

ANEXO I.2

CONDICIONES GENERALES

CONDICIONES GENERALES

Las presentes Condiciones Generales integran el Seguro de Retiro que deberá otorgar la Aseguradora para este contrato, son aplicables a la interpretación del contenido de las Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio y forman parte del contrato del Seguro de Retiro.

Definiciones:

En lo sucesivo se entenderá para efectos de este contrato como:

Años de servicio	Tiempo de cotización del servidor público al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que se acreditan con la hoja de servicios que presenta el asegurado al momento de reclamar el siniestro.
Aseguradora	Compañía de seguros debidamente constituida que resulte adjudicada del presente contrato.
Asegurados	Los servidores públicos de las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos integrantes del presente contrato.
Carta recibo	Comprobante por concepto de pago de primas que pagan los asegurados. Este comprobante no es fiscal.
Caso fortuito o de fuerza mayor	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.
Causa del siniestro	Motivo que originó el riesgo cubierto por el presente contrato.
Centros de atención	Instalaciones de la Aseguradora o promotorías en la Ciudad de México y las entidades federativas de la República Mexicana, a través de las cuales los asegurados serán atendidos.
Contrato	Documento jurídico en donde la Aseguradora se obliga mediante el pago de una prima, a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista.
Dependencia	A la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, representada por la Unidad de Política y Control Presupuestario.
Organismos Autónomos	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 integran la colectividad.
Entidades	A los organismos descentralizados, a los fideicomisos y a las empresas de participación estatal mayoritaria de la Administración Pública Federal que integran la colectividad.
Instituto	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
Ley	Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Ley del Instituto	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
Lista de raya	Documento en donde se establece el nombre, percepciones y retenciones de los trabajadores temporales contratados para obra determinada o por tiempo fijo.
Prima	Costo por asegurado para cubrir el riesgo descrito en el contrato.
Póliza	Número con el que la Aseguradora identificará a las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes en el contrato.
Secretarías	A las Secretarías de Estado incluyendo a sus respectivos órganos administrativos desconcentrados, a los órganos reguladores coordinados en materia energética, la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal, la Oficina de la Presidencia de la República, la Procuraduría General de la República y a los Tribunales Agrarios.
Trabajadores temporales	Toda persona que preste un servicio físico, intelectual o de ambos géneros por obra determinada o por tiempo fijo y que figure en las Listas de Raya.

CLÁUSULAS

Primera. Colectividad asegurada

Las características de la colectividad asegurada son:

- Los servidores públicos sindicalizados y de confianza, que en virtud del nombramiento legalmente expedido, cualquiera que sea su sexo u ocupación, presten sus servicios a las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes de la Administración Pública Federal.
- Los servidores públicos incluidos en Listas de Raya como trabajadores temporales, para obra determinada o por tiempo fijo, cualquiera que sea su edad, sexo u ocupación que presten sus servicios a las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes de la Administración Pública Federal.
- Los servidores públicos que sean dados de alta en la nómina de pensionados del Instituto, como personal de Trato Especial, por haber prestado sus servicios bajo el régimen de Lista de Raya en las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos de la Administración Pública Federal con anterioridad al 1° de enero de 1975 y que el reconocimiento de antigüedad haya sido requisito indispensable para pensionarse.

Quedan expresamente excluidos de este seguro las personas que prestando sus servicios a favor de cualquiera de las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes, perciban sus emolumentos por honorarios o haberes.

Segunda. Carencia de restricciones

El presente contrato no estará sujeto a restricciones por razones de residencia, ocupación, viajes o estilo de vida de los Asegurados.

Tercera. Descripción del servicio

El Seguro de Retiro cubre a los servidores públicos que causen baja definitiva del servicio, después de haber cumplido con el tiempo de cotización al Instituto (años de servicio), así como las edades establecidas para los diferentes supuestos de retiro de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, el año calendario en el que se retiren y el régimen de pensiones que hayan elegido.

