Microseguro
Vida Grupo

Condiciones generales

RECAS:CONDUSEF-006679-02

1. Apartado uno – Definiciónes 1
1.1 Definiciones relativas a la póliza 1
2. Apartado dos - Cobertura de seguro 3
• Cobertura Básica de Fallecimiento 3
• Coberturas Adicionales con Costo 3
• Cobertura de Reembolso de Gastos Funerarios 4
• Cobertura de Muerte Accidental 4
• Cobertura de Indemnización por Diagnóstico de Neoplasia Maligna (Cáncer) 5
3. Apartado tres - Póliza 5
● Pruebas de existencia de la póliza 5
4. Apartado cuatro – Exclusiones 5
5. Apartado cinco - Pago de indemnizaciones 7
6. Apartado seis - Cláusulas generales 8
6.1. Cláusulas de interés para el Asegurado 8
• Contrato 8
• Modificaciones 8
• Vigencia del contrato 8
• Disputabilidad 8
• Carencia de restricciones 9
• Cambio de Contratante 9
• Renovación automática 9
• Certificados individuales 10
• Baja de asegurados 10
• Edad alcanzada 11
• Comprobación de edad 11
• Beneficiarios 12
• Pago de Suma Asegurada 12
• Documentación mínima para el pago del seguro 13
• Regla de Suma Asegurada 13
• Comunicaciones 13
• Aviso y remisión periódica de información 13
• Esquema de administración 14
• Prevención de actividades Ilícitas 15

6.2. Cláusulas operativas 15
• Agravaciones del riesgo y actividades ilícitas 15
• Cancelación de la póliza 16
• Rescisión del contrato 16
• Residencia 16
• Terminación del contrato 17
• Vigencia de la póliza 17
• Modificaciones 17
• Contratación por medios electrónicos 17
6.3. Cláusulas contractuales 17
• Arbitraje médico para padecimiento preexistente 17
• Indemnización por mora 18
• Notificaciones 18
• Omisiones o inexactas declaraciones 18
• Contratación por medios electrónicos 18
• Prescripción 18
• Revelación de comisiones 18
• Subrogación 18
• Límite de Suma Asegurada para microseguros 19
• Competencia 19
7. Apartado siete - Preceptos legales 19

1. Apartado uno – Definición

1.1. Definiciones relativas a la póliza

- **Aseguradora:** MetLife México, S.A. de C.V. (en adelante “MetLife”) es quien ofrece las coberturas de esta póliza y se encarga de pagar los beneficios establecidos en ella.

- **Accidente:** Es un evento inesperado y externo que ocurre fuera del control del Asegurado, causando lesiones o la muerte. **No se considera accidente si las lesiones o la muerte fueron intencionales o resultado de negligencia grave del Asegurado.**

- **Antigüedad reconocida:** Es el tiempo continuo durante el cual el Asegurado ha estado cubierto por esta póliza. Si se cancela o no se renueva, se pierde esta antigüedad.

- **Asegurado:** Es la persona cubierta por esta póliza contra enfermedades o accidentes. El “Asegurado titular” es quien contrata la póliza.

- **Asegurados dependientes:** Aquella que sea cónyuge, concubina (concubinario) del Asegurado titular, padres del Asegurado titular, así como los hijos del mismo que se encuentren cubiertos en la presente póliza.

- **Beneficiario:** Es la persona o personas designadas por el Asegurado, o por ley si no hay designación, que tienen derecho a recibir el pago asegurado según lo contratado.

- **Advertencia: En el caso de que se nombre beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.**

- **Comisión o compensación directa:** Es el pago que reciben los agentes de seguros autorizados que intermedian en la contratación de esta póliza.

- **Contratante:** Es la persona (física o moral) responsable de contratar la póliza y pagar la prima del seguro.

- **Culpa grave:** Se considera culpa grave cuando el Asegurado actúa de manera imprudente, confiada o con la intención de provocar el resultado del evento.

- **Enfermedad:** Es cualquier problema de salud del Asegurado que requiera atención médica o quirúrgica por un médico titulado. Las recaídas, complicaciones y secuelas se consideran parte de la misma enfermedad inicial cubierta.

- **Evento:** Es cualquier afectación derivada de una enfermedad, accidente o padecimiento cubierto por esta póliza.

    - En caso de enfermedad, incluye todas las reclamaciones o servicios relacionados con esa enfermedad específica.

    - En caso de accidente, cubre todos los gastos médicos derivados del mismo.

- **Evento cubierto:** Es un evento que cumple con los términos de esta póliza y da derecho al pago de la Suma Asegurada.

- **Fecha de inicio de cobertura:** Es la fecha en que comienza la protección para cada Asegurado según esta póliza.

- **Fecha de inicio de vigencia:** Es la fecha en que la póliza entra en vigor.

- **Fecha de término de vigencia:** Es la fecha en que termina la protección de esta póliza, según lo indicado en la carátula.

La cobertura también puede finalizar antes por:

- La cancelación de la póliza por parte del Contratante.
- El vencimiento del periodo de gracia para pagar la prima.

- **Grupo asegurable:** Es un conjunto de personas que comparten una relación común y lícita, como pertenecer a la misma empresa, antes de firmar el contrato de seguro.
- **Grupo asegurado:** Son las personas del grupo asegurable que aceptaron por escrito ser aseguradas, cumpliendo con lo establecido en la Ley Sobre el Contrato de Seguro y el reglamento de seguros de grupo. Estas personas estarán inscritas en el registro de asegurados correspondiente a esta póliza.
- **Lugar de residencia:** Es la ciudad o población del domicilio declarado por el Asegurado en la solicitud.
- **Médico:** Es una persona con cédula profesional vigente, legalmente autorizada para ejercer la medicina.
- **Médico especialista:** Es un médico con formación específica en un órgano, sistema o aparato, capacitado para realizar diagnósticos avanzados o tratar enfermedades graves o poco comunes relacionadas con su especialidad.
- **Médico tratante:** Es el médico responsable de atender y dar seguimiento al Asegurado durante su hospitalización.
- **Moneda:** Todos los pagos de primas e indemnizaciones de esta póliza se realizan en Moneda Nacional.
- **Padecimiento:** Es cualquier problema de salud que el Asegurado sufra debido a un accidente, enfermedad u otro evento cubierto por la póliza.
- **Padecimiento Preexistente:** Se considera preexistente cualquier problema de salud que:
  - Haya sido declarado antes de contratar la póliza, o
  - Se compruebe mediante un expediente médico, diagnóstico de un médico autorizado, pruebas de laboratorio, o cualquier otro medio reconocido.
  - Además, si MetLife tiene pruebas de que el Asegurado realizó gastos médicos relacionados antes de contratar la póliza, podrá solicitar el diagnóstico, expediente médico o pruebas para resolver la reclamación.
- **Arbitraje médico:** Si MetLife rechaza una reclamación por considerarla un padecimiento preexistente, el reclamante puede recurrir a un arbitraje médico privado, previo acuerdo entre ambas partes.
  - MetLife se compromete a acatar el procedimiento y la resolución del arbitraje, que será vinculante y considerado como resolución definitiva (cosa juzgada).
  - Este proceso no tendrá costo para el reclamante; en caso de que haya costos, serán asumidos por MetLife.
- **Periodo de espera:** Es el tiempo que debe transcurrir desde el inicio de vigencia de la cobertura para que ciertos padecimientos sean cubiertos, salvo que se reconozca antigüedad.
- **Periodo de gracia:** Es un lapso de 30 días naturales, contados desde el vencimiento de la prima, en el que el Contratante puede pagar el monto pendiente. Durante este periodo:
  - El Asegurado sigue teniendo cobertura.
  - En caso de siniestro, MetLife descontará de la indemnización el monto pendiente de la prima. Si al final del periodo no se ha pagado la prima, la póliza quedará cancelada automáticamente a las 12:00 horas del último día.

