición, directamente a los beneficiarios que haya designado el asegurado.

## **CUARTA. PRIMA BÁSICA**

### **Prima servidores públicos**

El importe de la prima mensual a pagar durante la vigencia del contrato, por cada servidor público asegurado será la cantidad equivalente a % (este porcentaje solamente será establecido en el resumen económico por las aseguradoras participantes), de su percepción ordinaria que será cubierto por la Secretaría u Organismo Autónomo o Entidad, en donde labore dicho servidor público.

### **Prima pensionados**

En el caso de los pensionados asegurados, el monto de la prima mensual a pagar durante la vigencia del contrato, por cada asegurado, será la cantidad equivalente al 0.70% (cero punto siete por ciento) de su pensión mensual, que se cubrirá por cada pensionado a través del ISSSTE o del IMSS.

El pensionado podrá renunciar a esta cobertura en cualquier momento y será irrevocable.

## **QUINTA. PERCEPCIÓN ORDINARIA Y PENSIÓN**

La percepción ordinaria y la pensión que servirán de base para determinar el importe de la suma asegurada será la que esté consignada en el respectivo comprobante de pago del servidor público o del pensionado, al momento de ocurrir el siniestro.

Para los servidores públicos se identificará con los conceptos 06 compensación garantizada y 07 sueldos compactados o sus equivalentes en los Organismos Autónomos y Entidades. La Aseguradora deberá verificar esa percepción con la reportada en los formatos "Reporte trimestral de pagos" y "Reporte de movimientos de personal". En caso de existir diferencias en la percepción ordinaria, el área de Recursos Humanos o equivalente de la Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades deberán emitir el documento que especifique el importe correcto de las percepciones y deducciones desglosadas.

La compensación garantizada que se considera en la percepción ordinaria, aplica para aquellos niveles que así lo establezcan los tabuladores de sueldos para el sector central y los específicos para aquellos que tienen curva salarial diferente a la del sector central.

Cuando la Dependencia haya emitido autorización para que se considere un concepto diferente a los establecidos en el segundo párrafo de esta cláusula, deberá cambiar la composición para el cálculo de la prima y en consecuencia de la suma asegurada.

El pago por riesgo no debe ser considerado para el pago de la suma asegurada; por lo tanto, tampoco será considerado para el pago de la prima, con excepción de las autorizaciones específicas que en su caso otorgue la Dependencia. En tal sentido, cuando se autorice a alguna Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad, incorporar este concepto entre los elementos que integran la percepción ordinaria, éstas deberán verificar que en ningún caso se contravenga lo dispuesto en el artículo 8 del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, que a la letra dice:

**Artículo 8.-** *Ningún servidor público podrá recibir una remuneración, en términos del artículo 14 del Manual, por el desempeño de su función, empleo, cargo o comisión, mayor a la establecida para el Presidente de la República en el Presupuesto de Egresos, en caso contrario, se realizarán los ajustes correspondientes, así como las recuperaciones y enteros que procedan, en términos de las disposiciones aplicables.*

Asimismo, la aseguradora deberá establecer los mecanismos necesarios a fin de revisar que en los pagos de primas que se efectúen, se observe esta disposición. Por lo que respecta a los pensionados será el importe que esté consignado en su comprobante de pago de la pensión, al momento de ocurrir el siniestro y se identificará con el concepto 01.

La Aseguradora deberá verificar en los mencionados comprobantes de pago, que la percepción ordinaria o la pensión no consignen pagos retroactivos u otros que afecten la suma asegurada. En caso de duda deberá acudir con los responsables de la administración del seguro en la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad de que se trate; o con el ISSSTE o IMSS tratándose de pensionados.

## **SEXTA. CONSENTIMIENTO PARA SER ASEGURADO Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS**

Todos los servidores públicos asegurados de nuevo ingreso deberán llenar el formato de consentimiento, el cual será entregado por las áreas de Recursos Humanos o sus equivalentes, quienes establecerán los controles de entrega, en tiempo y forma de los formatos respectivos a los servidores públicos para su llenado. Cabe precisar, que continuarán vigentes los formatos de los servidores públicos asegurados que previamente lo hayan llenado y no deseen hacer modificaciones.