Dicho seguro tiene el objetivo de que el servidor público que decida retirarse o pensionarse pueda hacer frente a las contingencias inherentes a la separación del servicio.

Los servidores públicos protegidos mediante este contrato, quedarán Asegurados por cada plaza que ocupen, siempre y cuando no sea en una misma secretaría (incluyendo a sus órganos administrativos desconcentrados), entidad u organismo autónomo, con independencia del contrato o póliza en donde se encuentren asegurados.

La suma asegurada a que tendrán derecho, se determinará en función de los años de servicio en cada plaza e igual tiempo de cotización al Instituto, así como la edad del servidor público, a condición de que se haya cubierto la prima correspondiente a cada plaza, durante la vigencia de este contrato, el año calendario en el que se retiren y el régimen de pensiones que hayan elegido.

Toda fracción de más de seis meses (seis meses 1 día) de servicios se considerará como año completo, para los efectos del otorgamiento de la suma asegurada, es decir, se refiere a años de cotización al Instituto y que sólo es aplicable para el último año de prestación de servicios, y es aplicable para acreditar el último año a cualquiera de los supuestos de reclamo de siniestro.

Cuando un servidor público se retire por invalidez o incapacidad total, y además coincida con cualquiera de los supuestos de retiro establecidos en las presentes condiciones, la Aseguradora deberá pagar la suma asegurada correspondiente.

Cuarta. Suma asegurada para los trabajadores que eligieron el artículo Décimo Transitorio de la Ley del Instituto (Trabajadores que no opten por el Bono)

Los supuestos bajo los cuales se tiene derecho al cobro de la suma asegurada que corresponda, de conformidad con lo previsto en el artículo Décimo Transitorio de la Ley del Instituto bajo el Régimen de los trabajadores que NO opten por el Bono, son:

Para los años 2018 y 2019

- a) Los trabajadores que hubieren cotizado 30 años o más y tengan una edad mínima de 55 años, y las trabajadoras que hubieran cotizado 28 años o más y tengan una edad mínima de 53 años, tendrán derecho a una suma asegurada equivalente a \$25,000.00 pesos.
- b) Los trabajadores que cumplan 60 años de edad o más y 15 años o más de cotización al Instituto, tendrán derecho a una suma asegurada de acuerdo a la siguiente tabla:

Años de servicio y cotización al Instituto	Suma Asegurada (Pesos)
15	\$12,500.00
16	\$13,125.00
17	\$13,750.00
18	\$14,375.00
19	\$15,000.00
20	\$15,625.00
21	\$16,250.00
22	\$16,875.00
23	\$17,500.00
24	\$18,125.00
25	\$18,750.00
26	\$20,000.00
27	\$21,250.00
28	\$22,500.00
29	\$23,750.00

- c) Los trabajadores que se separen voluntariamente del servicio a los 65 años de edad o más y hayan cotizado al Instituto por un mínimo de 10 años, tendrán derecho a una suma asegurada de acuerdo a la siguiente tabla:

Edad	Suma Asegurada (Pesos)
65 o más	\$12,500.00

Para el año 2020

- a) Los trabajadores que hubieren cotizado 30 años o más y tengan una edad mínima de 56 años, y las trabajadoras que hubieran cotizado 28 años o más y tengan una edad mínima de 54 años, tendrán derecho a una suma asegurada equivalente a \$25,000.00 pesos.
- b) Los trabajadores que cumplan 60 años de edad o más y 15 años o más de cotización al Instituto, tendrán derecho a una suma asegurada de acuerdo a la siguiente tabla:

Años de servicio y cotización al Instituto	Suma Asegurada (Pesos)
15	\$12,500.00
16	\$13,125.00
17	\$13,750.00
18	\$14,375.00
19	\$15,000.00
20	\$15,625.00
21	\$16,250.00
22	\$16,875.00
23	\$17,500.00
24	\$18,125.00
25	\$18,750.00
26	\$20,000.00
27	\$21,250.00
28	\$22,500.00
29	\$23,750.00

