

ENERO 14, 2012

**METLIFE**

**MetLife®**

**ENDOSO DE AMPLIACIÓN DE VIGENCIA**



**NÚM. DE PÓLIZA: M15035.**

**NÚM. DE ENDOSO: 69618.**

**COLECTIVIDAD A LA CUAL SE ADHIERE ESTE ENDOSO: PRESIDENTE Y CABILDOS, ASÍ COMO DIRECTORES GENERALES Y FUNCIONARIOS.**

**CONTRATANTE: MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO.**

MetLife México, S.A., en adelante “LA ASEGURADORA”, emite el presente endoso a solicitud de “EL CONTRATANTE”, haciendo constar la ampliación de vigencia de la presente póliza hasta las veinticuatro horas del 31 de diciembre de 2012, bajo las mismas condiciones contratadas en la vigencia actual.

Las tarifas aplicables serán las establecidas en el Anexo de este endoso.

Los demás términos y condiciones de la póliza quedan sin modificación alguna, en lo que no se oponga a este endoso.

El presente endoso se emite en la ciudad de México, D.F. y surte efectos a partir de las cero horas del 14 de enero de 2012.

**“LA ASEGURADORA”**

**LIC. MARIANELA RUÍZ SÁNCHEZ DRASDO**  
**GERENTE DE OPERACIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE INSTITUCIONAL PÚBLICO/**

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-S0071-454-2003 de fecha 7 de julio de 2003.

**ARCHIVO**

**07 DIC 2012**

**POLIZA DE SEGURO INSTITUCIONAL DE VIDA O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE EMITE METLIFE MÉXICO, S.A., REPRESENTADA POR EL ING. RUBEN YESIN ADAME, GERENTE DE SERVICIO AL CLIENTE INSTITUCIONAL, EN LO SUBSECUENTE DENOMINADA “LA ASEGURADORA”, PARA PROTEGER AL PRESIDENTE Y CABILDOS ASÍ COMO DIRECTORES GENERALES Y FUNCIONARIOS DEL MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO, EN ADELANTE IDENTIFICADO COMO “EL CONTRATANTE”, DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES:**

### **C L A U S U L A S**

#### **PRIMERA. OBJETO.**

“LA ASEGURADORA” emite la presente póliza de seguro, con objeto de cubrir los riesgos de fallecimiento o incapacidad total y permanente de los servidores públicos, presidente, tesorero, cabildo y personal de mando en activo de “EL CONTRATANTE”, cualquiera que sea su sexo u ocupación y sin necesidad de examen médico, a partir de la fecha de inicio de vigencia de esta póliza y, posteriormente, desde el día de ingreso consignado en el nombramiento respectivo.

**La edad de admisión para este seguro es la de quince años.**

**Quedan excluidos de este seguro, el personal jubilado o pensionado. La edad máxima que se pacta como límite para la incorporación a la citada cobertura de incapacidad total y permanente, es la de sesenta y cuatro años y, de permanencia, hasta el aniversario inmediato posterior de la póliza en que la edad cumplida del asegurado sea de sesenta y cinco años, quedando sólo protegido por el riesgo de fallecimiento, con igual importe de prima.**

**SEGUNDA. SUMA ASEGURADA.**

“LA ASEGURADORA” pagará por concepto de suma asegurada, con motivo del fallecimiento o incapacidad total y permanente del asegurado, dentro de la vigencia de esta póliza, el monto equivalente a 48 (cuarenta y ocho) veces el sueldo mensual bruto tratándose del Presidente y Cabildos y, una vez el sueldo mensual bruto en el caso de los Directores Generales y Funcionarios que perciba el asegurado al momento de ocurrir el siniestro.

El pago del importe total de la mencionada suma asegurada, se llevará a cabo en una sola exhibición, directamente a los beneficiarios designados por el asegurado para el caso de su fallecimiento; tratándose de incapacidad total y permanente, al propio asegurado o a su representante legal, según corresponda.

**El pago de la suma asegurada de la cobertura de vida excluye el de la de incapacidad total y permanente y, el de esta última, al primero.**

Para efectos del beneficio adicional de incapacidad total y permanente, se conviene que el mismo operará en el caso de que el asegurado sufra la pérdida de la vista, de las dos manos o de los dos pies o, de una mano y un pie o, de una mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo.

También se entiende por incapacidad total y permanente, la que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo habitual, de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en el ejercicio o con motivo de su trabajo o, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo. En todo caso, el dictamen correspondiente deberá ser emitido por Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

**Se conviene que se entenderá por pérdida de:**

- **La vista**, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ambos ojos.

- **Una mano**, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del puño o arriba de ella.
- **Un pie**, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del tobillo o arriba de ella.
- **La vista de un ojo**, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.

Para los efectos de esta póliza, se entenderá por incapacidad total y permanente:

- a) La invalidez que sufra el asegurado de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en el ejercicio o con motivo de su trabajo, que lo inhabilite para su desempeño; o,
- b) La invalidez total y permanente, que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo.

**Se pacta expresamente que la cobertura de incapacidad total y permanente, no comprende la que derive de lesiones que se hubiere provocado intencionalmente el asegurado, ni la que resulte de lesiones sufridas por el uso o estando bajo los efectos de alguna droga, enervante, estimulante o similares no prescritos por un médico.**

**En todo caso, el dictamen de incapacidad total y permanente deberá ser expedido por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, haciéndose constar expresamente que “LA ASEGURADORA” se reserva el derecho de revisar cualquier dictamen en términos de los acuerdos adoptados con dicho Instituto, así como la facultad de practicar, a su costa, los estudios y pruebas necesarias al asegurado, que permitan determinar si la incapacidad le impide o no el desempeño de su trabajo habitual o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, a fin de**

resolver sobre la posible procedencia de solicitud de pago de la correspondiente suma asegurada.