En dicho formato de consentimiento para ser asegurado se hará la designación de beneficiarios correspondiente; el formato establecido para tal fin se especifica en el Anexo I.5, el cual deberá ser entregado a la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad de adscripción, quien resguardará el original y entregará una copia sellada al asegurado.

En el supuesto de que no exista un consentimiento firmado y por lo tanto, no haya designación de beneficiarios, se procederá conforme a lo establecido en la legislación aplicable, sin responsabilidad para la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad o para la propia Aseguradora.

Para el cobro de la suma asegurada, el asegurado o el beneficiario, deberá canjear la copia sellada del "Formato de Consentimiento y Designación de Beneficiarios" por el original que tiene la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad correspondiente, para que sea este documento el que se presente a la Aseguradora. Las áreas de Recursos Humanos o sus equivalentes deberán proporcionar el último formato original que obre en sus archivos.

El ISSSTE y el IMSS son responsables de solicitar a los pensionados asegurados la designación de beneficiarios a través del formato que al efecto se consigna en el Anexo I.5; el ISSSTE o el IMSS deben resguardar una copia y entregar el original sellado al pensionado. En caso de que el original del consentimiento haya sido extraviado, el ISSSTE o el IMSS expedirán una copia certificada del mismo, con la cual la Aseguradora pagará la suma asegurada.

El asegurado podrá hacer cambio de beneficiarios en cualquier momento de la vigencia del contrato, para lo cual únicamente deberá llenar un nuevo formato ("Formato de Consentimiento y Designación de Beneficiarios") y entregarlo para su resguardo a la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad de adscripción; o bien, al ISSSTE o al IMSS si es pensionado. Por lo tanto, la Aseguradora pagará el importe de la suma asegurada a los últimos beneficiarios de que tuvo conocimiento.

El derecho de revocar la designación de beneficiarios, cesará solamente cuando el asegurado renuncie a él y, además conste en el certificado respectivo.

Cuando no exista beneficiario designado o si sólo se hubiere nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el servidor público asegurado y no exista designación de otro beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del asegurado, salvo pacto en contrario o que hubiere renunciado al derecho de revocar la designación de beneficiarios.

Cuando existan varios beneficiarios, la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el asegurado, acrecentará por partes iguales la de los demás.

La designación de beneficiarios otorgada por el servidor público en el consentimiento del Seguro de Vida Institucional, será la que se utilizará para pagar la suma asegurada, tanto de la prima básica como de la prima potenciada.

## **SÉPTIMA. BAJA DEL SERVICIO**

Al separarse el servidor público asegurado del servicio activo en la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad en que labore, automáticamente causará baja de este seguro, salvo que dicha separación tenga como causa inmediata la pensión del trabajador y desee continuar asegurado, para lo cual deberá pagar el importe de las primas, a través del ISSSTE o del IMSS.

En todo caso, los servidores públicos que se pensionen y que deseen continuar asegurados ahora como pensionados, quedarán protegidos únicamente por el riesgo de fallecimiento, con una suma asegurada equivalente a dieciocho veces el monto de la pensión mensual a la fecha del siniestro y en su caso, la potenciación elegida. Este derecho deberá ejercerse dentro de los noventa días naturales siguientes al inicio de pago de la pensión. Los pensionados quedarán cubiertos desde su baja de la dependencia o entidad, siempre y cuando se confirme la aceptación de esta cobertura dentro de los 90 días naturales siguientes al inicio del pago de la pensión.

El lapso en el que deberá reportar a la aseguradora la separación del servidor público, es de 30 días naturales.

## **OCTAVA. SEGURO DE EX SERVIDORES PÚBLICOS**

En caso de separación definitiva del grupo asegurable, el ex servidor público podrá si así lo desea, sin examen médico y por una sola vez, continuar asegurado como parte de la cartera de seguro de vida individual de la Aseguradora, con las condiciones que ambos acuerden, siempre y cuando su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión establecidos por la Aseguradora. Para

ejercer este derecho, el ex servidor público deberá presentar la solicitud correspondiente dentro de los treinta días hábiles siguientes a su separación del servicio.

Este beneficio no aplicará cuando la separación tenga como causa inmediata la pensión del servidor público.

El ex servidor público podrá contratar la misma suma asegurada o menor a la que tenía como servidor público, según lo acuerde con la Aseguradora.