- **Primas:** La prima de esta póliza se calcula para cada Asegurado según:
    - Tarifa vigente en la fecha de inicio.
    - Edad y sexo.

Nota: En cada renovación, se ajustará con base en la edad alcanzada y sexo del Asegurado, según las tarifas vigentes.

Consideraciones:

- MetLife no está obligada a cobrar las primas ni a notificar su vencimiento, y si lo hace, no adquiere obligación futura.
- Si ocurre un siniestro durante el periodo de gracia, MetLife descontará de la indemnización las primas pendientes.
- Los pagos deben realizarse en el domicilio de MetLife o según lo acordado. El estado de cuenta con el cargo correspondiente será prueba de pago hasta que MetLife emita el comprobante oficial.

- **Recibo de pago**: Documento emitido por MetLife que detalla la prima que debe pagar el Contratante por el periodo de cobertura especificado.
- **Reclamación:** Proceso mediante el cual el Asegurado solicita los beneficios de esta póliza debido a un padecimiento cubierto.
- **Reglamento:** Conjunto de normas aplicables al Seguro de Grupo y Seguro Colectivo para Vida, Accidentes y Enfermedades.
- **Renovación automática**: Renovación automática de la póliza por un periodo adicional para mantenerla activa.
- **Solicitud:** Documento donde el Asegurado manifiesta su interés en contratar un seguro, detalla la cobertura solicitada y proporciona información para evaluar el riesgo. Es obligatorio llenarlo y firmarlo para emitir la póliza.
- **Suma Asegurada:** Es el monto máximo que MetLife pagará por cada padecimiento cubierto, según las coberturas contratadas, siempre que ocurra dentro de la vigencia de la póliza.
- **Vigencia:** Es el periodo durante el cual la póliza está activa y ofrece cobertura.

2. Apartado dos - Cobertura de seguro

● Cobertura Básica de Fallecimiento

MetLife pagará la Suma Asegurada indicada en la carátula de la póliza al beneficiario designado si el Asegurado titular fallece durante la vigencia del seguro, siempre que se cumplan las condiciones establecidas en los documentos del contrato.

MetLife estará obligada, aún en caso de suicidio del Asegurado, cualquiera que sea el estado mental del suicida o el móvil del suicidio, si se verifica después de dos años de la celebración del contrato. Si el suicidio ocurre antes de los dos años, la empresa reembolsará únicamente la reserva matemática.

● Coberturas Adicionales con Costo

Las coberturas adicionales aplican solo si fueron contratadas y están especificadas en la carátula de la póliza y el certificado individual vigente al momento del siniestro.

● **Cobertura de Reembolso de Gastos Funerarios**

a. Alcance

- Si se contrata esta cobertura adicional (indicada en la carátula de la póliza), MetLife pagará el monto especificado para cubrir los gastos funerarios por el fallecimiento de un Asegurado dependiente. Esta cobertura estará vigente mientras el Asegurado titular esté con vida.

- Si fallece un Asegurado dependiente (cónyuge, concubino, hijos o padres), la cobertura terminará para el resto de los dependientes.

- En caso de suicidio del dependiente, MetLife pagará si ocurre después de dos años desde la contratación del seguro. Si el suicidio ocurre antes de este plazo, se reembolsará solo la reserva matemática.

b. Designación de beneficiarios

En caso de fallecimiento de alguno de los asegurados dependiente, la Suma Asegurada será pagada al Asegurado titular.

c. Dependientes

Para esta cobertura, se consideran dependientes económicos:

- El cónyuge o concubino, conforme al Código Civil Federal.

- Hijos solteros menores de 25 años que no tengan ingresos por trabajo personal.

- Ascendientes directos (padres) del Asegurado titular, hasta el primer grado.

d. Cancelación

La cobertura terminará automáticamente en los siguientes casos:

- Cuando la póliza principal deje de estar vigente.

- Para los hijos asegurados, al cumplir 25 años (a partir del aniversario de la póliza inmediato posterior).

- En caso de fallecimiento del Asegurado titular o de alguno de sus dependientes.

NOTA. En el caso de seguros de vida contratados sobre la vida de menores de 12 años, únicamente serán procedentes cuando la Suma Asegurada tenga por objeto cubrir gastos funerarios, y siempre que dicha suma NO exceda el equivalente a 10 veces el valor mensual de la Unidad de Medida y Actualización (UMA).

● **Cobertura de Muerte Accidental**

a. Alcance

- Si se contrata esta cobertura adicional (indicada en la carátula de la póliza), MetLife pagará la Suma Asegurada al beneficiario designado si el Asegurado titular o un dependiente fallece como consecuencia de un accidente.

- La muerte debe ocurrir dentro de los 90 días naturales posteriores al accidente.

- La póliza debe estar vigente al momento del accidente.

- La cobertura no aplica si la muerte está incluida en las exclusiones.

b. Pruebas

Se deberá presentar evidencia de que el accidente ocurrió durante la vigencia de la póliza para que MetLife pague la indemnización.

c. Dependientes económicos

Solo se consideran como dependientes económicos:

- Hijos solteros menores de 25 años que no tengan ingresos propios.

d. Cancelación automática

Esta cobertura finalizará automáticamente para el Asegurado titular en el aniversario de la póliza cuando alcance la edad límite establecida en el apartado correspondiente.

NOTA. En el caso de seguros de vida contratados sobre la vida de menores de 12 años, únicamente serán procedentes cuando la Suma Asegurada tenga por objeto cubrir gastos funerarios, y siempre que dicha suma NO exceda el equivalente a 10 veces el valor mensual de la Unidad de Medida y Actualización (UMA).

● Cobertura de Indemnización por Diagnóstico de Neoplasia Maligna (Cáncer)

a. Definición

- Presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y dispersión incontrolable de células malignas con la invasión a ganglios linfáticos y destrucción del tejido normal, siempre y cuando el ganglio con presencia de malignidad no sea el tumor primario. Este diagnóstico debe ser soportado por evidencia de células malignas en material histológico y confirmado por un oncólogo o patólogo.

b. Alcance

- Si se contrata esta cobertura adicional (indicada en la carátula de la póliza), MetLife pagará la Suma Asegurada al Asegurado titular tras demostrar la presencia de una neoplasia maligna, conforme a las definiciones y requisitos establecidos.
- Solo cubre la primera manifestación de cáncer.
- No se cubrirán manifestaciones posteriores al primer diagnóstico reclamado.

c. Periodo de espera

Esta cobertura tiene un periodo de espera de 30 días desde el inicio de vigencia de la póliza.