A efecto de que "LA ASEGURADORA" resuelva sobre la solicitud de pago de siniestro, el asegurado o su beneficiario, según corresponda, deberá entregarle constancia de baja del servicio del asegurado, expedida por "EL CONTRATANTE".

#### **TERCERA. PRIMA.**

El importe de la fracción mensual de la prima a pagar por cada asegurado, será la cantidad equivalente al 2.9146% (Dos punto nueve mil ciento cuarenta y seis por ciento) del sueldo mensual bruto, si se trata del Presidente y Cabildos o, el 0.1046% (Cero punto mil cuarenta y seis por ciento) del sueldo mensual bruto en el caso de los Directores Generales y Funcionarios que será cubierto por "EL CONTRATANTE".

Con independencia de lo estipulado en la esta póliza, en cualquier aniversario de la prima en que ésta llegue a ser insuficiente para soportar los costos del presente seguro y, consecuentemente, no sea factible garantizar con un elevado grado de certidumbre el cumplimiento de las obligaciones asumidas mediante esta póliza, "EL CONTRATANTE" y "LA ASEGURADORA" dentro de los treinta días naturales previos al vencimiento del aniversario de prima de que se trate, resolverán si se ajusta el monto de la prima y/o de la suma asegurada o acordarán cualquier otra medida que permita, en su caso, la continuidad del presente seguro bajo condiciones técnicas y financieras sanas.



#### **CUARTA. SUELDO.**

El sueldo que servirá de base para determinar el importe de la prima y el de la suma asegurada a que se hace referencia en esta póliza, será el que comunique por escrito a "LA ASEGURADORA".

**QUINTA. OBLIGACIONES DE “EL CONTRATANTE”.**

“EL CONTRATANTE” se obliga principalmente a:

- a) Recabar debidamente requisitos, los consentimientos de los asegurados y su designación de beneficiarios, vigilando que se exprese el nombre del asegurado, su fecha de nacimiento y su Registro Federal de Contribuyentes.
  
- b) Informar a “**LA ASEGURADORA**” los movimientos de sueldos y las modificaciones al número de plazas totales.

El consentimiento para ser asegurado y designación de beneficiarios a que se hace referencia en el inciso a) de esta cláusula, será enviado por “**EL CONTRATANTE**” a “**LA ASEGURADORA**”, dentro de los treinta días naturales siguientes al mismo en que los servidores públicos, presidente, tesorero, cabildo y personal de mando en activo firmen el nombramiento.

**SEXTA. DESIGNACION DE BENEFICIARIOS.**

Siempre que no exista restricción legal en contrario, cualquier miembro de la colectividad asegurada podrá hacer designación de beneficiarios, mediante notificación por escrito que deberá entregar a “**LA ASEGURADORA**”. En el supuesto de que la notificación de que se trata, no se reciba oportunamente y se pague el importe del seguro al último beneficiario de que “**LA ASEGURADORA**” haya tenido conocimiento, será sin responsabilidad alguna para ésta.

En cualquier momento los asegurados pueden renunciar al derecho que tienen de cambiar de beneficiario, haciendo su designación con carácter de irrevocable. Para que dicha renuncia surta sus efectos, deberá hacerse constar forzosamente en el certificado respectivo, debiendo comunicarla el asegurado por escrito al beneficiario y a “**LA ASEGURADORA**”, enviando a ésta el certificado para su anotación.

Cuando no exista beneficiario designado o si sólo se hubiere nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el 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, salvo estipulación en contrario.

**SEPTIMA. BAJA DEL SERVICIO.**

**Al separarse el asegurado del servicio activo en favor de “EL CONTRATANTE”, automáticamente causará baja de este seguro, independientemente de la causa de la separación.**

**OCTAVA. SEPARACION DE LA COLECTIVIDAD.**

**En caso de separación definitiva de la colectividad asegurada, la persona de que se trate, sin examen médico y por una sola vez, podrá continuar protegida pasando a formar parte de la cartera de seguro de vida individual de “LA ASEGURADORA”, con excepción del seguro temporal y sin incluir beneficio adicional alguno, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión establecidos por la misma. Para ejercer este derecho, la persona separada de la colectividad deberá presentar su solicitud a “LA ASEGURADORA”, dentro de los treinta días naturales siguientes a su separación.**

**En virtud de que el seguro a que se refiere esta póliza tiene un costo más reducido, por la forma de operación, el cambio de plan traerá aparejado un aumento en el monto de la prima, que le será comunicado por escrito al solicitante por “LA ASEGURADORA” y se fijará de acuerdo a la tarifa aplicable, en razón de su edad, sexo y ocupación.**

**NOVENA. PAGO DE SUMA ASEGURADA.**

Al ocurrir el fallecimiento del asegurado, **“LA ASEGURADORA”** pagará al o a los beneficiarios designados el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los veinte días hábiles siguientes a aquél en que se le acredite la ocurrencia del siniestro. Para tal efecto, el o los beneficiarios deberán entregarle la documentación siguiente:

- a) Solicitud de pago del o de los beneficiarios;
- b) Copia certificada por el Registro Civil del acta de defunción del asegurado;
- c) Comprobante del último pago de sueldo del asegurado.
- d) Constancia de baja del servicio activo del asegurado, expedida por **“EL CONTRATANTE”**;  
y,
- e) Identificación oficial vigente con fotografía y firma del o de los beneficiarios.

Para el pago de la suma asegurada por incapacidad total y permanente del asegurado, se deberá entregar a **“LA ASEGURADORA”** la documentación siguiente:

- a) Solicitud de pago;
- b) Constancia del dictamen de incapacidad total y permanente, expedida por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
- c) Comprobante del último pago de sueldo que hubiere percibido el asegurado;
- d) Constancia de baja del servicio activo del asegurado, expedida por **“EL CONTRATANTE”**; y,
- e) Identificación oficial vigente con fotografía y firma del asegurado.