El pago de la prima de este seguro será a cargo del asegurado.

## **NOVENA. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA**

Al ocurrir el fallecimiento del asegurado, la Aseguradora pagará a los beneficiarios designados, el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los cinco días hábiles para el Distrito Federal y Zona Metropolitana y diez días hábiles en el interior de la República Mexicana. Para tal efecto, los beneficiarios deberán entregar a la Aseguradora la documentación siguiente:

- a) Copia certificada del acta de defunción del asegurado pasada ante la fe de un notario público, o copia certificada del acta de defunción emitida por el Registro Civil;
- b) Original (para cotejo) y copia simple del último comprobante de pago del asegurado o el inmediato anterior. Para el caso de pensionados asegurados, original y copia simple del comprobante del último pago de pensión que hubiere percibido o el inmediato anterior;
- c) Solicitud de pago de los beneficiarios o carta dirigida a la Aseguradora en original en donde soliciten el pago de la suma asegurada, este documento deberá tener nombre del asegurado, su RFC con homoclave o CURP;
- d) Original (para cotejo) y copia simple de la identificación oficial de los beneficiarios y del asegurado (credencial del IFE, pasaporte, cartilla y cédula profesional), en caso de que el domicilio no sea igual al manifestado en la credencial del IFE, se anexará comprobante de domicilio (último recibo telefónico, de luz, de pago de impuesto predial), y
- e) Original de la designación de beneficiarios o copia certificada por la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad y, en el caso de pensionados por el ISSSTE o por el IMSS.

En caso de extravío del comprobante de pago, las Secretarías, Organismos Autónomos, Entidades, el ISSSTE o el IMSS, expedirán al asegurado una constancia que tendrá la misma validez que el comprobante de pago. Dicha constancia deberá contener el desglose de percepciones y deducciones.

Para el pago de la suma asegurada por incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez del servidor público asegurado, se deberá entregar a la Aseguradora la misma documentación anteriormente descrita, a excepción de la copia certificada del acta de defunción, en su lugar se entregará una copia certificada del dictamen de incapacidad total o en su caso invalidez expedido por el ISSSTE, o bien el dictamen de incapacidad permanente total o invalidez que emita el IMSS; así como el aviso de baja u hoja única de servicios o los documentos equivalentes en el IMSS, señalando el motivo de la baja. El dictamen emitido por el IMSS o el ISSSTE es inapelable.

El pago de la suma asegurada básica y potenciada deberá hacerlo la Aseguradora al mismo tiempo y en los días establecidos en el primer párrafo, en el entendido de que el asegurado o beneficiario(s) proporcionó toda la documentación.

Si el asegurado designa como beneficiario(s) a menores de edad, se estará a lo establecido en la legislación aplicable.

La Aseguradora deberá solicitar la documentación comprobatoria del parentesco (original para su cotejo y copia simple) de los beneficiarios con el asegurado fallecido, para no generar el impuesto sobre la renta, de conformidad con lo establecido en el artículo 109, fracción XVII de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

Se entenderá por parentesco: los de consanguinidad, afinidad o civil; así como la persona con quien viva en concubinato y las parejas del mismo sexo. No existe concubinato de parejas del mismo sexo.

La fecha del siniestro para el caso de la incapacidad total o incapacidad permanente total o en su caso invalidez, será la fecha de baja de la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad.

En caso de fallecimiento en el extranjero, y en el supuesto de que no se expidan actas de defunción, la Aseguradora aceptará el documento expedido por la autoridad del país donde falleció el asegurado.

En el supuesto de que la Aseguradora, no obstante haber recibido los documentos anteriormente mencionados, no cumpla con la obligación de pagar la suma asegurada dentro del plazo establecido para su exigibilidad, se estará a lo dispuesto en el artículo 135 bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

La Aseguradora estará en posibilidad de realizar el pago del siniestro, ya sea por fallecimiento o por incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, siempre y cuando no exista más de 30 días al descubierto en pago de primas, de conformidad con el Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Se continuarán pagando aquellos siniestros ocurridos en los periodos donde sí hubo pago de primas y reclamados posteriormente; asimismo, cuando se regularice el pago de primas se dará continuidad al servicio y pago de siniestros. Lo anterior operará de manera independiente para cada centro de pago.

