

Condiciones Generales

Nuevo Plan de Aportaciones Regulares



Contenido

Beneficio Básico	pág. 1
Beneficios Adicionales	pág. 7

BENEFICIO BÁSICO

Compañía o Skandia

Skandia Vida S.A. de C.V., con domicilio en Bosque de Ciruelos 162 primer piso, Col. Bosques de las Lomas, México D.F., 11700 (la "Compañía" o "Skandia").

Contratante/ Asegurado

El contratante es la persona física que suscribe el Contrato de Seguro y que asume las obligaciones contenidas en el mismo (en lo sucesivo el "Contratante"). Para los efectos del Contrato de Seguro se entiende que el Contratante es el Asegurado, y los términos se utilizarán indistintamente para efectos de este Contrato.

Contrato de Seguro

El contrato de seguro está conformado por estas condiciones generales, la Póliza, la solicitud, los endosos, y cualquier anexo a la documentación mencionada, que se emitan simultáneamente con la Póliza o que se agreguen posteriormente, previa aceptación de Skandia y del Contratante, cuando corresponda (en lo sucesivo el "Contrato de Seguro").

Póliza

La póliza se conforma por estas condiciones generales y su carátula, donde constan los datos personales del Contratante, las condiciones de las coberturas contratadas según su solicitud, la designación de Beneficiarios y el Programa de Aportaciones acordado por el Asegurado con Skandia ("Póliza").

Se entiende por año póliza aquél que transcurre entre cada aniversario de la Póliza ("Año Póliza").

Vigencia

Cada una de las coberturas contratadas inicia a partir de las 12:00 horas del día, en la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de la Póliza y continúa durante el plazo del seguro correspondiente hasta las 12:00 horas del día de vencimiento especificado en la carátula de la Póliza.

Elementos de Contratación

Los elementos de contratación, que deben de ser declarados por el Asegurado al momento de la contratación son: nombre completo, edad y/o fecha de nacimiento, domicilio, parentesco y porcentaje aplicable a cada uno de los Beneficiarios designados, coberturas y sumas aseguradas.

Edad

Los límites de admisión fijados para efectos de este Contrato son como mínimo 18 años de edad y como máximo 65.

La edad declarada por el Asegurado se deberá comprobar legalmente antes o después del fallecimiento del Asegurado. La Compañía hará la anotación respectiva en la Póliza o extenderá al Asegurado un comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas de edad posteriormente.

Si la edad del Asegurado difiere de la edad declarada, pero se encuentra dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, se aplicarán las reglas contenidas en el artículo 161 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Si la edad del Asegurado difiere de la edad declarada, y se encuentra fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, ésta podrá rescindir el Contrato, teniendo únicamente la obligación de devolver la reserva matemática existente a la fecha de la rescisión.

Beneficio por Fallecimiento

Se entiende por beneficio por fallecimiento, el importe del Fondo Individual en Administración más la suma asegurada vigente en términos de lo establecido en la carátula de la Póliza, a la fecha del fallecimiento del Asegurado, bajo las estipulaciones establecidas en este Contrato (el "Beneficio por Fallecimiento").

Cobertura

La cobertura de seguro de vida podrá ser una de las dos que a continuación se describe:

Cobertura por Fallecimiento 1

Skandia pagará el Beneficio por Fallecimiento a los Beneficiarios, en caso de fallecimiento del Asegurado durante la vigencia del Contrato de Seguro.

Cobertura Por Fallecimiento 2

El Asegurado estará cubierto únicamente por Muerte Accidental durante un periodo de espera, especificado en la carátula de la Póliza. Una vez concluido el periodo de espera, el Asegurado quedará cubierto con la Cobertura Por Fallecimiento 1 y la Compañía pagará el Beneficio por Fallecimiento a los Beneficiarios en caso de fallecimiento del Asegurado durante la vigencia del Contrato de Seguro.

Esta cobertura será otorgada únicamente a algunas personas, como resultado de la selección de riesgos, por el plazo que se especifica en la carátula de la Póliza el cuál no podrá exceder de dos años y sujeto a las exclusiones establecidas en la cláusula Exclusiones de la Cobertura de Indemnización por Muerte Accidental.