**En caso de ser necesario, “LA ASEGURADORA” podrá solicitar los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada.**



**DECIMA. COMPLEMENTO DE PROTECCION.**

“LA ASEGURADORA”, acepta que las personas protegidas por este seguro, podrán efectuar aportaciones colectivas adicionales de prima con cargo a su sueldo a través del sistema de nómina de “EL CONTRATANTE”, que se aplicarán al incremento de la suma asegurada de las coberturas de fallecimiento o incapacidad total y permanente a que se hace mérito en esta póliza o a la contratación de otros beneficios adicionales, en los términos que al efecto se convengan.

**DECIMA PRIMERA. REGIMEN FISCAL**

El régimen fiscal de esta póliza estará sujeto a la legislación fiscal vigente en la fecha en que se efectúe el pago al asegurado o a sus beneficiarios cuando ocurra el riesgo amparado en la póliza.

**DECIMA SEGUNDA. INDEMNIZACIÓN POR MORA.**

**En el caso de que la Institución, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el artículo 135 bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.**

**DECIMA TERCERA. PRESCRIPCION.**

Todas las acciones que se deriven de esta Póliza de seguro, tratándose de la cobertura de fallecimiento, prescribirán en cinco años, en tanto que en los demás casos prescribirán en dos años. En ambos casos, los plazos serán contados en los términos del 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 de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, 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 estos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

En términos del artículo 65, 66 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 solo procede por la interposición de la reclamación ante la unidad especializada de atención de consultas y reclamaciones de esta aseguradora, conforme lo dispuesto por el artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

#### **DECIMA CUARTA. DERECHO DE LA (EL) CONTRATANTE PARA CONOCER EL MONTO DE LA CONTRAPRESTACIÓN AL INTERMEDIARIO EN SEGUROS.**

Durante la vigencia de la Póliza el Contratante podrá solicitar por escrito a "LA ASEGURADORA" le informe el porcentaje de la Prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. "LA ASEGURADORA" proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

#### **DECIMA QUINTA. 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. Las reclamaciones deberán presentarse dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el

hecho que les dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de "LA ASEGURADORA" a satisfacer las pretenciones del usuario.

La competencia se determinará en los términos que establezcan las disposiciones legales aplicables.

#### **DECIMA SEXTA. RECTIFICACION DE LA POLIZA.**

En cumplimiento de las disposiciones del Artículo 26 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se transcribe el Artículo 25 del propio ordenamiento, que textualmente dice: "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 (30) que sigan al día en que se reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

#### **DECIMA SEPTIMA. NO ADHESION.**

Se hace constar expresamente que esta póliza, resulta de las negociaciones efectuadas entre "EL CONTRATANTE" y "LA ASEGURADORA" y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 36, 36-A, 36-C y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

#### **DECIMA OCTAVA. PLANES CONTRIBUTORIOS**

Tratándose de los integrantes de un Grupo o Colectividad, en su carácter de asegurados, podrán contribuir al pago de la prima bajo los siguientes términos:

- La porción de la prima que pagarán los Asegurados como contribución se especificará en el Registro de Asegurados.
- Los derechos y obligaciones provenientes del pago de la prima se harán extensivos a los asegurados en la porción correspondiente de conformidad a la contribución establecida.

**DECIMA NOVENA. PREVENCIÓN DE ACTIVIDADES ILÍCITAS**

En relación a las disposiciones a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, el contratante reconoce que tiene y mantendrá vigentes y disponibles expedientes que contengan los siguientes datos de identificación de los asegurados en esta póliza:

**Datos de identificación necesarios:**

- a. Identificación personal que deberá ser en todo caso un documento original oficial emitido por autoridad competente, vigente a la fecha de su presentación, en donde aparezca fotografía, domicilio y firma del portador;
- b. Comprobante de domicilio;
- c. De contarse con ella, constancia de la clave única de registro de población, expedida por la Secretaría de Gobernación;
- d. De contar con ella, Cédula de Identificación Fiscal.
- e. Asegurados de nacionalidad diversa a la mexicana, el documento mediante el cual se acredite su legal estancia en el país.
- f. Documento en que se especifique la ocupación del asegurado.

**VIGESIMA. ESQUEMA DE ADMINISTRACIÓN**

Salvo estipulación en contrario, la administración de la póliza será llevada a cabo por el Contratante, estableciendo que "LA ASEGURADORA" tendrá acceso a la información correspondiente, a efecto de cumplir en tiempo y forma con lo establecido en el Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades, así como con los requerimientos de información establecidos por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en materia de estos seguros, en concordancia con las disposiciones legales aplicables y el Reglamento referido.

Por lo anterior expresamente se hace constar que la administración de la póliza será llevada a cabo bajo el esquema de Autoadministración, mediante el cual el Contratante, asume la responsabilidad de contar con el consentimiento para ser asegurado suscrito por cada uno de los Integrantes, previo a su incorporación al Grupo asegurado, documento con el que se deberá contar previo a la celebración del contrato de seguro; y en su caso con el correspondiente a las personas que soliciten su ingreso al Grupo asegurado con posterioridad a la celebración del contrato de seguro o que hayan dado su consentimiento para ser asegurado después de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo.

El consentimiento al que se ha hecho referencia en el párrafo que antecede, será elaborado en los formatos que al efecto proporcione “LA ASEGURADORA” al Contratante y deberá contener, por lo menos, la información siguiente:

**I.- Suma asegurada o regla para determinarla, y**

**II.- Designación de beneficiarios y si esta se realiza en forma irrevocable.**


El Contratante archivará en el expediente personal del asegurado, el original del consentimiento para ser asegurado firmado por el propio asegurado y su designación de beneficiarios, obligándose a conservar y mantener en custodia el consentimiento emitido por el asegurado, así como la designación de beneficiarios que, en el supuesto de reclamación de suma asegurada al ocurrir el riesgo amparado, por su conducto será remitido a “LA ASEGURADORA” para el trámite de análisis de siniestro.