- c) Los trabajadores que se separen voluntariamente del servicio a los 65 años de edad o más y hayan cotizado al Instituto por un mínimo de 10 años, tendrán derecho a una suma asegurada de acuerdo a la siguiente tabla:

Edad	Suma Asegurada (Pesos)
65 o más	\$12,500.00

Toda fracción de más de seis meses (seis meses 1 día) de servicios se considerará como año completo, para los efectos del otorgamiento de la suma asegurada, es decir, se refiere a años de cotización al Instituto y que sólo es aplicable para el último año de prestación de servicios, y es aplicable para acreditar el último año a cualquiera de los supuestos de reclamo de siniestro.

Quinta. Suma asegurada para los trabajadores que opten por el régimen de Bono de Pensión en una cuenta individual (trabajadores que opten por Bono)

Los supuestos bajo los cuales se tiene derecho al cobro de la suma asegurada que corresponda a los trabajadores que optaron por el Bono de Pensión, establecido en la Ley del Instituto, son:

Para los años 2018, 2019 y 2020

Para recibir la suma asegurada de \$25,000 pesos, los trabajadores deberán cumplir con 30 años o más de cotización al Instituto y las trabajadoras deberán cumplir con 28 años o más de cotización al Instituto, así como con los requisitos establecidos en la cláusula Octava. Pago de suma asegurada de las Condiciones Generales.

El pago para las sumas aseguradas se deberá cubrir de acuerdo con lo establecido en el numeral 3. Descripción del Servicio Solicitado, puntos 3.1 Trabajadores que eligieron el artículo décimo transitorio de la Ley del Instituto (trabajadores que no opten por el bono) y 3.2 Trabajadores que opten por el régimen de pensión en una cuenta individual (trabajadores que opten por Bono), de

Los Aspectos Generales y en las cláusulas Cuarta y Quinta del Anexo I.2 Condiciones Generales, ambos del Anexo I Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio. La documentación que los asegurados presentarán en caso de siniestro a la Aseguradora, para el cobro de la suma asegurada, está establecida en el numeral 3.3 Aspectos Generales del Servicio Solicitado, de los Aspectos Generales y en la cláusula Octava. Pago de suma asegurada, del Anexo I.2 Condiciones Generales, ambos del Anexo I Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio.

El documento con el que se acreditarán los años de servicio son las hojas únicas de servicios, de acuerdo con lo establecido en el décimo tercer párrafo, del numeral 4. Administración del Servicio, de los Aspectos Generales, del Anexo I Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio, sin importar la edad de los asegurados que acrediten el régimen de Bono de Pensión en una cuenta individual (trabajadores que opten por el Bono).

Sexta. Prima Fija

De acuerdo a lo establecido en el artículo 15, fracción IX de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, las primas a pagar por este contrato no deberán incluir derechos de póliza ni el IVA, y por lo tanto sólo se cobrará lo correspondiente a la prima neta.

De conformidad con los artículos 34 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se pacta en este contrato que la prima vencerá a fin de mes y deberá ser pagada dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

La prima mensual por cada servidor público asegurado, tendrá un importe fijo de \$50.00 (CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.), de los cuales las secretarías, entidades y órganos autónomos participantes cubrirán \$35.45 (TREINTA Y CINCO PESOS 45/100 M.N.) y \$14.55 (CATORCE PESOS 55/100 M.N.) serán a cargo del Asegurado.

El importe de prima mensual será fija por toda la vigencia del contrato, incluida la posible prórroga del mismo.

Bajo este importe la Aseguradora cubrirá hasta _____ casos reclamados (se refiere al número de siniestros que serán pagados por este contrato, de acuerdo a lo establecido en el Formato 1. Modelo de propuesta económica) durante la vigencia del contrato.

El número de siniestros ofertados, no podrá ser modificado respecto a lo ofertado, y la prima mensual fija por Asegurado no se deberá modificar durante la vigencia del contrato.