3. Apartado tres - Póliza

● Pruebas de existencia de la póliza

Las declaraciones escritas proporcionadas a MetLife en la solicitud de seguro, junto con la póliza, el comprobante de pago, sus adiciones y modificaciones documentadas por escrito, serán aceptadas como prueba de la existencia de esta póliza.

4. Apartado cuatro – Exclusiones

a. Exclusiones de la cobertura adicional para Muerte Accidental, para efectos de esta cobertura, la indemnización correspondiente no se concederá cuando la muerte se deba a:

- **Infecciones, con excepción de las causadas por lesiones accidentales.**

- **Tratamiento médico o quirúrgico, salvo cuando sea motivado por las lesiones accidentales.**

- **Lesiones sufridas en actividades militares de cualquier clase y en actos de guerra, insurrección, revolución o rebelión.**

- **Lesiones originadas por actos delictivos intencionales en los que participe directamente el Asegurado como sujeto activo.**

- **Lesiones recibidas al participar el Asegurado en una riña, siempre que él haya sido el provocador.**

- **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre a bordo de una aeronave, excepto cuando viajara como pasajero en un avión de compañía comercial debidamente autorizada, en viaje de itinerario regular. Salvo convenio expreso está excluida la transportación en vehículos aéreos privados.**

- **Accidentes que ocurran durante la participación del Asegurado en pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.**

- **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado haga uso de motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor.**

- **Inhalación de gases o humo, excepto si se demuestra que fue accidental.**

- **Radiaciones ionizantes.**

- **Envenenamiento que no haya ocurrido en forma accidental.**

- **Lesiones sufridas estando bajo los efectos de algún enervante, estimulante o similar, excepto si se demuestra que fueron prescritos por un médico.**

- **Lesiones sufridas con motivo de encontrarse bajo el influjo de bebidas alcohólicas. Esta exclusión operará cuando las lesiones o accidentes que sufra el Asegurado sean ocasionados intencionalmente por culpa grave del mismo a consecuencia de la ingesta o bajo los influjos de bebidas alcohólicas, en los cuales dicho estado influya en forma directa para la realización de la lesión o accidente.**

- **Suicidio o cualquier intento del mismo, o mutilación voluntaria, aún cuando se cometa en estado de enajenación mental.**

- **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades deportivas profesionales, así como también la práctica de: inmersión submarina, montañismo, vuelo delta, paracaidismo, charrería, esquí, tauromaquia, box, lucha libre y grecorromana, rafting, bungee, rappel, jet-ski; carreras de caballos, automóviles, motocicletas y de lanchas; y otras actividades riesgosas, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar la presente póliza, o durante su vigencia, salvo pacto en contrario expreso por escrito por MetLife.**

- **La práctica o el desempeño de alguna actividad, profesión u oficio claramente riesgoso, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar esta póliza o durante su vigencia, salvo pacto en contrario expreso por escrito por MetLife.**

- **La participación del Asegurado en actos temerarios o en cualquiera maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendido por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas, salvo pacto en contrario expreso por escrito por MetLife.**

- **Infección oportunista y/o neoplasma maligno si en el momento de presentarse el accidente, el Asegurado tuviere el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) o fuere seropositivo al VIH (Virus de Inmuno Deficiencia Humana). Las infecciones oportunistas incluirán la neumonía pneumocistis carinii, sarcoma de kaposi y linfoma del sistema nervioso central.**

- **Participación en carreras, apuestas, competencias y desafíos que sean remunerados o sean la ocupación principal del Asegurado.**

b. Exclusiones particulares de indemnización por diagnóstico de neoplasia maligna (cáncer):

- **Padecimientos preexistentes a la contratación del seguro.**

- **Cuando la neoplasia maligna se derive cambios celulares característicos de carcinoma “in situ” y aquellos considerados como premalignos por estudios histopatológicos.**

- **Todos los carcinomas de la piel, carcinomas basocelulares, células escamosas e hiperqueratosis.**

- **Toda enfermedad distinta al cáncer.**

- **Todo tipo de accidente.**

5. Apartado cinco - Pago de indemnizaciones

a. El pago de reclamaciones se realizará únicamente si se cumplen todos los requisitos establecidos para cada caso. MetLife no tendrá ninguna obligación de pago mientras no se presenten dichos requisitos.

b. Requisitos generales:

- Comprobar la ocurrencia del siniestro.
- Presentar las formas de reclamación completadas, que serán proporcionadas por MetLife.
- Entregar comprobantes originales de los gastos realizados, que cumplan con los requisitos fiscales y estén a nombre del Asegurado.
- Proporcionar cualquier otra información que MetLife considere necesaria para evaluar el caso.

c. En caso de fallecimiento o inconsciencia del Asegurado:

- Los comprobantes pueden emitirse a nombre del cónyuge, concubino(a), hijos mayores de edad o de quien demuestre haber realizado o asumido el gasto.
- Los resultados de radiografías, estudios de laboratorio o gabinete deben incluir datos de identificación del Asegurado.

d. Eventos relacionados con accidentes:

- MetLife puede solicitar una copia certificada de las actuaciones del ministerio público si este intervino en el caso.

e. Información adicional:

- MetLife se reserva el derecho de pedir información adicional a los documentos mencionados si es necesaria para evaluar la reclamación.

6. Apartado seis - Cláusulas generales

6.1. Cláusulas de interés para el Asegurado

- **Contrato**

a. MetLife se compromete a pagar la Suma Asegurada contratada a los beneficiarios designados, siempre que se presenten las pruebas requeridas y se cumplan las condiciones de la póliza.

b. La solicitud de seguro, la póliza, los certificados individuales, cláusulas adicionales, endosos y el registro de asegurados constituyen prueba del contrato.

- **Modificaciones**

a. Las condiciones de la póliza solo pueden cambiarse mediante acuerdo escrito entre el Contratante y MetLife, registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Agentes u otras personas no autorizadas por MetLife no pueden realizar modificaciones.

b. Si la póliza o sus modificaciones no coinciden con lo solicitado, el Asegurado puede pedir una rectificación dentro de los 30 días naturales posteriores a su recepción. Después de este plazo, se consideran aceptadas las condiciones de la póliza. Este derecho también aplica al Contratante.

- **Vigencia del contrato**

a. El contrato estará vigente según lo indicado en la póliza. Los certificados individuales aplican desde la fecha de inicio de la póliza para los asegurados actuales y, para nuevos integrantes, según la cláusula de ingreso.

- **Disputabilidad**

a. Durante el primer año, MetLife puede cuestionar el contrato si hay omisiones o inexactitudes en la información proporcionada.

b. Para nuevos asegurados o certificados rehabilitados, el periodo de un año comienza desde su inclusión o rehabilitación.

c. Después de este periodo, el contrato será indisputable.

● Carencia de restricciones

a. Este contrato no impone restricciones sobre residencia, ocupación, viajes o estilo de vida de los asegurados, salvo estipulaciones en contrario.