## **DÉCIMA. FORMAS DE PAGO**

La Aseguradora pagará al asegurado o a sus beneficiarios, a través de sus centros de servicio, o en las oficinas de las representaciones, si es que las tiene o a través de promotorías, por medio de depósito en cuenta, para lo cual el asegurado o el beneficiario deberá presentar una copia simple del estado de cuenta en donde se identifique la CLABE y el Banco, o a través de cheque, el cual se puede enviar por correo certificado al domicilio del asegurado o del beneficiario.

## **DÉCIMA PRIMERA. LICENCIAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS**

### **Licencias médicas**

Cuando algún servidor público se encuentre con licencia médica con derecho a salario parcial o sin goce de sueldo continuará protegido por el Seguro de Vida Institucional, para lo cual las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades pagarán el monto de la prima completa correspondiente a su percepción ordinaria incluyendo, en su caso, la que corresponda por el beneficio adicional de potenciación (incremento de suma asegurada). La prima que se genera a favor de la Aseguradora será igual a la prima que tenía el asegurado previo al otorgamiento de la licencia.

En caso de siniestro, para el pago de la suma asegurada de un servidor público que se encontraba de licencia médica, en adición a la documentación señalada en la cláusula novena, las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades expedirán al asegurado o a sus beneficiarios, una constancia en donde se establezca la percepción ordinaria al cien por ciento que le correspondería al servidor público y señale la fecha de inicio de la licencia médica, lo cual será suficiente para que la Aseguradora proceda al pago.

Si al momento del evento la Aseguradora no se localiza al servidor público en el reporte de licencias médicas, ya sea por omisión de la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad o porque el servidor público no haya entregado la incapacidad correspondiente, será suficiente la constancia presentada por el asegurado o el beneficiario, que al efecto emita la Dirección General de Recursos Humanos en las Secretarías u Organismos Autónomos o sus equivalentes en las Entidades.

### **Licencias para el desempeño de un cargo de elección popular**

Cuando a un servidor público se le haya sido concedida licencia para ocupar un cargo de elección popular, tendrá derecho a continuar protegido por el seguro, tanto por la cobertura básica como por la potenciación, siempre y cuando dentro de los diez días hábiles siguientes al inicio de la licencia, notifique a la Aseguradora su deseo de continuar asegurado; en este caso, la prima será igual a la que tenía antes de la licencia y él mismo deberá cubrirla en su totalidad.

El pago deberá hacerse a trimestre adelantado, dentro de los diez días hábiles al inicio del trimestre que corresponda.

### **Licencia por comisiones sindicales**

Cuando a un servidor público se le haya concedido licencia para desempeñar una comisión sindical, tendrá derecho a continuar protegido por el seguro, tanto por la cobertura básica como por la potenciación, siempre y cuando dentro de los diez días hábiles siguientes al inicio de la licencia, notifique a la Aseguradora su deseo de continuar asegurado; en este caso, la prima será igual a la que tenía antes de la licencia y él mismo deberá cubrirla en su totalidad.

El pago deberá hacerse a trimestre adelantado, dentro de los diez días hábiles del inicio al trimestre que corresponda.

### **Licencia por razones de carácter personal**

Cuando a un servidor público se le haya concedido licencia por razones de carácter personal, tendrá derecho a continuar protegido por el seguro, tanto por la cobertura básica como por la potenciación, siempre y cuando dentro de los diez días hábiles siguientes al inicio de la licencia, notifique a la Aseguradora su deseo de continuar asegurado; en este caso, la prima será igual a la que tenía antes de la licencia y él mismo deberá cubrirla en su totalidad.

El pago deberá hacerse a trimestre adelantado, dentro de los diez días hábiles al inicio del trimestre que corresponda.