En caso de que el Asegurado con cobertura de Indemnización por Muerte Accidental fallezca durante la vigencia de dicha cobertura por una causa distinta a Muerte Accidental, Skandia únicamente estará obligada a entregar a los Beneficiarios el monto del Fondo Individual en Administración en la fecha de pago.

Definición de Muerte Accidental

Para efectos de este Contrato se considerará muerte accidental el fallecimiento del Asegurado como consecuencia de una lesión o lesiones provenientes de un accidente, a causa de medios externos, violentos, súbitos y fortuitos, siempre y cuando la muerte ocurra dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del accidente ("Muerte Accidental").

Exclusiones de la Cobertura de Indemnización por Muerte Accidental

La cobertura de indemnización por Muerte Accidental no se concede a causa de las siguientes contingencias:

1. Si la muerte del Asegurado se debe a enfermedades, padecimientos u operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean motivadas por las lesiones derivadas de un accidente, en términos de la definición de Muerte Accidental.
2. Envenenamiento de cualquier naturaleza, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.
3. Inhalación de gas de cualquier clase, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.
4. Muerte a consecuencia de riña, siempre que el Asegurado haya sido el provocador o estando bajo influencia de algún enervante, estimulante o similar, excepto si fueron prescritos por un médico.
5. Homicidio, lesiones o muerte si resultan de la participación directa del Asegurado en actos delictivos intencionales.
6. Suicidio, cualesquiera que sean las causas o circunstancias que lo provoquen.
7. Muerte sufrida al prestar servicio militar o naval en tiempo de guerra, revoluciones, en alborotos populares o insurrecciones.
8. Muerte ocurrida cuando el Asegurado se encuentre en cualquier vehículo tomando parte en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad, o si viajare en motocicleta u otro vehículo similar de motor.
9. Navegación aérea, excepto que al ocurrir el accidente el Asegurado viajare como pasajero en avión registrado como transportación pública aérea para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.
10. Si la muerte es a consecuencia de la práctica de actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia, box, lucha libre, artes marciales o cualquier tipo de deporte aéreo.

Suma Asegurada

La suma asegurada será la establecida por la Compañía en la carátula de la Póliza, la cual se irá disminuyendo de manera mensual, a partir del primer mes de vigencia del Contrato de Seguro, en el monto equivalente a las Aportaciones Comprometidas por el Asegurado, como parte de su Programa de Aportaciones y que se establece en la carátula de la Póliza, hasta una suma asegurada mínima equivalente al 1% del Fondo Individual en Administración, la cual se mantendrá durante la vigencia del Contrato de Seguro.

Omisiones o Inexactas Declaraciones

El Contratante está obligado a declarar por escrito a Skandia, de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes que se le pregunten para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del Contrato. La omisión o declaración inexacta de tales hechos, facultará a Skandia para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Indisputabilidad

Esta Póliza será indisputable por omisiones o inexactas declaraciones del Contratante después de haber estado vigente, en vida del Contratante, por un período de dos años continuos, o a partir de la fecha de cualquier aumento de la suma en riesgo, siendo disputable en este caso sólo lo correspondiente a dicho aumento.

Objetivo de Inversión

Es el monto total que el Asegurado quiere ahorrar para un fin determinado por éste, y que se indica en la carátula de la Póliza, el cual será administrado a través de un Fondo Individual en Administración.

Meta de la Inversión

Es el fin para el cual el Asegurado ha determinado que desea ahorrar, a través de un Fondo Individual en Administración.

El Asegurado podrá elegir que la meta de inversión de su Fondo Individual en Administración sea el de establecer una cuenta de Plan Personal de Retiro, en términos de lo dispuesto por la fracción V del artículo 176 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, de la autorización otorgada a la Compañía por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público como administrador de Planes Personales de Retiro para personas físicas y de las disposiciones fiscales que al respecto se encuentren en vigor de tiempo en tiempo. En este supuesto, el presente Contrato de Seguro se denominará Plan Personal de Retiro.

Fondo Individual en Administración

Se entiende por "Fondo Individual en Administración", al fondo individual del plan de aportaciones regulares del Asegurado, administrado por Skandia en términos de este Contrato de Seguro.