Séptima. Prima por Administración

En caso de que se rebase el límite de siniestros establecidos en la modalidad de prima fija, la Dependencia cubrirá el excedente generado en la siniestralidad pagada por la Aseguradora a partir del primer siniestro que supere el límite establecido en la cláusula sexta, cuarto párrafo, en adición y como gasto de administración se pagará un 3% sobre el costo de estos siniestros. Para tal efecto, el cálculo de la prima en administración se realizará de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$PA = SXP + GA$$

Dónde:

PA = Prima en Administración.

SXPF= Siniestralidad en exceso del límite de casos establecidos en prima fija.

GA= Gasto de administración determinado por la multiplicación de SXPF por el 3% como margen de operación.

Todos los pagos que haga la Dependencia por los siniestros cubiertos por esta cláusula, recibirán el concepto de prima.

La Aseguradora entregará en medio magnético y en formato Excel durante los 10 días hábiles del mes siguiente al corte de la siniestralidad que rebase la cifra de siniestros mencionada en la cláusula anterior, un reporte desglosado de los siniestros pagados, con la siguiente información:

1	Número del siniestro asignado por la Aseguradora
2	Apellido Paterno del Asegurado
3	Apellido Materno del Asegurado
4	Nombre completo del Asegurado
5	Sexo del Asegurado (H para hombre y M para mujer)
6	R.F.C. del Asegurado (con homoclave)
7	Clave Única de Registro de Población del Asegurado
8	Causa del siniestro (Conforme a los esquemas establecidos en las Cláusulas Cuarta y Quinta)
9	Fecha de baja de la secretaría, órgano administrativo desconcentrado que administre directamente su contrato, entidad u organismo autónomo
10	Fecha en que se reclama el siniestro
11	Fecha de pago del siniestro
12	Importe pagado del siniestro
13	Nombre de la secretaría, órgano administrativo desconcentrado que administre directamente su contrato, entidad u organismo autónomo a la que pertenecía el Asegurado (homologar el nombre)
14	Antigüedad comprobada, de acuerdo a la hoja(s) única(s) de servicios en el momento que causó baja de la secretaría, entidad u organismo autónomo
15	Fecha de alta del Asegurado en la Administración Pública
16	Edad del Asegurado
17	Tipo de Régimen (artículo Décimo Transitorio de la Ley del Instituto o Bono de Pensión en una cuenta individual)

Una vez analizada la información remitida, en caso de que proceda el pago resultado del diferencial de siniestralidad en exceso, se hará del conocimiento de la Aseguradora para que envíe la factura correspondiente.

El margen de administración establecido será fijo durante la vigencia del contrato y sólo se pagará por el importe de la siniestralidad pagada por la Aseguradora en exceso al número de casos establecido en la prima fija.

Octava. Pago de suma asegurada

La Aseguradora pagará a los servidores públicos asegurado la suma asegurada que corresponda, a más tardar dentro de los siguientes 5 días hábiles, cuando el trámite se haga en la Ciudad de México y área metropolitana y 10 días hábiles cuando el trámite se haga en el resto de la República, contados a partir de la fecha en que se le hayan acreditado a la Aseguradora los requisitos para formular la correspondiente solicitud de pago.

Los trabajadores que eligieron el régimen tradicional de pensiones, establecido en el artículo Décimo Transitorio de la Ley del Instituto (trabajadores que no opten por el Bono), deberán presentar a la Aseguradora en caso de siniestro los siguientes documentos:

- a) Original o copia certificada (para su cotejo) y copia simple de la hoja(s) única(s) de servicios expedida(s) por las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos, en la(s) que se observe(n) la fecha de baja, con menos de 6 meses de haber sido emitida(s). La fecha que debe considerarse como válida para estos documento(s) es la fecha de elaboración.