## **DÉCIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN DE LOS EFECTOS DEL NOMBRAMIENTO**

- a) Cuando un servidor público haya sido objeto de prisión preventiva seguida de sentencia absolutoria ejecutoriada, tendrá derecho a pagar a la Aseguradora el costo de la cobertura básica y, en su caso el incremento de suma asegurada (potenciación), durante el tiempo que duró en prisión preventiva, para lo cual la Aseguradora realizará el cálculo de primas y le informará por escrito, a cuánto asciende el pago, la fecha límite para cubrirlo y la cuenta en donde tiene que depositarlo. El pago de la prima podrá ser efectuado por el asegurado o por su(s) beneficiario(s). El servidor público o sus beneficiarios deberán realizar el pago en su totalidad de la prima de potenciación (en caso de tenerla contratada) por el período de suspensión.
- b) Cuando un servidor público haya sido objeto de suspensión o cese, y haya obtenido una resolución firme favorable, o en su caso el juicio administrativo y la autoridad ordene la retroacción de los efectos del cese o de la suspensión, mediante resolución firme y ejecutoriada, las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades pagarán el costo de la cobertura básica, y el servidor público tendrá derecho a pagar el costo de la cobertura potenciada durante todo el tiempo que duró el procedimiento o juicio. En este caso la Aseguradora aceptará el pago de primas tanto básica como potenciada (en caso de que la haya tenido) de forma retroactiva. El pago de la prima podrá ser efectuado por el asegurado o por su(s) beneficiario(s). El servidor público o sus beneficiarios deberán realizar el pago en su totalidad de la prima de potenciación (en caso de tenerla contratada) por el período de suspensión.
- c) Cuando un servidor público obtenga a su favor un laudo en donde se ordene la reinstalación del servidor público, las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades pagarán el costo de la cobertura básica y el servidor público tendrá derecho a pagar el costo de la cobertura potenciada durante todo el tiempo que duró el juicio. En este caso la Aseguradora aceptará el pago de primas tanto básica como potenciada (en caso de que la haya tenido) de forma retroactiva. El pago de la prima podrá ser efectuado por el asegurado o por su(s) beneficiario(s). El servidor público o sus beneficiarios deberán realizar el pago en su totalidad de la prima de potenciación (en caso de tenerla contratada) por el período de suspensión.

La realización de este tipo de movimientos y su pago se realizará, dentro de los 30 días posteriores a la reinstalación y la solicitud se hará por escrito por el interesado a la aseguradora.

Será responsabilidad de las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos el efectuar los pagos que procedan de acuerdo con lo establecido por la autoridad competente en cada caso.

Cuando el Servidor Público haya sido objeto de suspensión o cese y si ocurre el siniestro antes de una resolución en firme favorable, no se paga el siniestro.

### **DÉCIMA TERCERA. PAGOS RETROACTIVOS DE PRIMAS**

- a) Cuando se reclame la suma asegurada y la Aseguradora argumente no haber recibido el pago de la prima por parte de las Secretarías, Organismos Autónomos, Entidades, ISSSTE o IMSS, bastará que los beneficiarios o el asegurado presenten ante la Aseguradora el recibo de pago en donde se refleje el descuento del seguro para que la Aseguradora acepte el pago retroactivo de las primas adeudadas por parte de las Secretarías, Organismos Autónomos, Entidades, ISSSTE o IMSS. En consecuencia, la Aseguradora deberá pagar la suma asegurada correspondiente.
- b) En el caso de las licencias médicas con derecho a salario parcial o sin goce de sueldo, la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad deberá pagar tanto la prima básica como la potenciada del servidor público con licencia. La prima básica se cubre de forma trimestral anticipada con el resto del grupo asegurable. El pago de la prima por la potenciación deberá efectuarse en el pago trimestral siguiente en el que ocurrió la licencia médica, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de pago. Si en este lapso ocurre el siniestro, la Aseguradora lo pagará y la prima correspondiente le será cubierta, como ya se indicó, en el próximo pago trimestral.

### **DÉCIMA CUARTA. SUMA ASEGURADA POTENCIADA**

No será necesario entregar certificados a cada uno de los asegurados que contraten este beneficio. Para solicitar el pago de la suma asegurada además de los documentos establecidos en la cláusula novena, deberá reflejarse el descuento por este concepto en el recibo de pago de cada asegurado. Salvo en los casos en los que se haya autorizado el pago de este concepto a la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad, en cuyo caso la Aseguradora tendrá la información necesaria a través del formato 1.4.8 establecido en el Anexo I.4.

#### **Servidores públicos**

Las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades contratantes y la Aseguradora convienen que los servidores públicos protegidos por este seguro, podrán hacer aportaciones adicionales de prima con cargo a su salario a través de descuentos nominales, que se aplicarán al incremento de la suma asegurada de la cobertura de fallecimiento, incapacidad total, incapacidad permanente total e invalidez.