El Fondo Individual en Administración que corresponde a este Contrato se integra por:

- Las Aportaciones efectivamente pagadas, **más**
- Los rendimientos obtenidos, **menos**
- Los retiros parciales efectuados, **menos**
- Los cargos aplicables que se mencionan en la carátula de la Póliza, los cuales estarán comprendidos por el Costo del Seguro y, en su caso, el Costo del Servicio.

Programa de Aportaciones

Conforme a los programas ofrecidos por la Compañía y la elección respectiva que haga el Contratante, se entenderá como Programa de Aportaciones de manera conjunta, a la Aportación Comprometida, frecuencia y plazo previstas en la carátula de la Póliza. El Contratante se obliga a cumplir con el Programa de Aportaciones contratado.

A falta de cumplimiento en el Programa de Aportaciones mencionado, procederá la cancelación automática del presente Contrato de Seguro conforma a lo dispuesto en la cláusula de Cancelación.

Aportación

Cualquier cantidad que el Contratante ingrese a su Fondo Individual en Administración se le llamará "Aportación".

Aportación Comprometida

La Aportación que el Contratante se obliga a aportar a su Fondo Individual en Administración, con una frecuencia y plazo establecidos en la carátula de la Póliza.

Aportación Adicional

La Aportación que el Contratante efectuó a su Fondo Individual en Administración, de manera adicional a su Programa de Aportaciones. El Contratante podrá realizar Aportaciones Adicionales en cualquier momento durante la vigencia de la Póliza.

Portafolio de Inversión

Para la inversión de sus Aportaciones al Fondo Individual en Administración y de los rendimientos respectivos, y conforme la Compañía los haga disponibles, el Contratante podrá seleccionar directamente de entre los valores autorizados por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores que conforman la plataforma de la Compañía, a través de un portafolio personalizado o de un portafolio de referencia.

Portafolio Personalizado

En el caso de tener disponible la opción y de elegir el portafolio personalizado, el Contratante seleccionará los valores que conformarán su Portafolio de Inversión individualmente.

Al seleccionar los valores que conformarán su Portafolio Personalizado, el Contratante asume todos y cada uno de los riesgos derivados de las inversiones del Fondo Individual en Administración hechas en los términos de este Contrato.

Portafolio de Referencia

Con el fin de brindarle al Contratante alternativas de inversión de acuerdo con su perfil de inversionista, la Compañía podrá poner a su disposición portafolios preestablecidos o de referencia.

El Contratante reconoce que en virtud de que las inversiones de los portafolios de referencia están sujetas a riesgos, libera a Skandia y a cualquier tercero relacionado con la administración y gestión de dichos portafolios, sus administradores, funcionarios, delegados fiduciarios y dependientes, de cualquier responsabilidad por pérdidas sufridas por cualquier tipo de inversión, así como de cualquier acto derivado del desempeño de la discrecionalidad limitada referida.

Cambios de Portafolio de Inversión

En caso de que la Compañía lo ponga a su disposición, el Contratante se reserva el derecho de cambiar de un portafolio de referencia a otro, de cambiar de un portafolio de referencia a uno personalizado o viceversa, o de cambiar la composición de su portafolio personalizado.

Asimismo, en caso de así convenir a sus intereses, el Contratante podrá autorizar que la Compañía, con base en su perfil de inversionista y en el avance en su Programa de Aportaciones, cambie la inversión del Fondo Individual en Administración de un portafolio de referencia a otro.

Estados de Cuenta

La Compañía emitirá estados de cuenta con una periodicidad al menos trimestral en los que se informará el estado que guarda la Póliza del Contratante. La forma de entrega de dichos estados de cuenta podrá ser pactada por la Compañía con el Asegurado, en los términos permitidos por la legislación aplicable.

La presente obligación no aplicará para el supuesto de que se presente una cancelación automática de este Contrato, en los términos establecidos en la cláusula de Cancelación Automática.

El Contratante podrá solicitar la emisión de estados de cuenta adicionales a lo pactado con la Compañía, en cualquier momento durante la vigencia de esta Póliza, sujeto a los cargos establecidos en el presente Contrato para tal efecto.