- b) Talón de pago a la fecha de la baja definitiva en el que se observe el descuento del seguro con concepto 77 o, en su caso, el que sea utilizado por los participantes, en original (para su cotejo) y copia simple.
- c) Identificación oficial del Asegurado en original (para su cotejo) y copia simple. Para tal efecto se puede presentar cualquiera de las siguientes: credencial de elector, pasaporte vigente y cédula profesional.
- d) Solicitud de pago del Asegurado debidamente requisitada, anotando correctamente su RFC, y confirmando el régimen de retiro que acredita (artículo Décimo Transitorio de la Ley del Instituto o por el Bono de Pensión).
- e) Si el Asegurado desea que el pago se realice mediante depósito en su cuenta bancaria, es necesario indicarlo en su solicitud de pago y acompañar copia simple del contrato bancario o del estado de cuenta correspondiente que contenga la Clave Bancaria Estandarizada (CLABE), que deberá contar con una vigencia no mayor a tres meses. Es decisión del asegurado el elegir la forma de pago, la cual será mediante cheque o transferencia bancaria.
- f) Original (para su cotejo) y copia simple del comprobante de domicilio del Asegurado, que deberá contar con una vigencia no mayor a 3 meses. Para tal efecto se puede presentar cualquiera de los siguientes: predial, agua, luz, gas natural o teléfono (fijo).
- g) Original o copia certificada (para su cotejo) y copia simple del acta de nacimiento, cuya fecha de expedición no deberá ser mayor a seis meses.

Los trabajadores que eligieron el régimen de cuentas individuales (trabajadores que opten por el Bono de Pensión) deberán presentar a la Aseguradora en caso de siniestro, de los incisos a) al g), citados anteriormente, así como el siguiente documento:

Original (para su cotejo) y copia simple de la Concesión de Pensión emitida por el Instituto, documento en el que consta el otorgamiento de la Pensión al Trabajador.

La documentación original presentada por los asegurados o servidores públicos deberá ser devuelta al interesado por la Aseguradora, quien solamente deberá quedarse en posesión de las copias simples.

El pago para las sumas aseguradas se deberá cubrir de acuerdo con lo establecido en el numeral 3. Descripción del Servicio Solicitado, puntos 3.1 Trabajadores que eligieron el artículo décimo transitorio de la Ley del Instituto (Trabajadores que no opten por el bono) y 3.2 Trabajadores que opten por el régimen de pensión en una cuenta individual (trabajadores que opten por Bono), de los Aspectos Generales y en las cláusulas Cuarta y Quinta del Anexo I.2 Condiciones Generales, ambos del Anexo I Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio. La documentación que los asegurados presentarán en caso de siniestro a la aseguradora, para el cobro de la suma asegurada, está establecida en el numeral 3.3 Aspectos Generales del Servicio Solicitado, de los Aspectos Generales y en la cláusula Octava. Pago de suma asegurada, del Anexo I.2 Condiciones Generales, ambos del Anexo I Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio.

Novena. Formas de pago de suma asegurada

La Aseguradora pagará al Asegurado, a través de sus centros de servicio, por medio de depósito en cuenta bancaria, para lo cual el Asegurado o el beneficiario deberá presentar una copia 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. Es decisión del Asegurado el elegir la forma de pago, la cuál será mediante cheque o transferencia bancaria.

Décima. Licencias de los servidores públicos

- Licencia por enfermedad

Quando el servidor público se encuentre con licencia médica con o sin goce de sueldo, estará protegido por el Seguro de Retiro.

- Licencia por enfermedad con goce de sueldo

En este supuesto, las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes pagarán la prima de acuerdo con el procedimiento de pago establecido en el Anexo I.3, y descontarán de la percepción del servidor público lo correspondiente para pagar a la Aseguradora.

- Licencia por enfermedad sin goce de sueldo

En este supuesto, cuando el servidor público se encuentre sin goce de sueldo por ubicarse en la fracción que le corresponda del artículo 37 de la Ley del Instituto, las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes pagarán el importe total de la prima hasta en tanto el servidor público se reincorpore a laborar, de acuerdo con el procedimiento de pago establecido en el Anexo I.3.