● Cambio de Contratante

a. Si hay un cambio de Contratante en un seguro de grupo con prestación laboral:

- MetLife puede rescindir el contrato o rechazar nuevos asegurados dentro de los 30 días naturales posteriores al aviso del cambio.
- Las obligaciones terminan 30 días después de notificar la rescisión al nuevo Contratante.
- MetLife reembolsará proporcionalmente la prima no devengada.

● Renovación automática

1. Derecho de renovación:

- Esta la póliza considerará renovación automática, y solamente se podrá cancelar por:

  a. Aviso del Asegurado con treinta días naturales de anticipación o

  b. Falta de pago de la prima.

2. Condiciones de renovación:

- Se mantendrán las condiciones originales, salvo modificaciones notificadas.
- MetLife informará al contratante sobre los valores de la prima y aplicable con 20 días hábiles de anticipación.

3. Cálculo de primas:

- Las primas se determinarán según la calificación de riesgo general de la colectividad asegurada y la expectativa de siniestralidad.

4. Ingreso de asegurados

a. Requisitos generales:

- Al inicio del contrato, pueden ingresar al grupo asegurado todas las personas mayores de 18 años.
- Las personas que ingresen al grupo y den su consentimiento dentro de 30 días naturales serán aseguradas bajo las mismas condiciones de la póliza desde el momento en que cumplan los requisitos.
- Si el consentimiento se da después de 30 días, MetLife puede exigir requisitos médicos u otros, y resolverá en un plazo de 30 días tras recibirlos. Si no lo hace, se considera aceptada bajo las condiciones originales de la póliza.
- Para ingresar al grupo asegurado después de celebrado el contrato, el solicitante debe:
  - Pertenecer al grupo asegurable.

- Presentar consentimiento por escrito, según el artículo 167 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

b. Notificación al Contratante:

- El Contratante debe notificar a MetLife los nuevos ingresos en un plazo de 30 días naturales, enviando los consentimientos y pagando la prima correspondiente.
- En esquemas de autoadministración, el Contratante debe reportar ingresos y bajas al final de la vigencia de la póliza para ajustar la prima.

c. Registro de Asegurado

a. MetLife llevará un registro duplicado de los miembros del grupo asegurado, que incluirá:

- Nombre, edad o fecha de nacimiento y sexo.
- Suma Asegurada o regla para determinarla.
- Fechas de inicio y fin de cobertura.
- Operación y plan del seguro.
- Número de certificado individual.
- Coberturas incluidas.

b. El Contratante puede solicitar una copia, mientras que MetLife mantendrá el registro actualizado con las altas y bajas, previa aceptación.

● Certificados individuales

a. MetLife entregará un certificado a cada miembro asegurado que incluirá, al menos:

- Datos de MetLife: nombre, teléfono, domicilio y firma del funcionario autorizado.
- Información de la póliza: número, operación, vigencia y Suma Asegurada.
- Datos del Asegurado: nombre, fecha de nacimiento o edad alcanzada.
- Beneficiarios designados y, en su caso, su carácter irrevocable.
- Transcripción de los artículos 17 y 18 del Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades. (y artículo 19 para prestaciones laborales).

b. Esquema de auto-administración:

- El Contratante es responsable de informar a los asegurados sobre los datos contenidos en los certificados.
- En esquemas diferentes, MetLife entregará los certificados al Contratante para su distribución.
- El Asegurado puede solicitar directamente su certificado a MetLife.

● Baja de asegurados

a. Separación del grupo asegurado

- De acuerdo con el artículo 18 del reglamento:

- Las personas que se separen definitivamente del grupo asegurado dejarán de estar cubiertas desde el momento de su separación, anulando su certificado individual.

- MetLife reembolsará la parte proporcional de la prima no utilizada, calculada en días exactos, a quienes hayan aportado el pago.

b. Obligaciones del Contratante:

- Notificar por escrito a MetLife los nombres y fechas de separación de los asegurados para que sean dados de baja del registro de asegurados.

- Si un Asegurado no paga su parte de la prima, el Contratante puede solicitar su baja, cesando la cobertura al finalizar el periodo de seguro pagado.

● Edad alcanzada

Los límites de aceptación y renovación por coberturas son los siguientes:

Coberturas	Asegurado	Edades de aceptación	Edad de renovación	Edad de cancelación
Cobertura de Indemnización por Diagnóstico de Neoplasia Maligna	Titular	18 – 78 años	79 años	80 años
Cobertura de Muerte Accidental	Titular	18 – 78 años	79años	80 años
	Hijos	1 día – 24 años	25 años	26 años
Cobertura de Reembolso de Gastos Funerarios Cónyuge	Cónyuge	18 – 78 años	79 años	80 años
	Ascendientes			
	Hijos	1 día – 24 años	25 años	26 años

La contratación, renovación y cancelación de cada una de las coberturas estará sujeta a los límites de edad establecidos en la tabla. La cancelación del contrato de seguro o de la cobertura respectiva se llevará a cabo en el aniversario inmediato posterior a que el asegurado alcance la edad máxima para tal efecto, de acuerdo con lo señalado en dicha tabla.

NOTA. En el caso de seguros de vida contratados sobre la vida de menores de 12 años, únicamente serán procedentes cuando la Suma Asegurada tenga por objeto cubrir gastos funerarios, y siempre que dicha suma NO exceda el equivalente a 10 veces el valor mensual de la Unidad de Medida y Actualización (UMA).

● Comprobación de edad

a. MetLife puede solicitar en cualquier momento la comprobación de edad de los asegurados.

b. Una vez comprobada, MetLife anotará la edad en la póliza o emitirá un comprobante, y no podrá exigir nuevas pruebas, salvo que las pruebas presentadas resulten falsas o dudosas.

Inexactitud en la indicación de la edad

1. Edad fuera de los límites de admisión:

- Si al comprobarse la edad real se encuentra fuera de los límites establecidos por MetLife, el contrato será rescindido.

- En este caso, MetLife devolverá al Asegurado la reserva matemática acumulada hasta la fecha de rescisión.

2 Edad dentro de los límites de admisión:

- Si la prima pagada es menor a la que corresponde por la edad real:
  - La cobertura se reducirá proporcionalmente según la diferencia entre la prima pagada y la prima correcta.
  - Si MetLife ya pagó un monto mayor al debido, podrá recuperar el exceso, incluyendo intereses.
- Si la prima pagada es mayor a la que corresponde por la edad real:
  - MetLife reembolsará la diferencia entre la reserva matemática acumulada y la necesaria para la edad real.
  - Las primas futuras se ajustarán a la tarifa correcta según la edad real.
- Si la edad incorrecta se descubre tras el fallecimiento del Asegurado:
  - MetLife pagará la Suma Asegurada que las primas cubiertas hubieren permitido según la edad real.

3. Cálculo de ajustes:

- Los ajustes se realizarán utilizando las tarifas vigentes al momento de la celebración del contrato.

● **Beneficiarios**

a. Cualquier Asegurado puede cambiar a los beneficiarios designados notificando por escrito a MetLife. El cambio será válido desde la fecha de recepción de la notificación.

b. El Contratante no puede intervenir en la designación de beneficiarios, salvo para garantizar créditos, prestaciones o colegiaturas, o en seguros laborales o escolares.

c. En seguros que garantizan créditos, el Contratante puede ser beneficiario únicamente por el saldo insoluto.

d. Si MetLife paga a un beneficiario previamente designado por falta de aviso de cambio, quedará liberada de responsabilidad.