En caso de cambio de beneficiario, el Contratante seguirá el procedimiento indicado en los párrafos anteriores.

**La entrega de los Certificados será llevada a cabo mediante la obligación del Contratante de hacer del conocimiento de los asegurados la información que deben contener los certificados.**

**Con base en el artículo 16 del Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades, los certificados deberán contener la siguiente información:**

- a) Nombre, teléfono y domicilio de la Aseguradora;**
- b) Firma del funcionario autorizado de la Aseguradora;**
- c) Operación de seguro, número de la póliza y del Certificado;**
- d) Nombre del Contratante;**
- e) Nombre y fecha de nacimiento o edad alcanzada del asegurado;**
- f) Fecha de vigencia de la póliza y del Certificado;**
- g) Suma asegurada o reglas para determinarla en cada beneficio;**
- h) Nombre de los beneficiarios y, en su caso, el carácter de irrevocable de la designación;**
- i) Transcripción que corresponda, según el tipo de seguro de que se trate, del texto de los artículos 17 y 18 de este Reglamento, y**
- j) En el caso de los seguros de Grupo y de los Seguros Colectivos que tengan por objeto el proporcionar una prestación laboral se deberá transcribir, según corresponda de acuerdo al seguro de que se trate, el artículo 19 de este Reglamento**

 **El Contratante se responsabilizará de la custodia y manejo de los documentos de Consentimiento, Designación de beneficiarios y Certificado Individual del asegurado, obligándose a sacar en paz y a salvo a “LA ASEGURADORA” de cualquier eventual reclamación que se le presente por terceras personas, una vez efectuado el pago a los últimos beneficiarios que le hayan sido reportados a ésta.**

**“LA ASEGURADORA” tendrá acceso en todo tiempo y lugar a la información de los documentos de Consentimiento, Certificado individual del asegurado y, ultima Designación de beneficiarios emitida por cada asegurado, a efectos de cumplir en tiempo y forma con lo dispuesto tanto por el Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades, como por los requerimientos de información establecidos por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en concordancia con las disposiciones legales aplicables y dicho Reglamento.**

**El Sistema de autoadministración de Consentimientos y Designación de Beneficiarios, podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, mediante notificación escrita que una haga a la otra con 30 días naturales de anticipación, tiempo en el cual el Contratante hará entrega a “LA ASEGURADORA” de los documentos de Consentimiento, Certificado individual del asegurado y, ultima designación de beneficiarios emitida por cada asegurado, documentos e información inherente y necesarios para el cambio de esquema de administración.**

**VIGESIMA PRIMERA. EXTRACTO DEL REGLAMENTO DEL SEGURO DE GRUPO PARA LA OPERACIÓN DE VIDA Y DEL SEGURO COLECTIVO PARA LA OPERACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.**

**“Artículo 19.- En los Seguros de Grupo y en los Seguros Colectivos cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, se deberá cumplir con lo siguiente:**

**I. Para la operación de vida, la Aseguradora tendrá la obligación de asegurar, por una sola vez y sin requisitos médicos, al Integrante del Grupo o Colectividad 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 beneficio adicional alguno, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de la**

Aseguradora. Para ejercer este derecho, la persona separada del Grupo o Colectividad deberá presentar su solicitud a la Aseguradora, dentro del plazo de 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. 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. Las Aseguradoras que practiquen el Seguro de Grupo en la operación de vida deberán operar, cuando menos, un plan ordinario de vida.

II. ...”

“Artículo 20.- Para el caso de los Seguros de Grupo y de los Seguros Colectivos cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, cuando exista cambio de Contratante la Aseguradora podrá:

I. Tratándose de Seguros de Grupo, rescindir el contrato o rechazar la inclusión de nuevos Integrantes al Grupo o Colectividad, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio. Sus obligaciones terminarán treinta días naturales después de haber sido notificada la rescisión de manera fehaciente al nuevo Contratante.

II. ...

En cualquier caso, la Aseguradora reembolsará a quienes hayan aportado la prima, de manera proporcional, la prima neta no devengada y en su caso los beneficios derivados de ese contrato, apegándose a lo previsto en los artículos 7 y 8 de este Reglamento.”

“Artículo 21.- La Aseguradora podrá renovar los contratos de Seguros de Grupo y del Seguro Colectivo cuando la temporalidad sea de un año o de plazos menores, mediante



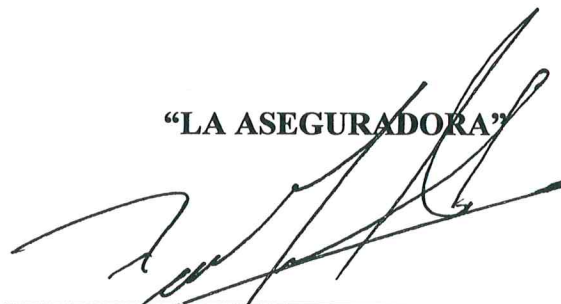
**endoso a la póliza en las mismas condiciones en que fueron contratadas, siempre que se reúnan los requisitos del presente Reglamento en la fecha de vencimiento del contrato. En cada renovación se aplicarán las primas de tarifa obtenidas conforme a los procedimientos registrados ante la Comisión en las notas técnicas respectivas.”**

**VIGESIMA SEGUNDA. VIGENCIA.**

La presente póliza inicia sus efectos a partir de las cero horas del día 15 de enero de 2010 y termina a las veinticuatro horas del día 14 de enero de 2011, siendo susceptible de ampliarse previo acuerdo por escrito entre **“EL CONTRATANTE”** y **“LA ASEGURADORA”**.