- Licencia sin goce de sueldo

Una vez terminada la licencia concedida al servidor público, y si éste así lo decide, la Aseguradora aceptará el pago retroactivo de primas del periodo que duró la licencia, el cual sólo será por el periodo comprendido dentro de la presente vigencia. El 100% de este pago será a cargo del servidor público.

La Aseguradora le solicitará al servidor público una copia del documento con el que acredite que en ese periodo estuvo de licencia, con la finalidad de proporcionar el número de la cuenta, el banco y los datos necesarios, en donde el servidor público podrá realizar los depósitos por concepto de pago de prima.

Para este supuesto, la Aseguradora pagará la suma asegurada correspondiente cuando el servidor público acredite el pago de primas retroactivas del periodo que duró la licencia sin goce de sueldo, que presente el documento denominado "Concesión de Pensión" y que acredite cualquiera de los requisitos establecidos en las cláusulas Cuarta y Quinta.

No será procedente el pago de primas a la Aseguradora por parte de los servidores públicos para cubrir periodos de licencias personales sin goce de sueldo, cuyo objetivo sea acreditar, en su momento, años de antigüedad ante el Instituto.

El cómputo de años de servicio se realizará considerando lo establecido en las cláusulas Décima, Décima Primera, Décima Segunda y Décima Tercera, del Anexo I.2 Condiciones Generales, del Anexo I Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio.

Décima Primera. Suspensión temporal de los efectos del nombramiento

- a) Cuando el servidor público sufra prisión preventiva seguida de fallo absolutorio, podrá pagar a la Aseguradora el importe de la prima solamente por el periodo del presente contrato, del periodo que duró la 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.
- b) Cuando el servidor público haya sido suspendido, en los términos del párrafo final del artículo 45 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado reglamentaria del Apartado B del artículo 123 constitucional, seguido de laudo ejecutoriado en el que se determine reanude sus labores, las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes pagarán el costo de la prima en los términos que orden el laudo, en caso de que el mismo no haga mención al respecto, el servidor público podrá pagar a la Aseguradora el importe de la prima, 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 periodo de pago de primas por parte del trabajador solamente será por la vigencia del presente contrato y el periodo del pago de primas por laudo, la Aseguradora lo aceptará con independencia de que dicho periodo abarque contratos anteriores al presente.

El pago de prima por laudo ejecutoriado, se realizará conforme lo establezca el laudo, a falta de ello, según los importes de prima establecidos en cada contrato que se encuentren dentro del periodo establecido en el laudo.

Décima Segunda. Reinstalación

Cuando el servidor público obtenga laudo favorable ejecutoriado derivado de un litigio laboral, las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes pagarán el costo de la prima en los términos que ordene el laudo; en caso de que el mismo no haga mención al respecto, el servidor público podrá pagar a la Aseguradora el importe de la prima, 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 periodo de pago de primas por parte del trabajador solamente será por la vigencia del presente contrato y el periodo del pago de primas por laudo, la Aseguradora lo aceptará con independencia de que dicho periodo abarque contratos anteriores al presente.

El pago de prima por laudo favorable ejecutoriado se realizará conforme lo establezca el laudo; a falta de ello, se realizará según los importes de prima establecidos en cada contrato que se encuentren dentro del periodo establecido en el laudo.

Décima Tercera. Pago retroactivo de primas

La Aseguradora aceptará el pago retroactivo de las primas cuando se haya realizado el descuento al servidor público correspondiente en tiempo y forma y la Aseguradora argumente no haber recibido dicho pago por parte de la secretaría, órgano administrativo desconcentrado que pague y administre directamente el contrato, entidad y organismo autónomo participante; entonces bastará con que el servidor público presente ante la Aseguradora su recibo de pago en el cual se refleje el descuento del seguro, para que la Aseguradora acepte el pago retroactivo de las primas adeudadas por parte de la secretaría, órgano administrativo desconcentrado, entidad u organismo autónomo participante.