Reglas especiales sobre beneficiarios:

a. Si no hay beneficiario designado, la Suma Asegurada será pagada a la sucesión legal del Asegurado.

b. Si un beneficiario muere antes que el Asegurado y no hay nueva designación, su parte se distribuirá entre los beneficiarios supervivientes, salvo estipulación en contrario.

c. Los asegurados pueden renunciar al derecho de cambiar beneficiarios notificando por escrito a MetLife, el Contratante y el beneficiario irrevocable.

Advertencia: En el caso de que se nombre beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

● **Pago de Suma Asegurada**

a. Los beneficiarios designados pueden reclamar directamente a MetLife la Suma Asegurada correspondiente, siguiendo las reglas del contrato.

b. MetLife realizará el pago de la indemnización dentro de los cinco días hábiles siguientes a la presentación de la reclamación.

c. Si se descubre que la Suma Asegurada en el certificado no coincide con la regla para determinarla:

* Después de un siniestro, MetLife pagará la cantidad correcta según la regla vigente.

*Antes de un siniestro, MetLife ajustará el certificado y la prima según la nueva Suma Asegurada

● **Documentación mínima para el pago del seguro**

Para tramitar una reclamación por fallecimiento, se debe presentar:

- Acta de defunción certificada del Asegurado.
- Talón de pago vigente (si aplica).
- Constancia de servicios emitida por el Contratante (si aplica).
- Consentimiento individual del seguro de vida firmado por el Asegurado.
- Solicitud de pago completada y firmada por los beneficiarios.
- Identificación oficial con fotografía y firma del Asegurado y de los beneficiarios (INE, pasaporte, cédula profesional, etc.).
- Acta de nacimiento certificada del Asegurado.
- Documentación que acredite la exención del impuesto sobre la renta (si aplica).
- Último aviso de modificación salarial al IMSS (si hay discrepancias salariales).
- Aviso de alta en el IMSS (si el Asegurado no está registrado en los listados de la póliza).

● **Regla de Suma Asegurada**

a. El Contratante establecerá una regla no discriminatoria para calcular la Suma Asegurada de los asegurados, generalmente basada en el salario base.

b. El salario base diario se calcula sin incluir gratificaciones, primas, o prestaciones adicionales. Para el salario base mensual, se multiplica el salario diario por 30, según la Ley Federal del Trabajo.

● **Comunicaciones**

a. Toda comunicación del Contratante o asegurados debe enviarse por escrito al domicilio oficial de MetLife, indicado en la carátula de la póliza.

b. Los agentes no están autorizados para recibir notificaciones, por lo que cualquier comunicación entregada a ellos carece de validez.

● **Aviso y remisión periódica de información.**

El Contratante debe informar periódicamente a MetLife sobre:

- Nuevos integrantes en el grupo asegurado, incluyendo sus consentimientos.
- Separaciones definitivas del grupo asegurado.
- Cambios en la situación de los asegurados que afecten el riesgo o las reglas de Suma Asegurada.

- Consentimientos de asegurados ante cambios en las reglas de Suma Asegurada.

● Esquema de administración

1. Administración de la póliza

   a. Responsabilidad del Contratante:

      - La administración de la póliza será realizada por el Contratante, bajo el esquema de autoadministración.

      - MetLife tendrá acceso a la información necesaria para cumplir con el reglamento y los requerimientos legales establecidos por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

   b. Consentimiento para ser Asegurado:

      - El Contratante debe obtener y conservar el consentimiento firmado de cada Asegurado antes de su incorporación al grupo asegurado.

      - Para nuevos asegurados que ingresen después de la celebración del contrato, o que den su consentimiento después de los 30 días posteriores a adquirir el derecho, también deberá obtenerse dicho documento.

   c. Formato del consentimiento:

      - Elaborado en formatos proporcionados por MetLife.

      - Debe incluir:

         - Suma Asegurada o regla para determinarla.

         - Designación de beneficiarios, indicando si es irrevocable.

   d. Custodia de documentos:

      - El Contratante archivará el consentimiento original, la designación de beneficiarios y demás documentos relacionados en el expediente del asegurado.

      - En caso de una reclamación, el Contratante remitirá estos documentos a MetLife para el análisis del siniestro.

   e. Cambio de beneficiarios:

      - El Contratante seguirá el mismo procedimiento de custodia y remisión en caso de un cambio de beneficiario.

   f. Entrega de certificados:

      - El Contratante debe informar a los asegurados sobre los datos contenidos en los certificados individuales, según las condiciones generales de la póliza.

   g. Obligación de responder por reclamaciones:

      - El Contratante se compromete a proteger a MetLife frente a reclamaciones de terceros, siempre que el pago se haya realizado a los últimos beneficiarios reportados.

   Acceso y terminación del sistema de autoadministración

   a. Acceso de MetLife:

      - MetLife podrá acceder en cualquier momento a los documentos de consentimiento, certificados individuales y última designación de beneficiarios para cumplir con los reglamentos y requerimientos legales.

b. Terminación del sistema de autoadministración:

- Cualquiera de las partes puede terminar el esquema de autoadministración mediante notificación escrita con 30 días de anticipación.
- Durante este periodo, el Contratante deberá entregar a MetLife:
  - Documentos de consentimiento.
  - Certificados individuales.
  - Última designación de beneficiarios de cada asegurado.

c. Esta información será necesaria para cambiar el esquema de administración.

● **Prevención de actividades ilícitas**

a. Contribución de los asegurados al pago de la prima:

- Los integrantes del grupo, en su carácter de asegurados, pueden contribuir al pago de la prima.
- La porción que corresponde a cada Asegurado se especificará en el registro de asegurados.

b. Derechos y obligaciones:

- Los derechos y obligaciones derivados del pago de la prima se aplicarán proporcionalmente a los asegurados, de acuerdo con la contribución establecida.

6.2. Clausulas operativas

● **Agravaciones del riesgo y actividades ilícitas**

a. Cese de obligaciones por agravaciones del riesgo:

- Las obligaciones de MetLife cesarán automáticamente si se producen agravaciones esenciales del riesgo durante la vigencia del seguro, conforme a los artículos 52 y 53 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.
- El Asegurado debe informar a MetLife sobre cualquier agravación esencial del riesgo dentro de las 24 horas posteriores a conocerla. Si no lo hace o provoca intencionalmente la agravación, las obligaciones de MetLife quedarán extinguidas.

b. Definición de agravación esencial:

- Una agravación es esencial si afecta significativamente la evaluación del riesgo, al grado de que MetLife habría contratado el seguro en condiciones distintas de haber conocido la situación desde el principio.
- El Asegurado es responsable de conocer y notificar cualquier agravación causada por actos u omisiones de personas relacionadas con él (inquilinos, cónyuge, descendientes, etc.).

c. Consecuencias de dolo o mala fe:

- En caso de dolo o mala fe en la agravación del riesgo, el Asegurado perderá las primas anticipadas.
- Si el Asegurado, beneficiario o sus representantes ocultan información o presentan declaraciones falsas para engañar a MetLife, las obligaciones del contrato se extinguirán.