El incremento de la suma asegurada (potenciación) para los servidores públicos podrá ser de 34, 51 ó 68 meses de la percepción ordinaria al momento del siniestro.

Las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades durante la primera quincena de diciembre del año 2010, deberán hacer del conocimiento de los servidores públicos las cuotas para calcular las primas por incremento de suma asegurada (potenciación) y en el lapso de 60 días naturales, posteriores a la primera quincena de diciembre de 2010, deberán recabar, en caso de que el servidor

## Seguro de Vida Institucional

para servidores públicos de las Secretarías y Entidades de la Administración Pública Federal

público desee potenciar su seguro, la autorización para el descuento en nómina y entero a la Aseguradora de la potenciación elegida. En tanto la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad no cuente con esta autorización, no podrá aplicar ningún descuento a la percepción ordinaria del servidor público.

Las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos, continuarán aplicando los mismos descuentos correspondientes al contrato que vence el 30 de noviembre de 2010, a los servidores públicos que a esa fecha tengan contratada la potenciación, en tanto no se cuente con la notificación de aceptación o rechazo; posteriormente se efectuarán los ajustes procedentes a los descuentos, o bien, se reintegrará al asegurado la prima descontada en el caso de cancelación de la potenciación.

Únicamente procederán descuentos retroactivos para empatar la fecha en la que el servidor público otorgó la autorización, con la de aplicación del descuento.

La Dependencia remitirá a las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades el formato que se deberá llenar para obtener la autorización del descuento de la prima al servidor público.

Los servidores públicos podrán solicitar su inclusión o incrementar la cobertura potenciada (hasta un máximo de 68 meses de la percepción ordinaria) durante los 31 días naturales de los meses de enero y julio de 2011, 2012 y 2013. Se aclara que para el mes de enero de 2011 no aplicará la inclusión o incremento de la cobertura potenciada, será en el mes de marzo del año citado. No deberán aplicar requisitos de asegurabilidad.

El asegurado podrá renunciar o disminuir la suma asegurada de la potenciación en cualquier momento de la vigencia de este contrato.

Para el personal de nuevo ingreso, es decir, aquél que se dé de alta en las Secretarías, Organismos Autónomos o Entidades después del 1 de diciembre de 2010, contará con 60 días naturales posteriores a la fecha de su ingreso para llenar el formato de potenciación y descuento en nómina.

La fecha en que surte efectos la potenciación es cuando la Secretaría o Entidad reciba físicamente la solicitud del asegurado, a excepción del inicio de vigencia del contrato, en el cual se continuará con la potenciación elegida en la vigencia del contrato anterior, en tanto se recibe la aceptación del nivel de potenciación elegida para este contrato, la cual surtirá efectos a partir del 1 de diciembre de 2010.

Al pagar la suma asegurada por incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, el asegurado ya no tendrá derecho al pago del fallecimiento mientras continúe con la condición de incapacitado total o incapacitado permanente total o invalidado. Sin embargo, en caso de que el asegurado recupere la salud y se incorpore al servicio activo en alguna de las secretarías y entidades participantes del grupo asegurable, será sujeto a la cobertura únicamente por fallecimiento, de acuerdo con lo establecido en la cláusula segunda, segundo párrafo del Anexo I.3 Condiciones Generales.

## **Pensionados**

Las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades y la Aseguradora convienen que los pensionados protegidos por este seguro, podrán hacer aportaciones adicionales de prima con cargo a su pensión a través de descuentos nominales, que se aplicarán al incremento de la suma asegurada de la cobertura de fallecimiento.

El incremento de suma asegurada para los pensionados podrá ser de 22, 39, 56, 73 ó 90 meses de su pensión mensual al momento del siniestro.

El ISSSTE y el IMSS durante la primera quincena de diciembre de 2010 deberán hacer del conocimiento de los pensionados las cuotas para el cálculo de las primas por incremento de suma asegurada (potenciación) y en el lapso de noventa días naturales posteriores deberán recabar, en caso de que el pensionado desee potenciar su seguro, la autorización para el descuento en nómina y entero a la Aseguradora de la potenciación elegida.