Retiros

Mientras que esta Póliza esté en vigor, el Contratante podrá retirar total o parcialmente el importe de su Fondo Individual en Administración.

En caso de retiro total, el Contratante se estará a lo dispuesto en la cláusula de Cancelación de este Contrato de Seguro.

Para el supuesto de retiro parcial, en caso de que el Contratante no haya cumplido con el Programa de Aportaciones, únicamente podrá retirar el excedente del Fondo Individual en Administración. El excedente del Fondo Individual en Administración será la diferencia entre el saldo que conforme al Programa de Aportaciones el Contratante debiera tener en su Fondo Individual en Administración en la fecha de solicitud del retiro parcial y el saldo real que en dicha fecha el Contratante mantenga en su Fondo Individual en Administración por las Aportaciones Adicionales que hubiere hecho y los rendimientos que hubieren generado sus Aportaciones. En caso de no existir un saldo excedente en el Fondo Individual en Administración, el Contratante no podrá efectuar retiros parciales.

En caso de que la meta de inversión elegida por el Asegurado haya sido la de establecer un Plan Personal de Retiro, los retiros parciales que efectuó también estarán sujetos a las disposiciones fiscales aplicables.

Los retiros parciales podrán estar sujetos a un cargo, conforme a lo establecido en la carátula de la Póliza.

Cancelación a solicitud del Contratante

Mientras este Contrato se encuentre en vigor, el Contratante podrá solicitar el retiro total de su Fondo Individual en Administración y por lo tanto, la cancelación del presente Contrato de Seguro.

El Contratante tendrá derecho a hacer un retiro total de su Fondo Individual en Administración, durante la vigencia de este Contrato, siempre y cuando haya cumplido con su Programa de Aportaciones, recibiendo el saldo de su Fondo Individual en Administración, menos los cargos correspondientes al mes y la anualidad en curso.

El Contratante tendrá derecho a hacer un retiro total de su Fondo Individual en Administración, durante la vigencia de este Contrato, cuando no haya cumplido con su Programa de Aportaciones, con el cargo establecido para tal efecto en la carátula de la Póliza. En este supuesto, el Contratante tendrá derecho a recibir el saldo total del Fondo Individual en Administración menos los cargos correspondientes al mes y la anualidad en curso así como el Cargo por Cancelación anticipada previsto en la Carátula de la Póliza. En cualquiera de los dos supuestos anteriores, en el momento de la solicitud del retiro total, quedarán extinguidas todas las obligaciones de la Compañía por este Contrato.

En caso de que la meta de inversión elegida por el Asegurado haya sido la de establecer un Plan Personal de Retiro, el retiro total que efectúe también estará sujeto a las disposiciones fiscales aplicables.

Cancelación automática

En el caso de incumplimiento del Programa de Aportaciones por parte del Asegurado, Skandia podrá dar por cancelada esta Póliza de manera automática, cobrando del Fondo Individual en Administración el costo por Cancelación Anticipada estipulado en la carátula de la Póliza. En este supuesto, Skandia notificará al Contratante de la cancelación mencionada, indicándole que el saldo de su Fondo Individual en Administración está a su disposición. Mientras el Contratante no retire el saldo mencionado, Skandia tendrá derecho a cobrarle las cantidades que para tales efectos establezca en la notificación de cancelación respectiva, cesando a su vez la obligación de Skandia de emitir estados de cuenta a favor del Contratante.

En el caso de que el importe del Fondo Individual en Administración sea cero una vez cumplido el Programa de Aportaciones, derivado de retiros parciales, la Compañía dará por cancelado el presente Contrato de Seguro automáticamente.

Costo del Seguro

El costo del seguro podrá integrarse por los siguientes conceptos:

Por Aportación: Un porcentaje de cada Aportación realizada a su Fondo Individual en Administración, establecido en la carátula de la Póliza.

Por Anualidad: Cantidad cobrada al Año Póliza de manera vencida o al momento de la cancelación del Contrato, establecida en la carátula de la Póliza.