Actividades ilícitas y terminación de obligaciones:

a. Definición de actividades ilícitas:

   - Se consideran actividades ilícitas aquellas vinculadas a delitos contemplados en los artículos 139, 139 Quinquies, 148 Bis, 193-199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal, o relacionados con delincuencia organizada.

   - Estas actividades serán consideradas como una agravación esencial del riesgo.

b. Cese automático de obligaciones:

   - MetLife cesará sus obligaciones si el Contratante, Asegurado o beneficiario es condenado mediante sentencia definitiva por dichos delitos, o si aparece en listas oficiales nacionales o extranjeras relacionadas con estas actividades ilícitas.

c. Restauración de obligaciones:

   - Las obligaciones de MetLife podrán restaurarse si el nombre del Contratante, Asegurado o beneficiario es eliminado de dichas listas oficiales.

d. Consignación de recursos:

   - MetLife consignará ante una autoridad competente cualquier cantidad derivada del contrato que corresponda a personas involucradas en actividades ilícitas.

   - Los pagos realizados indebidamente después de la confirmación de estas condiciones serán transferidos a la autoridad correspondiente.

● **Cancelación de la póliza**

a. Por falta de pago:

   - La póliza será cancelada si el Contratante no paga la prima dentro del plazo de gracia establecido.

   - Los efectos de la póliza cesarán automáticamente a las 12:00 horas del último día del plazo de gracia, sin necesidad de notificación.

b. Por solicitud del Contratante:

   - Si el Contratante solicita la cancelación después de los primeros 30 días naturales de vigencia, MetLife devolverá el 60% de la prima neta correspondiente al tiempo no transcurrido, siempre que no se hayan registrado siniestros.

   - La devolución se realizará en un plazo de 5 días hábiles, mediante cheque o transferencia electrónica.

● **Rescisión del contrato**

a. Si algún Asegurado incurre en declaraciones falsas, inexactas u omisiones, MetLife puede rescindir el contrato conforme al artículo 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

b. En este caso, se devolverá al Contratante la prima neta correspondiente al tiempo no transcurrido, sin incluir derechos de la póliza.

● **Residencia**

a. Solo están protegidas las personas que residen permanentemente en México.

b. Si un Asegurado permanece en el extranjero por más de 3 meses y hasta un máximo de 12 meses, cualquier siniestro ocurrido durante este periodo no será cubierto, y la póliza cesará automáticamente.

● **Terminación del contrato**

a. La cobertura finalizará en la fecha indicada en la carátula de la póliza o antes si ocurre alguno de los siguientes eventos:

- Cancelación solicitada por el Contratante.
- Término del periodo de gracia sin que se pague la prima vencida o sus fracciones pactadas, salvo rehabilitación conforme a las condiciones de la póliza.

● **Vigencia de la póliza**

a. La póliza tiene una vigencia de un año, comenzando en la fecha y hora indicadas en la carátula, siempre que la prima sea pagada dentro del plazo acordado.

● **Modificaciones**

a. Si la póliza o sus modificaciones no coinciden con la oferta, el Asegurado puede solicitar una rectificación dentro de los 30 días posteriores a la recepción de la póliza.

b. Después de este plazo, las condiciones se considerarán aceptadas.

● **Contratación por medios electrónicos**

1. La compañía podrá ofrecer al Contratante la posibilidad de:

   - Contratar el seguro, y

   - Solicitar un duplicado de la póliza, mediante el uso de medios electrónicos.

2. Esta modalidad se encuentra respaldada por lo dispuesto en:

   - El artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, y

   - El capítulo 4.10 de la Circular Única de Seguros y Fianzas.

3. Se entenderá que la oferta se realiza entre presentes, aun cuando se efectúe:

   - Por vía telefónica,

   - Por internet, o

   - Por cualquier otro medio electrónico (en adelante, los “medios electrónicos”).

4. Se considerarán válidos como prueba de contratación:

   - Las grabaciones de llamadas realizadas con dicho fin.

5. Los términos y condiciones aplicables a la contratación por medios electrónicos se encuentran en el anexo 1.5 de estas condiciones generales

6. El correo electrónico indicado en la solicitud será el medio oficial de notificaciones relacionadas con este producto.

6.3. Cláusula contractuales.

● **Arbitraje médico para padecimiento preexistente**

a. Si MetLife rechaza una reclamación por padecimiento preexistente, el reclamante puede optar por un arbitraje privado, previo acuerdo entre ambas partes.

b. MetLife se compromete a:

   - Comparecer ante el árbitro.
   - Acatar el procedimiento y resolución del arbitraje, que será vinculante y tendrá fuerza de cosa juzgada.

c. Este procedimiento será gratuito para el reclamante, y cualquier costo será asumido por MetLife.

● Indemnización por mora

a. MetLife deberá pagar una indemnización conforme al artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas si incurre en mora.

● Notificaciones

a. El Asegurado debe realizar cualquier reclamación o notificación por escrito al domicilio oficial de MetLife, indicado en la carátula de la póliza.

b. MetLife enviará notificaciones por escrito al último domicilio notificado por el Asegurado.

● Omisiones o inexactas declaraciones

a. El Contratante y asegurados deben declarar todos los hechos relevantes para la evaluación del riesgo en el momento de celebrar el contrato.

b. Si MetLife realiza pagos indebidos debido a estas omisiones, el Contratante deberá reintegrarlos.

c. Esta cláusula aplica principalmente a asegurados que se incorporen al grupo después de 30 días de adquirir el derecho.

● Prescripción

a. Las acciones derivadas de esta póliza prescriben en 5 años desde la fecha del evento, salvo excepciones previstas en la Ley.

b. La prescripción se interrumpe al:

   - Interponer una reclamación ante la CONDUSEF.
   - Nombrar peritos para el siniestro.

c. La prescripción se suspende al presentar una reclamación ante la Unidad Especializada de MetLife.

● Revelación de comisiones

a. El Contratante puede solicitar a MetLife, por escrito, el porcentaje de la prima que corresponde al intermediario como comisión.

b. MetLife responderá en un plazo máximo de 10 días hábiles.

● Subrogación

a. Si MetLife paga una indemnización, tendrá derecho a subrogarse en las acciones y derechos del Asegurado contra terceros responsables del daño.

b. La subrogación no aplica si el responsable tiene parentesco o relación conyugal con el Asegurado o beneficiario.

- **Límite de Suma Asegurada para Microseguros**

  a. Microseguros de Grupo o Colectivos:

     - La Suma Asegurada por integrante del grupo o colectividad no podrá exceder de 15,000 UDI, independientemente del período de pagos.

- **Competencia**

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de la Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. En todo caso, el reclamante podrá acudir directamente ante el juez del domicilio de cualquier delegación de la propia Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 555328-7000, lada sin costo 800-00-MetLife (638-5433) o en nuestro portal www.metlife.com.mx.

En caso de inconformidad, podrás contactar a la Unidad Especializada de MetLife México, S.A. de C.V. en los teléfonos 555328-9002 o lada sin costo en el 800-907-1111, en el correo electrónico unidadespecializada@metlife.com.mx o en la dirección Avenida Insurgentes Sur número 1457 pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, en la Ciudad de México Código postal 03920.