El pago retroactivo de primas al que se refieren las cláusulas Décima, Décima Primera, Décima Segunda y Décima Tercera, del Anexo I.2 Condiciones Generales, del Anexo I Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio se realizará conforme a lo establecido en dichas cláusulas.

Décima Cuarta. Interés moratorio

En caso de que la Aseguradora, no obstante de 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 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Décima Quinta. Pago en caso de Fallecimiento

Cuando el Asegurado haya causado baja del servicio y cumpla con lo previsto en las Cláusulas Cuarta y Quinta de estas Condiciones Generales, es decir, que hubiese adquirido el derecho a la cobertura contratada y falleciera antes o durante el proceso de la reclamación, el derecho adquirido no se verá afectado, por lo que la Aseguradora pagará de conformidad con la materia de sucesiones en el marco de la legislación civil, siempre y cuando la autoridad competente determine para tal efecto, la calidad de heredero(s) y se presente ante la Aseguradora el documento que compruebe ese hecho.

Décima Sexta. Pago de los siniestros ocurridos y no reportados

Se entenderá como siniestros ocurridos y no reportados aquellos siniestros que habiendo ocurrido dentro de la vigencia del contrato, se reclamen y sean procedentes, en fechas posteriores a la conclusión de la referida vigencia.

Los siniestros ocurridos y no reportados durante la vigencia del contrato número 010-LPN-28-001/2016, quedarán a cargo y serán pagados por la Aseguradora que resulte adjudicada en el proceso de licitación, al amparo de la cláusula sexta, cuando no se hayan rebasado los siniestros, y al amparo de la cláusula séptima cuando se haya rebasado el número de siniestros, de acuerdo con las condiciones de aseguramiento de dicho contrato, considerando los artículos 81 y 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Décima Séptima. Siniestros Ocurridos, Reportados y no Pagados

Los siniestros ocurridos y reportados durante la vigencia del contrato número 010-LPN-28-001/2016, serán pagados por la Aseguradora a la que le fue adjudicado el contrato antes referido, de acuerdo con sus condiciones de aseguramiento, considerando los artículos 81 y 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Décima Octava. Moneda

Todos los pagos relativos a este instrumento, ya sean por parte de las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes, la Dependencia, el Asegurado o la Aseguradora, se harán en moneda nacional.

Décima Novena. Gastos Financieros

De conformidad con el artículo 51, párrafos segundo y tercero de la Ley, en caso de incumplimiento en los pagos de facturas, las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes, a solicitud escrita de la Aseguradora, deberán pagar gastos financieros conforme a la tasa que será igual a la establecida por la Ley de Ingresos de la Federación en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Dichos gastos se calcularán sobre las cantidades no pagadas y se computarán por días naturales desde que venció la fecha de pago pactada, hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de la Aseguradora.

Vigésima. Vigencia

El presente contrato tiene vigencia a partir de la primera hora del día primero de marzo de dos mil dieciocho y concluye a las veinticuatro horas del día veintinueve de febrero de dos mil veinte.

Vigésima Primera. Ampliación de la vigencia

El artículo 92, primer párrafo del Reglamento de la Ley, a la letra señala: *“que las modificaciones por ampliación de la vigencia de contratos de prestación de servicios que requieran la continuidad una vez concluido el ejercicio fiscal en el que originalmente terminó su vigencia no necesitarán la autorización de la Secretaría, siempre y cuando se trate de contratos cuya ampliación de vigencia no exceda el primer trimestre del ejercicio fiscal siguiente y resulte indispensable para no interrumpir la operación regular de las dependencias y entidades, quedando sujetos el ejercicio y pago de dichas contrataciones a la disponibilidad presupuestaria del ejercicio fiscal siguiente, por lo que sus efectos estarán condicionados a la existencia de los recursos presupuestarios respectivos. El precio de los arrendamientos o servicios sujetos a la ampliación será igual al pactado originalmente”*.