**Esta póliza se firma en la ciudad de México, Distrito Federal, al día 24 de febrero de 2010.**

**“LA ASEGURADORA”**



**ING. RUBEN YESIN ADAME**  
**GERENTE DE SERVICIO AL CLIENTE INSTITUCIONAL**

**ESTA POLIZA Y LA NOTA TECNICA QUE LO FUNDAMENTA ESTAN REGISTRADOS ANTE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTICULOS 36, 36-A, 36-B Y 36-D DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, POR REGISTRO NUMERO CNSF-S0034-0031-2010 DE FECHA 13 DE ENERO DE 2010.**

**CONVENIO MODIFICATORIO DE LA POLIZA DEL SEGURO INSTITUCIONAL DE VIDA O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, EN LO SUBSECUENTE “EL CONTRATANTE”, REPRESENTADA POR ENRIQUE GONZÁLEZ MÉNDEZ DÍAZ MONTIEL, EN SU CARACTER DE DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y, POR LA OTRA, METLIFE MÉXICO, S.A., INSTITUCION DE SEGUROS, EN ADELANTE “LA ASEGURADORA”, REPRESENTADA POR EL ING. RUBEN YESIN ADAME, EN SU CARACTER DE GERENTE DE SERVICIO AL CLIENTE INSTITUCIONAL.**

**PRIMERA. OBJETO.**

“**LA ASEGURADORA**” y “**EL CONTRATANTE**” acuerdan celebrar el presente convenio, con objeto de concertar el beneficio adicional del Seguro **INSTITUCIONAL DE VIDA O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**, documentado en la póliza M15035 firmada el día 24 de febrero de 2010, denominado Seguro de Separación Individualizado, conforme a las estipulaciones siguientes:

**I. COLECTIVIDAD ASEGURADA.**

La colectividad asegurada mediante este instrumento, la constituyen el Presidente y cabildos así como los Directores Generales y Funcionarios en servicio activo, con quienes tiene relación laboral “**EL CONTRATANTE**”, que deseen incorporarse al citado beneficio adicional.

Para identificación de los grupos, grados y niveles salariales con que las personas se den de alta a la colectividad asegurada, se atenderá a lo consignado que comunique por escrito a “**LA ASEGURADORA**”, dentro de los treinta días naturales siguientes al mismo en que empiecen a aplicarse.

Quedan excluidos del beneficio adicional materia de este instrumento, los servidores públicos de mando, diferentes a los asegurados indicados en la póliza M15035, de **“EL CONTRATANTE”**, así como las personas que por cualquier circunstancia no formen parte de la colectividad asegurada en servicio activo de la citada póliza.

**Para efectos de la instrumentación del registro de asegurados, “EL CONTRATANTE” y “LA ASEGURADORA” convendrán lo conducente.**

Convienen **“EL CONTRATANTE”** y **“LA ASEGURADORA”**, que la constituyen el Presidente y cabildos así como los Directores Generales y Funcionarios en servicio activo, que no estando asegurados se ubiquen en los supuestos de la colectividad asegurada de esta póliza y tengan relación laboral con **“EL CONTRATANTE”**, en cualquier momento podrán quedar protegidos por el presente beneficio adicional con sujeción a lo pactado en este instrumento, para lo cual deberán firmar el **“FORMATO DE INCORPORACION AL SEGURO DE SEPARACION INDIVIDUALIZADO”**, que entregarán a la Dirección de Recursos Humanos o equivalente, en que deberán señalar el porcentaje de prima fija que pagarán mediante retención en nómina. Igualmente, el asegurado podrá solicitar en cualquier momento por escrito a **“LA ASEGURADORA”**, a través de la Dirección de Recursos Humanos o equivalente de **“EL CONTRATANTE”**:

- a) Que no se le aplique la retención de prima fija y, por tanto, no incorporarse al presente beneficio adicional o darse de baja de la colectividad asegurada, según corresponda;
- a) Darse de alta a la colectividad asegurada, señalando el porcentaje de prima fija que pagará mediante retención en nómina;
- b) La modificación del monto de sus pagos de prima fija;
- c) Se le retenga en nómina el importe de su sueldo bruto integrado mensual que desee destinar a pagos adicionales extraordinarios de prima;

- d) El incremento o reducción del importe de los pagos adicionales extraordinarios de prima o que no se le aplique la retención de ésta; o,
- e) Cambio de domicilio.

En cualquiera de estos supuestos el asegurado deberá requisitar y firmar el ***“SOLICITUD DE INCORPORACION, RENUNCIA O MODIFICACION AL SEGURO DE SEPARACION INDIVIDUALIZADO”***.

En concordancia con el principio de simplificación administrativa y con objeto de facilitar a los asegurados la realización de cualquiera de los movimientos antes señalados, se conviene expresamente que **“LA ASEGURADORA”** proporcionará a **“EL CONTRATANTE”** los formatos correspondientes, en medio informático o magnético y que éste queda obligado a informar de tales movimientos a la primera, dentro de los treinta días hábiles a partir del mismo en que se produzcan.

La Dirección de Recursos Humanos o equivalente de **“EL CONTRATANTE”**, se encargará de imprimir y vigilar el correcto llenado de la solicitud del movimiento requerido por la persona de que se trate, misma que archivará en el expediente laboral de ésta, para efectos de cualquier aclaración. Adicionalmente, la mencionada Dirección de Recursos Humanos o equivalente, actualizará el sistema de nómina conforme a la voluntad expresada en dicho formato.