También puedes contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en los teléfonos 555340-0999 o lada sin costo 800-999-8080, en el correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx y/o en la dirección Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Código postal 03100, México, Ciudad de México o en su portal www.condusef.gob.mx. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de las delegaciones de la CONDUSEF.

7. Apartado siete - Preceptos legales

Ley Sobre el Contrato de seguro

Artículo 47.- Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente Ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Artículo 52.- El Asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.

Artículo 53.- Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga;

II. Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.

Artículo 167.- El seguro para el caso de muerte de un tercero será nulo si el tercero no diere su consentimiento, que deberá constar por escrito antes de la celebración del contrato, con indicación de la Suma Asegurada.

El consentimiento del tercero asegurado deberá también constar por escrito para toda designación del beneficiario, así como para la trasmisión del beneficio del contrato, para la cesión de derechos o para la constitución de prenda, salvo cuando estas tres últimas operaciones se celebren con la empresa aseguradora.

Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas

Artículo 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. Las obligaciones en Moneda Nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en Moneda Nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

   Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

   Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

a) Los intereses moratorios;

b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y

c) La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 días de salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.

Reglamento del Seguro de Grupo para la operación de vida y del Seguro Colectivo para la operación de accidentes y enfermedades.

Artículo 16.- La Aseguradora deberá expedir y entregar un certificado para cada uno de los integrantes del Grupo o Colectividad asegurado, apegándose a lo siguiente:

I. 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 artículo19 de este Reglamento.

Artículo 17.- Las personas que ingresen al grupo o colectividad asegurado con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento para ser asegurados dentro de los treinta días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte del grupo o colectividad de que se trate.

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

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

Artículo 18.- Las personas que se separen definitivamente del grupo o colectividad asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado individual expedido. En este caso, la Aseguradora restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos Integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente.

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. En la operación de accidentes y enfermedades, la aseguradora podrá pactar el derecho de conversión a una póliza individual para los Integrantes del grupo o colectividad que se separen de manera definitiva del mismo, señalando sus características.

Código Penal Federal

Artículo 139.- Se impondrá pena de prisión de quince a cuarenta años y multa de cuatrocientas a mil doscientas veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, sin perjuicio de las penas que correspondan por otros delitos que resulten:

I. A quien utilizando sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo, material nuclear, combustible nuclear, mineral radiactivo, fuente de radiación o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos, o armas de fuego, o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, intencionalmente realice actos en contra de bienes o servicios, ya sea públicos o privados, o bien, en contra de la integridad física, emocional, o la vida de personas, que produzcan alarma, temor o terror en la población o en un grupo o sector de ella, para atentar contra la seguridad nacional o presionar a la autoridad o a un particular, u obligar a éste para que tome una determinación.

II. Al que acuerde o prepare un acto terrorista que se pretenda cometer, se esté cometiendo o se haya cometido en territorio nacional. Las sanciones a que se refiere el primer párrafo de este artículo se aumentarán en una mitad, cuando además:

I. El delito sea cometido en contra de un bien inmueble de acceso público;

II. Se genere un daño o perjuicio a la economía nacional, o

III. En la comisión del delito se detenga en calidad de rehén a una persona.

A quien utilice aeronaves pilotadas a distancia para cometer las conductas previstas en la fracción I del párrafo primero del presente artículo, se aumentará hasta en un tercio la pena establecida.

Artículo 139 Bis.- Se aplicará pena de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a un terrorista, teniendo conocimiento de sus actividades o de su identidad.

Artículo 139 Ter.- Se aplicará pena de cinco a quince años de prisión y de doscientos a seiscientos días multa al que amenace con cometer el delito de terrorismo a que se refiere el párrafo primero del artículo 139.

Artículo 139 Quáter.- Se impondrá la misma pena señalada en el artículo 139 de este Código, sin perjuicio de las penas que corresponden por los demás delitos que resulten, al que por cualquier medio que fuere ya sea directa o indirectamente, aporte o recaude fondos económicos o recursos de cualquier naturaleza, con conocimiento de que serán destinados para financiar o apoyar actividades de individuos u organizaciones terroristas, o para ser utilizados, o pretendan ser utilizados, directa o indirectamente, total o parcialmente, para la comisión, en territorio nacional o en el extranjero, de cualquiera de los delitos previstos en los ordenamientos legales siguientes:

I. Del Código Penal Federal, los siguientes

1) Terrorismo, previstos en los artículos 139, 139 Bis y 139 Ter;

2) Sabotaje, previsto en el artículo 140;

3) Terrorismo Internacional, previsto en los artículos 148 Bis, 148 Ter y 148 Quáter;

4) Ataques a las vías de comunicación, previstos en los artículos 167, fracción IX, y 170, párrafos primero, segundo y tercero, y

5) Robo, previsto en el artículo 368 Quinquies. II. De la Ley que declara reservas mineras los yacimientos de uranio, torio y las demás substancias de las cuales se obtengan isótopos hendibles que puedan producir energía nuclear, los previstos en los artículos 10 y 13.

Artículo 139 Quinquies.- Se aplicará de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a una persona que haya participado en los delitos previstos en el artículo 139 Quáter de este Código.

Artículo 193.- Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capítulo, son punibles las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública.

El juzgador, al individualizar la pena o la medida de seguridad a imponer por la comisión de algún delito previsto en este capítulo, tomará en cuenta, además de lo establecido en los artículos 51 y 52, la cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la menor o mayor lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o participe del hecho o la reincidencia en su caso.

Los narcóticos empleados en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o a su destrucción.

Tratándose de instrumentos y vehículos utilizados para cometer los delitos considerados en este capítulo, así como de objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes, se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el Ministerio Público dispondrá durante la averiguación previa el aseguramiento que corresponda y el destino procedente en apoyo a la procuración de justicia, o lo solicitará en el proceso, y promoverá el decomiso para que los bienes de que se trate o su producto se destinen a la impartición de justicia, o bien, promoverá en su caso, la suspensión y la privación de derechos agrarios o de otra índole, ante las autoridades que resulten competentes conforme a las normas aplicables.

Artículo 199.- El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto conozca que una persona relacionada con algún procedimiento por los delitos previstos en los artículos 195 o 195 bis, es farmacodependiente, deberá informar de inmediato y, en su caso, dar intervención a las autoridades sanitarias competentes, para los efectos del tratamiento que corresponda.

En todo centro de reclusión se prestarán servicios de rehabilitación al farmacodependiente.