Por Mantenimiento: Un porcentaje sobre el valor del Fondo Individual en Administración que se calculará diariamente y se cobrará al final de cada mes calendario, establecido en la carátula de la Póliza.

Por Cancelación Anticipada: La cantidad o el porcentaje establecido en la carátula de la Póliza.

El Costo del Seguro así como los costos de los beneficios adicionales contratados, en su caso, se deducirán del Fondo Individual en Administración.

Los conceptos del Costo del Seguro aplicable al Contratante, se especifican en la carátula de la Póliza.

Costo del Servicio

El costo del servicio podrá integrarse por los siguientes conceptos:

Por Cargos por Compra-Venta de Acciones de Sociedades de Inversión: En movimientos que impliquen la compra y/o venta de acciones de sociedades de inversión de renta variable, se cobrarán los cargos por compra-venta que pudieran aplicar de acuerdo al fondo seleccionado.

Por Uso de Medios Electrónicos: La cantidad establecida en la carátula de la Póliza.

Por Retiros Parciales: La cantidad establecida en la carátula de la Póliza.

Por Emisión de Estados de Cuenta Adicionales o por Avisos de Cancelación Anticipada: La cantidad establecida en la carátula de la Póliza.

El Costo del Servicio se deducirá del Fondo Individual en Administración.

Los conceptos del Costo del Servicio aplicable al Contratante, se especifican en la carátula de la Póliza, en el entendido de que la Compañía podrá cobrar por servicios adicionales que preste al Contratante y que acuerden las partes.

Periodo de gracia

El Contratante tiene un plazo de 30 días naturales contados a partir de la celebración del Contrato, para cubrir la primera Aportación a su Fondo Individual en Administración, de acuerdo al Programa de Aportaciones que haya elegido. Si no hubiese sido realizada la Primera Aportación dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de la celebración del Contrato los efectos del Contrato de Seguro cesarán automáticamente a las 12:00 horas del último día de ese plazo, y por lo tanto la Compañía no estará obligada a pagar indemnización alguna en caso de siniestro posterior a dicho plazo.

En caso de ocurrir el siniestro durante el periodo de gracia y si no hubiere sido realizada la primera Aportación, la Compañía únicamente cubrirá la Cobertura por Fallecimiento 2, y tiene el derecho a deducir la prima anual vencida al Beneficiario.

Rehabilitación

Cuando los efectos del Contrato de Seguro hubieren cesado, éste puede ser rehabilitado si la Compañía así lo autoriza, en cualquier época, mediante el cumplimiento de los siguientes requisitos mínimos:

- a) Presentar por escrito a la Compañía una solicitud de rehabilitación firmada por el Contratante.
- b) Comprobar a la Compañía que reúne las condiciones necesarias de salud y de asegurabilidad en general a la fecha de su solicitud.
- c) Cubrir el importe del costo de la rehabilitación que se fije para este efecto.

El Contrato se considerará rehabilitado a partir del día en que la Compañía comunique por escrito al Contratante haber aceptado la propuesta correspondiente.

En el supuesto de rehabilitación, todos los plazos a que se refiere el presente Contrato de Seguro y en su caso, la legislación aplicable, correrán a partir de la fecha de la última rehabilitación.

Reestructura

La Compañía y el Asegurado podrán reestructurar las condiciones del presente Contrato de Seguro en cualquier momento, siempre y cuándo medie el acuerdo de ambas para tales efectos y el Asegurado cumpla con los requisitos que Skandia establezca para estar en posibilidad de proceder a la reestructura mencionada. En dicho caso, la Compañía expedirá un endoso a la Póliza, en donde consten las nuevas condiciones del Contrato de Seguro.

Comunicaciones

La Compañía dirigirá todo aviso o notificación relacionado con este Contrato de Seguro, al último domicilio del Contratante que figure registrado en los archivos de la Compañía. En todo caso, se entenderá que la Compañía ha dado aviso o hecho la notificación de que se trate, cuando la notificación se haga al Contratante o al último domicilio registrado del Contratante.

Cualquier aviso o notificación que el Contratante deba o desee hacer a la Compañía, deberá hacerlo por escrito con los requisitos que establezca Skandia o por vía telefónica, en los supuestos que autorice la Compañía.