## **II. COBERTURAS DEL PLAN.**

El Seguro de Separación Individualizado que mediante este convenio se contrata, tiene por objeto cubrir al asegurado por los riesgos de fallecimiento o, de incapacidad total y permanente o, de supervivencia y separación del servicio, el que sobrevenga primero, excluyendo en todo caso el de los demás.

Las coberturas de fallecimiento o incapacidad total y permanente operarán en los mismos términos y condiciones estipulados al respecto en la citada póliza M15035 de que este acuerdo de voluntades forma parte.

Por lo que hace a la cobertura de supervivencia y separación del servicio, **“LA ASEGURADORA”** pagará la suma asegurada que corresponda, al asegurado que habiendo sobrevivido a los plazos señalados en el párrafo siguiente, dentro de la vigencia de este convenio, se separe del servicio activo en favor de DEPENDENCIA **“EL CONTRATANTE”**, como consecuencia del ejercicio de su derecho para obtener una pensión o jubilación conforme a la Ley del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM), por así convenir a sus intereses o porque sea separado del servicio.

Este beneficio adicional operará bajo la modalidad de seguro dotal mixto, a un mes, renovable automáticamente en forma indefinida por períodos iguales, durante el tiempo que el asegurado conserve la calidad de servidor público al servicio de **“EL CONTRATANTE”** y se mantenga vigente el presente convenio.

### **III. PRIMA.**

El importe de la prima fija mensual a pagar con motivo del beneficio adicional materia de este instrumento, a elección de cada asegurado, será la cantidad equivalente al 2% (dos por ciento), 4% (cuatro por ciento), 5% (cinco por ciento) ó 10% (diez por ciento), de su sueldo bruto integrado mensual, que será cubierto a partir de la segunda quincena de enero de 2010 o, posteriormente, a partir de que la persona interesada sea dada de alta a la colectividad asegurada.

El 50% (cincuenta por ciento) de dicha prima será cubierto por los propios asegurados, mediante cargo a su sueldo a través del sistema de nómina de **“EL CONTRATANTE”** y, el otro 50% (cincuenta por ciento), por **“EL CONTRATANTE”**.

Se establece que los pagos adicionales extraordinarios de prima podrá efectuarlos el asegurado, directamente en las oficinas de **“LA ASEGURADORA”** o, mediante depósito en la entidad financiera y número de cuenta cuyos términos y condiciones al efecto convenga con **“EL CONTRATANTE”**, sin generar obligación alguna a éste.

Asimismo, cada asegurado podrá efectuar pagos adicionales extraordinarios de prima, hasta por el 100% (cien por ciento) de su sueldo bruto integrado mensual, bien sea mediante cargo a su sueldo a través del mencionado sistema de nómina o, realizándolos directamente en las oficinas de **“LA ASEGURADORA”** o, mediante depósito en la entidad financiera y número de cuenta, cuyos términos y condiciones al efecto convengan, por escrito, **“EL CONTRATANTE”** y **“LA ASEGURADORA”**.

**Expresamente se estipula para los efectos anteriores, que el monto de todos los pagos adicionales extraordinarios de prima que haga un asegurado, no podrá exceder del importe de sus percepciones netas totales anuales.**

#### **IV. PAGO DE PRIMAS.**

**“EL CONTRATANTE” se obliga ante “LA ASEGURADORA” a efectuar las correspondientes retenciones en nómina, por concepto de pago de prima, a los integrantes de la colectividad asegurada de este convenio, que le entregará a más tardar tres días hábiles antes del día 15 y del día último de cada mes o del día hábil anterior, junto con el que “EL CONTRATANTE” haga por cada asegurado.**

**La misma obligación de retención, se hace extensiva a todos aquellos casos en que el asegurado, voluntariamente resuelva efectuar mediante ese procedimiento pagos adicionales extraordinarios de prima, para incrementar el monto de su reserva matemática.**

Consecuentemente, “EL CONTRATANTE” adoptará las medidas necesarias para que su sistema de nómina y los respectivos talones de pago de sueldo, reflejen claramente cual es el personal que forman parte de la colectividad asegurada y cuales no, así como el monto de las correspondientes primas pagadas por cada uno de ellos. Para tal efecto, se utilizarán las claves de retención en nómina siguientes: aportaciones de “EL CONTRATANTE” 1403 y para las aportaciones del empleado 095.

En el caso de los pagos adicionales extraordinarios de prima, hechos en las oficinas de “LA ASEGURADORA” o mediante depósito en la entidad financiera que al efecto se convenga, el recibo que entregue “LA ASEGURADORA” al asegurado o la boleta de depósito que contenga el sello y la certificación de la entidad financiera, según se trate, hará las veces de comprobante del pago correspondiente.

Si por cualquier circunstancia “LA ASEGURADORA” deja de recibir los pagos de prima de un asegurado, la reserva matemática de su beneficio adicional se mantendrá como tal, sin perjuicio de que se sigan generando los intereses correspondientes. En todo caso, el asegurado deberá realizar los trámites que correspondan ante “EL CONTRATANTE”, para regularizar la situación de sus pagos de prima.

#### V. RESERVA MATEMATICA.

La reserva matemática de cada asegurado, que constituirá “LA ASEGURADORA” con las correspondientes primas efectivamente ingresadas a la misma, se determinará al fin de cada período mensual, con el saldo de la reserva matemática del mes anterior, incrementada con el interés de la reserva matemática generado en ese mismo mes, más las primas entregadas a “LA ASEGURADORA” en el mes en curso, que generarán intereses a partir de la fecha de su recepción. Esta reserva se calculará con una tasa técnica mínima garantizada que será igual a la tasa máxima de interés técnico dictada por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, que utilizan las instituciones de seguros para el cálculo de la reserva matemática de planes en moneda

nacional establecida en las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas de Riesgos en Curso de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, siempre y cuando ésta no sea mayor al 7% anual. En el supuesto de que ésta sea mayor, la tasa técnica mínima garantizada será del 7% anual. En caso de siniestro o de rescate, dicha reserva se cuantificará al día de la solicitud de pago.