Para el otorgamiento de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento médico correspondiente para su rehabilitación, bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

Artículo 400.- Se aplicará prisión de tres meses a tres años y de quince a sesenta días multa, al que:

I. Con ánimo de lucro, después de la ejecución del delito y sin haber participado en éste, adquiera, reciba u oculte el producto de aquél a sabiendas de esta circunstancia Si el que recibió la cosa en venta, prenda o bajo cualquier concepto, no tuvo conocimiento de la procedencia ilícita de aquélla, por no haber tomado las precauciones indispensables para asegurarse de que la persona de quien la recibió tenía derecho para disponer de ella, la pena se disminuirá hasta en una mitad;

II. Preste auxilio o cooperación de cualquier especie al autor de un delito, con conocimiento de esta circunstancia, por acuerdo posterior a la ejecución del citado delito;

III. Oculte o favorezca el ocultamiento del responsable de un delito, los efectos, objetos o instrumentos del mismo o impida que se averigüe;

IV. Requerido por las autoridades, no dé auxilio para la investigación de los delitos o para la persecución de los delincuentes;

V. No procure, por los medios lícitos que tenga a su alcance y sin riesgo para su persona, impedir la consumación de los delitos que sabe van a cometerse o se están cometiendo, salvo que tenga obligación de afrontar el riesgo, en cuyo caso se estará a lo previsto en este artículo o en otras normas aplicables;

VI. Altere, modifique o perturbe ilícitamente el lugar, huellas o vestigios del hecho delictivo, y

VII. Desvíe u obstaculice la investigación del hecho delictivo de que se trate o favorezca que el inculpado se sustraiga a la acción de la justicia.

VIII. No se aplicará la pena prevista en este artículo en los casos de las fracciones III, en lo referente al ocultamiento del infractor, y IV, cuando se trate de:

a) Los ascendientes y descendientes consanguíneos o afines;

b) El cónyuge, la concubina, el concubinario y parientes colaterales por consanguinidad hasta el cuarto grado, y por afinidad hasta el segundo; y

c) Los que estén ligados con el delincuente por amor, respeto, gratitud o estrecha amistad derivados de motivos nobles.

Las disposiciones contenidas en el párrafo anterior y las excusas absolutorias previstas en los incisos

a) a c) no serán aplicables cuando el infractor que se oculte sea responsable del delito de feminicidio u homicidio.

El juez, teniendo en cuenta la naturaleza de la acción, las circunstancias personales del acusado y las demás que señala el artículo 52, podrá imponer en los casos de encubrimiento a que se refieren las fracciones I, párrafo primero y II a IV de este artículo, en lugar de las sanciones señaladas, hasta las dos terceras partes de las que correspondería al autor del delito; debiendo hacer constar en la sentencia las razones en que se funda para aplicar la sanción que autoriza este párrafo.

Artículo 400 Bis. Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de mil a cinco mil días multa al que, por sí o por interpósita persona realice cualquiera de las siguientes conductas:

I. Adquiera, enajene, administre, custodie, posea, cambie, convierta, deposite, retire, dé o reciba por cualquier motivo, invierta, traspase, transporte o transfiera, dentro del territorio nacional, de éste hacia el extranjero o a la inversa, recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita, o

II. Oculte, encubra o pretenda ocultar o encubrir la naturaleza, origen, ubicación, destino, movimiento, propiedad o titularidad de recursos, derechos o bienes, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita.

Para efectos de este capítulo, se entenderá que son producto de una actividad ilícita, los recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando existan indicios fundados o certeza de que provienen directa o indirectamente, o representan las ganancias derivadas de la comisión de algún delito y no pueda acreditarse su legítima procedencia.

En caso de conductas previstas en este capítulo, en las que se utilicen servicios de instituciones que integran el sistema financiero, para proceder penalmente se requerirá la denuncia previa de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Cuando la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en ejercicio de sus facultades de fiscalización, encuentre elementos que permitan presumir la comisión de alguno de los delitos referidos en este Capítulo, deberá ejercer respecto de los mismos las facultades de comprobación que le confieren las leyes y denunciar los hechos que probablemente puedan constituir dichos ilícitos.

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

Artículo 214.- La celebración de las operaciones y la prestación de servicios de las Instituciones, se podrán pactar mediante el uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos, estableciendo en los contratos respectivos las bases para determinar lo siguiente:

I. Las operaciones y servicios cuya prestación se pacte;

II. Los medios de identificación del usuario, así como las responsabilidades correspondientes a su uso, tanto para las Instituciones como para los usuarios;

III. Los medios por los que se hagan constar la creación, transmisión, modificaciones o extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios de que se trate, incluyendo los métodos de autenticación tales como contraseñas o claves de acceso, y IV. Los mecanismos de confirmación de la realización de las operaciones celebradas a través de cualquier medio electrónico.

V. El uso de los medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto por este artículo, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio. VI. La instalación y el uso de los equipos y medios señalados en el primer párrafo de este artículo se sujetarán a las disposiciones de carácter general que, en su caso, emita la Comisión.

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 15 de abril de 2025, con el número CNSF-S0034-0446-2024/ CONDUSEF-006679-02.

MetLife México, S.A. de C.V.

Para cualquier duda o aclaración, por favor contáctanos en el teléfono 555328 7000, lada sin costo 800 00 METLIFE (638 5433) o en nuestro portal www.metlife.com.mx

En caso de inconformidad, podrás comunicarte con la Unidad Especializada de MetLife México, S.A. de C.V., en los teléfonos 555328-9002 o lada sin costo en el 800-907-1111, en el correo electrónico unidadespecializada@metlife.com.mx o en la dirección Avenida Insurgentes Sur número 1457, pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código postal 03920.

También podrás comunicarte con la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en los teléfonos 555340-0999 o lada sin costo 800-999-8080, en el correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx y/o en la dirección Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Código postal 03100, Ciudad de México, o en su portal www.condusef.gob.mx

Horarios de atención:
Lunes a jueves de 8:00 a 16:00 horas.
Viernes de 8:00 a 14:00 horas.

Centros de servicio

CDMX Reforma
Avenida Paseo de la Reforma número 265
planta baja, Colonia Cuauhtémoc
Código postal 06500, Alcaldía Cuauhtémoc
Ciudad de México
(frente a la glorieta de la Palma)

CDMX Universidad
Avenida Universidad número 1897
planta baja y piso 1,
Colonia Oxtopulco Universidad
Código postal 04310, Alcaldía Coyoacán,
Ciudad de México

Guadalajara
Avenida Patria número 888
planta baja, piso 6 y 7 "Edificio Patria 888"
Colonia Loma Real, Código postal 45129
Zapopan, Jalisco
(esquina Ceja de la Barranca)

Monterrey
Miguel Hidalgo 330 Local A01-B, Plaza Comercial
Centro Cuauhtémoc,
Código postal 64000

Nuevo León
Calzada del Valle número 120 oriente
planta baja, Colonia del Valle
Código postal 66220
San Pedro Garza García, Nuevo León

Toluca
Ignacio Allende número 101
Colonia Centro
Código postal 50000
Toluca de Lerdo
Estado de México

Puebla
Circuito Juan Pablo II número 3515,
Centro Comercial El Triángulo,
Local L1-A, Código postal 72400
Puebla, Puebla

Cuernavaca
Avenida Río Mayo número 1207 y 1209,
Plaza Vista Hermosa Local 7 y 8,
Colonia Vista Hermosa,
Código Postal 62290
Cuernavaca, Morelos

Los productos y servicios son ofrecidos por MetLife México, S.A. de C.V. filial de MetLife Inc. que opera bajo la marca “MetLife”.

metlife.com.mx
800 00 METLIFE

DV-1-010 VER.1