La Compañía y el Contratante podrán convenir en el uso de medios electrónicos, de cómputo o de telecomunicaciones para la celebración de operaciones, prestación de servicios, y demás avisos que deban darse en relación con este Contrato, en términos de lo dispuesto por el artículo 36-E de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, conforme a lo siguiente:

a) Cuando así se convenga por las partes, mediante el uso de los equipos y sistemas automatizados reconocidos por las mismas (los “Medios Electrónicos”), el Contratante podrá (i) efectuar consultas al estado que guarda su Contrato de Seguro y/o (ii) concertar operaciones relativas a su Fondo Individual en Administración, ejercer derechos, cumplir obligaciones, hacer movimientos en su Contrato de Seguro, dar avisos, hacer requerimientos y girar cualquier otra instrucción que el propio equipo y sistema permita en atención a su naturaleza. Asimismo, la Compañía podrá utilizar dichos equipos y sistemas automatizados para proporcionar o solicitar información, avisos o cualquier otro comunicado que desee o deba hacer al Contratante.

b) La Compañía asignará al Cliente una “Clave de Usuario” que junto con su “Contraseña Personal” o “Password” (las “Claves de Acceso”), lo identificarán como cliente y le permitirán acceder a los distintos Medios Electrónicos para tener derecho a la prestación de los diversos servicios a que se refiere el inciso a) anterior.

El uso de las Claves de Acceso será exclusiva responsabilidad del Cliente, quien reconoce y acepta desde ahora como suyas todas las operaciones que celebre con la Compañía utilizando las Claves de Acceso, para todos los efectos legales a que haya lugar. El Cliente expresamente también reconoce y acepta el carácter personal e intransferible de las Claves de Acceso, así como su confidencialidad.

c) En términos de la legislación aplicable, las Claves de Acceso que se establezcan para el uso de los Medios Electrónicos sustituirán a la firma autógrafa por una de carácter electrónico, por lo que las constancias técnicas derivadas del uso de esos medios en donde aparezca dicha firma electrónica, producirán, los mismo efectos que las leyes otorgan a los documentos suscritos y firmados de manera autógrafa por las partes y tendrán igual valor probatorio.

En los supuestos a que se refiere el numeral (ii) del inciso a) anterior, la Compañía proveerá una confirmación en línea a través de los Medios Electrónicos y en los casos en que resulte aplicable, un número de referencia o confirmación.

El Contratante autoriza a la Compañía, la cual podrá grabar las conversaciones telefónicas que mantenga con el Asegurado. El Asegurado acepta que la Compañía no tendrá obligación de informarle que se están grabando dichas conversaciones, así como que tales grabaciones serán propiedad exclusiva de la Compañía y que su contenido producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia, el mismo valor probatorio.

La Compañía podrá ampliar, disminuir, modificar o suspender en cualquier tiempo, en todo o en parte, temporal o permanentemente, sin necesidad de notificación previa al Contratante, las condiciones, características y alcances de los medios de acceso que pone a disposición del Contratante, así como restringir el uso y acceso a los mismos, limitando inclusive su duración o cantidad de uso.

Suicidio

La Compañía estará obligada a pagar el Beneficio por Fallecimiento, aún en caso de suicidio del Asegurado, cualquiera que sea el estado mental del Asegurado o el móvil del suicidio, si se verifica después de dos años de la celebración del Contrato.

Si el suicidio ocurre dentro de los primeros dos años contados a partir de la primera fecha de inicio de vigencia del seguro, cualquiera que haya sido la causa de dicho suicidio, el estado mental y físico del Asegurado, la responsabilidad de Skandia se limitará únicamente a la devolución del Fondo Individual en Administración correspondiente.

En caso de rehabilitación y/o incremento adicional de suma asegurada no estipulados en el contrato original, el período de dos años a que se refiere el párrafo anterior correrá a partir de la fecha de la última rehabilitación y/o a partir de que hubiere sido aceptado el incremento por la Compañía.

Beneficiarios

Se entiende por Beneficiarios, a las personas a quienes les corresponde percibir las prestaciones aseguradas al fallecimiento del Asegurado.