#### **VI. INTERESES DE LA RESERVA MATEMATICA.**

La reserva matemática individual, se calculará con una tasa equivalente al 85% (ochenta y cinco por ciento) de la tasa de rendimiento obtenida por **“LA ASEGURADORA”** por la inversión de las reservas de la cartera total de este beneficio adicional.

El citado 85% (Ochenta y cinco por ciento) de tasa de rendimiento, incluirá la tasa técnica previamente aplicada a la reserva matemática de cada asegurado, se acreditará mensualmente por **“LA ASEGURADORA”** como dividendo, con fecha valor día primero del mes siguiente al que correspondan o, en su caso, pagará conjuntamente con el importe de la suma asegurada o rescate. Dicho porcentaje de interés, podrá ser revisado por **“EL CONTRATANTE”** y **“LA ASEGURADORA”** en cada ciclo anual del presente beneficio adicional, a solicitud de cualquiera de las dos partes.

La inversión de los pagos de prima efectuados por los asegurados, así como la reinversión de sus dividendos, se llevará a cabo dentro del marco de las disposiciones legales aplicables a **“LA ASEGURADORA”** y sus políticas internas, cuidando siempre la rentabilidad, seguridad y liquidez, en función de las expectativas de las principales variables macroeconómicas y las condiciones imperantes en los mercados financieros.

La inversión de la reserva matemática se llevará a cabo dentro del marco de las disposiciones legales aplicables a **“LA ASEGURADORA”**.



Para efectos del presente convenio, se entenderá por tasa técnica, aquélla con la cual se calcula la reserva matemática y que se fijó en la tasa técnica mínima garantizada que será igual a la tasa máxima de interés técnico dictada por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, que utilizan las instituciones de seguros para el cálculo de la reserva matemática de planes en moneda nacional establecida en las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas de Riesgos en Curso de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, siempre y cuando ésta no sea mayor al 7% anual. En el supuesto de que ésta sea mayor, tasa técnica mínima garantizada será del 7% anual, de acuerdo con su correspondiente Nota Técnica.

#### **VII. SUMA ASEGURADA.**

“**LA ASEGURADORA**” se obliga a pagar por concepto de suma asegurada de este beneficio adicional, con motivo del fallecimiento o de la incapacidad total y permanente del asegurado dentro de la vigencia del presente convenio, un monto equivalente al importe de la reserva matemática de ese asegurado, generada hasta el día de la correspondiente solicitud de pago, al que le adicionará el importe de los dividendos pendientes de aplicar a que tenga derecho el asegurado.

En caso de que dentro de la vigencia de este convenio, el asegurado sobreviva a la temporalidad individual pactada para el presente beneficio adicional y se separe del servicio en favor de “**EL CONTRATANTE**”, “**LA ASEGURADORA**” le pagará por concepto de suma asegurada, la cantidad equivalente al monto de su reserva matemática individual generada al día de la respectiva solicitud de pago, al que adicionará los intereses pendientes de aplicar.

#### **VIII. PAGO DE SUMA ASEGURADA.**

En caso de fallecimiento o de incapacidad total y permanente del asegurado dentro de la vigencia de este convenio, “**LA ASEGURADORA**” pagará el importe de la suma asegurada que corresponda, dentro de los veinte días hábiles siguientes al mismo en que se le entregue la respectiva solicitud, a la que deberá acompañarse la documentación que para el caso de siniestro

se estipula en la póliza M15035 de seguro **INSTITUCIONAL DE VIDA O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE** firmada el día 24 de febrero de 2010.

Tratándose de la cobertura de supervivencia y separación del servicio, su pago se hará dentro del mismo plazo señalado en el párrafo precedente, debiendo acompañarse a la correspondiente solicitud, identificación oficial vigente con fotografía y firma del asegurado, comprobante de su último pago de sueldo y constancia de su baja emitida por **“EL CONTRATANTE”**.

**El pago de la suma asegurada de una de las coberturas antes mencionadas, excluye el de las otras.**


**“LA ASEGURADORA”** pagará:

- a) En caso de fallecimiento del asegurado, además de la suma asegurada estipulada en la póliza M15035, el importe de la suma asegurada convenida en esta póliza; o,
- b) En caso de incapacidad total y permanente del asegurado, además de la suma asegurada estipulada en la póliza M15035, el importe de la suma asegurada convenida en esta póliza; o,
- c) En caso de que el asegurado se separe del servicio a favor de **“EL CONTRATANTE”**, sólo la suma asegurada de esta póliza.



## **IX. RESCATES.**

**“EL CONTRATANTE”** y **“LA ASEGURADORA”** convienen que el asegurado podrá realizar rescates de su reserva matemática individual, exclusivamente por lo que respecta a los pagos adicionales extraordinarios de prima, con sujeción a los términos siguientes:

- 
- a) En el supuesto de que haya realizado pagos adicionales extraordinarios de prima, podrá rescatar hasta el monto total que haya generado la parte correspondiente a esas primas, al día de la solicitud de pago, que incluirá el importe de los dividendos pendientes de aplicar.

**Estos rescates están condicionados a que, cuando menos, medien seis meses entre uno y otro.**

- b) En caso de que resuelva darse de baja de la colectividad asegurada mediante esta póliza, sin separarse del servicio en favor de **“EL CONTRATANTE”**, hasta por el total de la parte de la reserva matemática correspondiente a sus pagos adicionales extraordinarios de prima, generado al día de la respectiva solicitud de pago, que incluirá el importe de los dividendos pendientes de aplicar.