Con la finalidad de mantener unida a la colectividad del Seguro de Retiro, sólo se podrá ampliar la vigencia del servicio para todos los integrantes del contrato; es decir, no podrán hacerse modificaciones con sólo algunos participantes. Asimismo, cuando sea la Dependencia la que requiera modificar el presente contrato, con base en las atribuciones conferidas en su Reglamento, respecto del control presupuestario de los servicios personales, lo solicitará a su área de adquisiciones, para la elaboración del convenio modificatorio, mismo que formará parte integrante del contrato adjudicado y será firmado en el marco de la Ley.

En caso de que se requiera ampliar la vigencia del contrato, la Dependencia lo notificará por escrito a la Aseguradora, para contar con su aprobación, y continuar prestando el servicio en las mismas condiciones pactadas originalmente.

Ahora bien, es necesario precisar que en caso de requerir extender la vigencia de la cobertura en términos del artículo 52 de la Ley, se ampliaría el número de siniestros ofertado por la Aseguradora en la misma proporción que

sea ampliada la vigencia del contrato (establecidos en la cláusula sexta, cuarto párrafo), considerando la prima fija a cargo de las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes por el periodo de ampliación.

En caso de terminación de la vigencia original y de existir extensión a la misma, los siniestros ocurridos y no reportados posteriores a este periodo, quedarán a cargo de la Aseguradora adjudicada en el próximo contrato.

De conformidad con el artículo 52 de la Ley, las dependencias y entidades podrán, dentro de su presupuesto aprobado y disponible, bajo su responsabilidad y por razones fundadas y explícitas, acordar el incremento del monto del contrato o de la cantidad de servicios solicitados mediante modificaciones a sus contratos vigentes, siempre que las modificaciones no rebasen, en conjunto, el 20 por ciento del monto o cantidad de los conceptos o volúmenes establecidos originalmente en los mismos y el precio de los servicios sea igual al pactado originalmente. Dicha modificación deberá realizarse considerando lo dispuesto en los artículos 91 y 92 del Reglamento, según resulten aplicables al caso concreto.

Vigésima Segunda. Modificaciones al contrato

De acuerdo a lo estipulado en el artículo 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se podrán realizar cambios en el contrato que determine la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas al presente contrato, sin que esto contravenga lo previsto en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Para cualquier modificación se requiere la autorización expresa de la Dependencia.

Vigésima Tercera. Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en el plazo establecido en el artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo en los casos de excepción previstos 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.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por la iniciación del procedimiento señalado por el artículo 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

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 de consultas y reclamaciones de esa institución, conforme a lo dispuesto por el artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Adicionalmente, la prescripción será interrumpida de conformidad con lo establecido en el artículo 1041 del Código de Comercio.

Vigésima Cuarta. Rectificación del contrato de seguro

El artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se transcribe en su integridad, de conformidad con lo previsto por el artículo 26 de la Ley indicada:

“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 Quinta. Terminación del contrato de seguro

La vigencia de la cobertura contratada concluirá en la fecha de terminación indicada en este contrato o antes si se presenta la terminación anticipada del presente contrato a solicitud de la Dependencia.

Vigésima Sexta. Avisos y notificaciones

Todo aviso, notificación o reclamación relacionada con el presente seguro deberá hacerse a las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes que estén relacionadas con el asunto, marcándole una copia a la Unidad de Política y Control Presupuestario, salvo en los asuntos que expresamente se indique que se realizarán a la Dependencia, por escrito, en el domicilio que tenga conocimiento.

Los que se realicen a la Aseguradora por parte de las secretarías, órganos administrativos desconcentrados, entidades y organismos autónomos participantes se harán por escrito en el domicilio que se establezca en el presente contrato.

Vigésima Séptima. 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.

La interpretación y cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales en la Ciudad de México.