El Asegurado tendrá derecho a designar o cambiar libremente a los Beneficiarios del Contrato de Seguro, notificando por escrito a la Compañía la nueva designación. En caso de no recibirse la notificación oportunamente, la Compañía pagará al último Beneficiario del que tenga conocimiento, quedando liberada de las obligaciones contraídas en este Contrato.

El Asegurado podrá renunciar a este derecho si así lo desea, haciendo una designación irrevocable, comunicándolo por escrito al Beneficiario y a la Compañía, quién lo hará constar en la Póliza y será el único medio de prueba, como lo prevé el Artículo 165 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Cuando no exista Beneficiario designado, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado; la misma regla se observará en caso de que el Beneficiario muera antes o al mismo tiempo que el Asegurado y éste no hubiera hecho una nueva designación. Si existiendo varios Beneficiarios falleciere alguno de ellos, el porcentaje de la suma asegurada que le haya sido asignada, se distribuirá por partes iguales a los sobrevivientes, salvo que el Asegurado hubiera dispuesto otra cosa.

El Asegurado deberá designar Beneficiarios de forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. La designación de Beneficiario atribuye a la persona en cuyo favor se hace, un derecho propio al crédito derivado del seguro, de manera que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre los beneficios derivados de este Contrato y la entregue a otras.

ADVERTENCIA: En caso de que el Contratante desee nombrar a menores de edad como Beneficiarios, no deberá nombrar a un mayor de edad como su representante, en virtud de que la legislación aplicable establece la forma en que deberá designarse tutor, albacea, representante de heredero u otros cargos similares y este Contrato no es el instrumento adecuado para hacer tales designaciones.

La designación de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de éstos, significa legalmente que se está nombrando como Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral para con los menores y su designación como Beneficiario bajo este Contrato le concedería el derecho incondicional de disponer de la suma asegurada.

Reclamaciones

Las reclamaciones relacionadas con el pago de cualquier indemnización deberán ser presentadas a la Compañía en los términos que ésta establezca para tales efectos. La Compañía hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, en el curso de los 30 días hábiles siguientes a la fecha en que haya recibido la totalidad de los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación en los términos de la cláusula Comprobación del Siniestro.

Comprobación del Siniestro

La Compañía tiene derecho de solicitar al Beneficiario toda clase de información o documentos relacionados con el siniestro, con los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

Asimismo, desde el acto de suscripción de este Contrato de Seguro, el Asegurado expresamente autoriza a los médicos que lo hayan asistido o examinado, a los hospitales, clínicas, sanatorios, laboratorios y/o establecimientos de salud, a los que haya acudido para tratamiento y/o diagnóstico de cualquier enfermedad, accidente, o lesión y/o a las autoridades judiciales o administrativas que hayan tenido conocimiento de su caso, para que proporcionen a la Compañía, aún cuando no exista una orden judicial o administrativa toda la información referente a los antecedentes personales patológicos, historial clínico, indicaciones médicas, resultados de estudios de laboratorio y gabinete y cualquier información contenida en el expediente clínico del Asegurado, misma que podrá ser requerida en cualquier momento que la Compañía lo considere oportuno, inclusive después del fallecimiento del Asegurado. Con la presente autorización, el Asegurado releva de cualquier responsabilidad derivada del secreto médico a las personas responsables de proporcionar la información requerida, asimismo autoriza a las compañías de seguros a las que previamente he solicitado la celebración de cualquier contrato o solicitud de seguros para que proporcionen a Skandia la información de su conocimiento y que a su vez Skandia proporcione a cualquier otra empresa del sector asegurador la información que requiera y que se derive de este Contrato de Seguro y de otros que sean de su conocimiento.

Interés Moratorio

En caso de que la Compañía no cumpla con las obligaciones asumidas en este Contrato al hacerse éstas exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora, de acuerdo al Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Modificaciones

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 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.

Todo cambio o modificación al presente Contrato de Seguro deberá solicitarse en términos de lo dispuesto en la cláusula relativa a Comunicaciones, haciéndose constar mediante endosos o cláusulas adicionales, en caso de resultar necesario o aplicable. En consecuencia, ni los Agentes ni cualquier otra persona tiene facultad alguna para hacer concesiones o modificaciones.