El saldo que de dicha parte de la reserva no haya rescatado el asegurado y/o, el monto de la proporción de la reserva matemática constituida con los pagos mensuales de prima fija cubiertos por él mediante retención en nómina y el de los correlativos efectuados por **“EL CONTRATANTE”**, seguirán reinvirtiéndose por **“LA ASEGURADORA”**, la que los pagará conforme a lo convenido en el siguiente numeral o, por concepto de suma asegurada, al asegurado, si se incapacita total y permanentemente o si por cualquier causa se separa del servicio a favor de **“EL CONTRATANTE”** o, en caso de su fallecimiento, a los beneficiarios que haya designado para efectos de la mencionada póliza M15035.

#### **X. PAGO DE RESCATES.**

**“LA ASEGURADORA”** pagará al asegurado dentro de los quince días hábiles siguientes al mismo en que le entregue la respectiva solicitud, el monto a que tenga derecho por concepto de rescate, para lo cual deberá acompañarla de la documentación siguiente:


- a) En el caso de la parte de la reserva matemática correspondiente a sus pagos adicionales extraordinarios de prima, identificación oficial vigente con fotografía y firma de él y comprobante de su último pago de sueldo.

- b) Tratándose de baja de la colectividad asegurada mediante la presente póliza, sin separarse del servicio en favor de **“EL CONTRATANTE”**, la documentación señalada en el inciso anterior.

Para el pago total o parcial del saldo de la reserva matemática correspondiente a sus pagos adicionales extraordinarios de prima que no haya rescatado en su oportunidad, deberá presentar identificación oficial vigente con fotografía y firma de él.

#### **XI. ESTADOS DE CUENTA.**

**“EL CONTRATANTE”** y **“LA ASEGURADORA”** convienen expresamente que a partir del año 2010, ésta enviará dos veces al año, un estado de cuenta a cada asegurado, por medio de correo al domicilio que él haya señalado en el **“FORMATO DE INCORPORACION AL SEGURO DE SEPARACION INDIVIDUALIZADO”** o a través de **“EL CONTRATANTE”**, el cual contendrá los movimientos operados mensualmente en los períodos de enero a junio y de julio a diciembre de cada año, respectivamente, que comprenda, la tasa de interés de ese semestre, el importe de los dividendos y, el monto de su reserva matemática a la fecha de corte, siempre y cuando **“LA ASEGURADORA”** haya recibido oportunamente de **“EL CONTRATANTE”**, la información que le permita individualizar la cuenta del asegurado de que se trate.

 Al respecto, **“EL CONTRATANTE”** y **“LA ASEGURADORA”** pactan que el asegurado dispondrá del término de treinta días naturales, contado a partir del mismo día en que reciba el mencionado estado de cuenta, para solicitar cualquier rectificación del mismo; transcurrido dicho término, salvo prueba en contrario, se considerará aceptada la información contenida en el estado de cuenta.

**XII. BAJA DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA.**

Al separarse el asegurado del servicio en favor de "EL CONTRATANTE", automáticamente causará baja de la colectividad asegurada mediante este convenio, con independencia del motivo de la separación.

Si la persona de que se trate causa baja de la colectividad asegurada por el presente acuerdo de voluntades, pero puede formar parte de la de otra en cuyo favor se tenga concertado este beneficio adicional, el monto de su reserva matemática individual será traspasado a la de la otra póliza, salvo que manifieste su voluntad de no seguir protegida por el Seguro de Separación Individualizado, caso en el cual se le aplicarán las estipulaciones conducentes del presente convenio.

Si un asegurado causa baja de la colectividad asegurada de esta póliza, como consecuencia de cualquier movimiento que implique que deje de ser servidor público de mando medio o superior, pero continuará prestando sus servicios a "EL CONTRATANTE", su caso se equiparará al de supervivencia y separación del servicio, por lo que "LA ASEGURADORA" le pagará la suma asegurada a que tenga derecho, con apego a las estipulaciones conducentes del presente convenio, debiéndose en este caso acompañar a la solicitud de pago, una constancia emitida en ese sentido por "EL CONTRATANTE".

**SEGUNDA. DERECHOS Y OBLIGACIONES.**

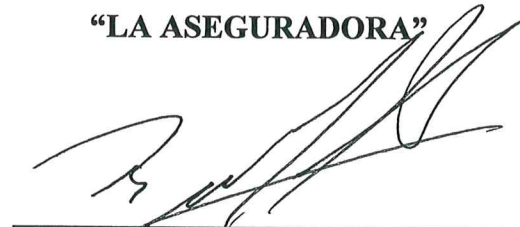
Con las modificaciones estipuladas en el presente instrumento, subsisten en todos sus términos y condiciones las cláusulas de la citada póliza No. M15035 de seguro institucional de vida o incapacidad total y permanente, firmada el día 24 de febrero de 2010.

**TERCERA. VIGENCIA.**


El presente convenio se firma en la ciudad de México, Distrito Federal, el 24 de febrero de 2010, inicia sus efectos a partir de las cero horas del 15 de enero de 2010 y tiene vigencia indefinida, condicionada a la de la póliza M15035 antes mencionada.

**“EL CONTRATANTE”**

**ENRIQUE GONZÁLEZ MÉNDEZ DÍAZ MONTIEL  
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN**

**“LA ASEGURADORA”**

**ING. RUBEN YESIN ADAME  
GERENTE DE SERVICIO AL CLIENTE  
INSTITUCIONAL**



**ESTE DOCUMENTO Y LA NOTA TECNICA QUE LO FUNDAMENTA ESTAN REGISTRADOS ANTE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTICULOS 36, 36-A, 36-B Y 36-D DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, POR REGISTRO NUMERO CNSF-S0034-0031-2010 DE FECHA 13 DE ENERO DE 2010.**