En el caso de los nuevos pensionados, el ISSSTE y el IMSS tendrán 90 días naturales a partir del inicio del pago de la pensión para recabar la autorización para el descuento en nómina por la cobertura potenciada.

En tanto el ISSSTE y el IMSS no cuenten con esta autorización, no podrán aplicar ningún descuento por potenciación de la pensión del pensionado.

El descuento será a partir de la fecha en que el pensionado firme el documento de autorización, únicamente procederán descuentos retroactivos para empatar la fecha en la que el pensionado otorgó la autorización con la de aplicación del descuento.

Para este efecto, la Dependencia remitirá al ISSSTE y al IMSS el formato que se deberá llenar para obtener la autorización de descuento del pensionado.

Será responsabilidad del ISSSTE y del IMSS recabar la autorización de los pensionados e informar a la Unidad de Política y Control Presupuestario, a más tardar el 31 de enero de 2011, el número de autorizaciones recabadas del total del grupo asegurable.

Los pensionados podrán elegir cualquiera de las opciones de potenciación que establece el presente contrato, sin importar la suma asegurada potenciada que tenía como servidor público.

Los pensionados que tengan contratada la potenciación, podrán mantenerla, disminuirla o cancelarla, según decidan, de acuerdo con las nuevas cuotas para el cálculo de las primas establecidas en el presente contrato. Podrán solicitar la potenciación los pensionados que ya contaban con ella, después de los 90 días naturales posteriores a la primera quincena de diciembre de 2010. En caso de los nuevos pensionados, el ISSSTE y el IMSS tendrán 90 días naturales a partir del inicio del pago de la pensión para recabar la autorización para el descuento en nómina de la cobertura potenciada.

Los pensionados que ingresen a partir de la vigencia del presente contrato, podrán elegir potenciar la suma asegurada de acuerdo con las opciones establecidas en la presente cláusula.

El pensionado podrá renunciar a la potenciación en cualquier momento.

## **DÉCIMA QUINTA. EXPERIENCIA DE LA PÓLIZA**

Las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades participantes compartirán experiencia en la cobertura básica y potenciada y tendrán la vigencia establecida en este contrato.

## **DÉCIMA SEXTA. ALTAS DE ASEGURADOS**

Causarán alta en este contrato:

- a) Los servidores públicos de las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades integrantes del grupo asegurable, cuya información será entregada a la Aseguradora al inicio de la vigencia del contrato, por medio de archivos electrónicos.
- b) Los servidores públicos que posteriormente a la celebración del contrato ingresen al grupo asegurable. Para lo cual deberán entregar su Consentimiento para ser Asegurado y Designación de Beneficiarios en las áreas de Recursos Humanos o sus equivalentes.

Las altas deberán ser reportadas a la Aseguradora por las áreas de Recursos Humanos o sus equivalentes, en los siguientes treinta días naturales al ingreso de los servidores públicos. Si son reportadas posteriormente al plazo mencionado, se considerará como fecha de alta al seguro en la que la Aseguradora reciba la solicitud respectiva, excepto en los casos en que la Secretaría, Organismo Autónomo y Entidad justifique por escrito la causa administrativa que impidió operar el alta en el lapso establecido (por ejemplo: autorizaciones retroactivas de movimientos de personal, calendarios anticipados para elaborar las nóminas, etcétera).

En estos casos no deberán mediar requisitos de asegurabilidad y los servidores públicos quedarán asegurados con las condiciones originalmente pactadas en el contrato.

## **DÉCIMO SÉPTIMA. BAJAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS POR INCAPACIDAD TOTAL O INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL O INVALIDEZ**

En el caso de una incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, la baja de la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad se efectuará en los términos que dicte el ISSSTE o el IMSS.

De ninguna manera podrá haber bajas con fechas anteriores o posteriores a los dictámenes de incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez.

La fecha de siniestro para el caso de incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, será la fecha de baja del asegurado en la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad correspondiente.

## **DÉCIMA OCTAVA. VIGENCIA**

El presente contrato tiene una vigencia a partir de las cero horas del primer día del mes de diciembre de dos mil diez y concluye a las veinticuatro horas del día treinta de noviembre de dos mil trece.