Prescripción

Todas las acciones que se deriven del presente Contrato prescribirán en cinco años, contados a partir de la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos previstos en el Artículo 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Restricciones

Esta Póliza está exenta de toda clase de restricciones relativas al cambio de ocupación y género de vida del Asegurado posteriores a la contratación de la Póliza.

Este Contrato de Seguro no podrá ser celebrado por personas residentes en los Estados Unidos de Norteamérica, Japón, Canadá o Australia. El cambio de residencia del Asegurado a cualquiera de dichos países durante la vigencia del Contrato de Seguro deberá ser notificado previamente a la Aseguradora y dará lugar a la cancelación del mismo bajo los términos que en su momento notifique la Aseguradora al Asegurado.

La inexacta declaración respecto a la residencia del Asegurado en los países mencionados en el párrafo anterior, así como la omisión en la notificación previa del cambio de residencia del Asegurado a los mismos países, dará lugar a la aplicación de lo dispuesto en la cláusula de Omisiones o Inexactas Declaraciones del presente Contrato de Seguro.

Apercibimiento

En este acto se le percibe al Contratante que en caso de permitir a un tercero realizar cambios en este Contrato o movimientos en su Fondo Individual en Administración sin haberlo declarado a ésta u ocultando o falseando información o actuando como prestanombres de un tercero, puede dar lugar a que el Contratante y/o el tercero hagan uso indebido de este Contrato, lo que a su vez podría llegar a constituir la comisión de un delito.

Moneda

Todos los pagos relativos a este Contrato, por parte del Contratante o de la Compañía, se realizarán en Moneda Nacional, conforme a la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos vigente a la fecha de pago.

Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Skandia o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Lo anterior, dentro del término de dos años contados a partir que se suscite el hecho que le dio origen o, en su caso, de la negativa de la institución a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

Comisiones o compensaciones a intermediarios

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la prima o Costo del Seguro que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato. La institución proporcionará esta información, por escrito o por medio electrónico, en un plazo que no excederá de 10 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

Impuestos

La Compañía cobrará el Impuesto al Valor Agregado conforme a la legislación fiscal aplicable, sobre los costos por servicios que se especifican en la carátula de la Póliza.

El Fondo Individual en Administración estará sujeto a retenciones y al pago de impuestos, conforme a la legislación fiscal aplicable.

Disposiciones fiscales aplicables a Planes Personales de Retiro

En términos de lo establecido en la cláusula relativa a meta de inversión, el Asegurado podrá elegir que la meta de inversión de su Fondo Individual en Administración sea el de establecer una cuenta de Plan Personal de Retiro, en términos de lo dispuesto por la fracción V del artículo 176 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, de la autorización otorgada a la Compañía por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público como administrador de Planes Personales de Retiro para personas físicas y de las disposiciones fiscales que al respecto se encuentren en vigor de tiempo en tiempo, las cuales serán notificadas por Skandia al Contratante, como anexo a su Póliza.

Si el Asegurado decide utilizar este beneficio fiscal deberá comunicarlo por escrito a Skandia, para que éste conozca el hecho y pueda cumplir con las obligaciones que las disposiciones fiscales aplicables establecen para quienes realicen la administración de este tipo de planes.

BENEFICIOS ADICIONALES

La Aseguradora podrá ofrecer al Asegurado los beneficios adicionales que tenga debidamente registrados, en los términos de los registros correspondientes.

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 registro número CNSF-S0088-0001-2010 de fecha 07/01/2010.

Oficinas Ejecutivas

México

Bosque de Ciruelos 162
Col. Bosques de las Lomas
C.P. 11700, México, D.F.
T. 01(55) 5093 0220
F. 01(55) 5245 1272

Lada sin costo 01 800 0217 569

Centro de Atención al Inversionista
Tel.: 01(55) 5093 0220
01 800 0217 569
E-mail: servicio@skandia.com.mx
Horario de Atención:
Lunes a Viernes de 8:00 a 18:00 hrs.

www.skandia.com.mx