## **DÉCIMA NOVENA. AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA**

Con fundamento en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, se podrán celebrar convenios modificatorios al contrato que se derive de esta licitación, y deberán de formalizarse por escrito siempre que el monto total de las modificaciones no rebase en conjunto el 20% (veinte por ciento) del monto o cantidad de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente en los mismos, respetando las primas pactadas originalmente. Asimismo, se deberá contar con la disponibilidad presupuestaria correspondiente. Estas modificaciones podrán hacerse en cualquier tiempo, siempre y cuando se realicen antes de que concluya la vigencia del contrato.

Con la finalidad de mantener unido el grupo asegurable del Seguro de Vida Institucional, sólo se podrá ampliar la vigencia del servicio para todos los integrantes del contrato, es decir no podrán hacerse modificaciones con sólo algunos participantes. Cuando sea la Dependencia la que requiera modificar el presente contrato, con base en las atribuciones conferidas en su Reglamento Interior respecto del control presupuestario de los servicios personales, previo acuerdo con la Aseguradora, lo solicitará a su área de adquisiciones para la elaboración del convenio modificatorio, mismo que formará parte integrante del contrato adjudicado. Será firmado únicamente por la Dependencia de conformidad con lo establecido en el artículo 17 de la Ley de Adquisiciones.

Para ampliar la vigencia del contrato, la Dependencia deberá contar con el consentimiento de la Aseguradora, de acuerdo con lo establecido en los artículos 91 y 92 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones; el costo de la ampliación que en su caso se realice, será con la prima originalmente contratada, por lo que no podrá variar. La Aseguradora deberá prestar el servicio en las mismas condiciones contratadas.

En dicha ampliación no podrá incrementarse las cuotas de las coberturas básicas y potenciadas y la Aseguradora continuará prestando el servicio en las mismas condiciones contratadas.

Cualquier modificación, deberá formalizarse mediante convenio y por escrito, mismo que será suscrito por los servidores públicos que representen a la Dependencia, quienes los sustituyan o estén facultados para ello.

## **VIGÉSIMA. MODIFICACIONES AL CONTRATO**

De acuerdo a lo estipulado en el artículo 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, se podrán realizar cambios en el contrato que determine la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, sin que esto contravenga lo previsto en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones y en el 91 de su Reglamento.

Para cualquier modificación se requiere la autorización expresa de la Dependencia a través de la Unidad de Política y Control Presupuestario.

## **VIGÉSIMA PRIMERA. RECTIFICACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO**

El término de lo previsto en el artículo 26 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro se transcribe el artículo 25 del mencionado dispositivo legal:

*“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”.*

## **VIGÉSIMA SEGUNDA. MONEDA**

Todos los pagos relativos a este seguro, ya sean por parte de las Secretarías, Organismos Autónomos, Entidades, ISSSTE, IMSS, el asegurado o la Aseguradora, se harán en moneda nacional.

## **VIGÉSIMA TERCERA. PRESCRIPCIÓN**

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en caso de fallecimiento en cinco años, en los demás casos en dos años, de conformidad con lo establecido en el artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

El plazo que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo ocurrido, sino desde el día en que la Aseguradora 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 en su favor.

En términos del artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 84 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la interposición de la reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, así como el

nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro producirá la interrupción de la prescripción, mientras que la suspensión de la prescripción sólo procede por la interposición de la reclamación ante la unidad especializada de atención, conforme lo dispuesto por el artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

La prescripción también se interrumpe por los supuestos establecidos en el artículo 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, no se acepta el artículo 1041 del Código de Comercio.

Los siniestros que se pagarán por la aseguradora adjudicada serán los que ocurran dentro de la vigencia del contrato.

#### **VIGÉSIMA CUARTA. COMPETENCIA**

En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. La competencia se determinará en los términos que establezcan las disposiciones legales aplicables.

#### **VIGÉSIMA QUINTA. RETENCIÓN DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA A LA SUMA ASEGURADA**

Si no se comprueba el parentesco de los beneficiarios con el asegurado fallecido para efectuar el cobro de la suma asegurada, de conformidad con lo establecido en el artículo 167, fracción XVI, de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, y siempre que la prima haya sido pagada por la Secretaría, Organismo Autónomo y Entidad, la Aseguradora deberán efectuar una retención aplicando la tasa del 20% sobre el monto de las cantidades pagadas, sin deducción alguna.