**A N E X O I**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ALCANCES DEL SERVICIO**

Es responsabilidad de las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos dar cumplimiento a la entrega de la información contenida en el Anexo I.4.1 y Anexo I.4.2 en tiempo y forma para evitar aclaraciones que retrasen o impidan brindar el servicio a los asegurados y/o beneficiarios, así como el cumplimiento de los reportes y servicios solicitados en el Anexo 1.

Al pagar la suma asegurada por incapacidad total o permanente total o invalidez, el asegurado ya no tendrá derecho al pago de fallecimiento, mientras continúe con la condición de incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez. Sin embargo, en caso de que el asegurado recupere la salud y se incorpore al servicio activo en alguna Secretaría, Entidad y Organismo Autónomo participante de la colectividad asegurada, será sujeto a la cobertura únicamente por fallecimiento, de acuerdo con lo establecido en la cláusula segunda, fracción III del Anexo I.3 Condiciones Generales.

**1.- Descripción y destino del servicio.**

La UPCP requiere llevar a cabo la contratación de la prestación del Seguro de Vida Institucional establecido en el artículo 30, fracción I del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 2016, para: la Oficina de la Presidencia de la República, la Procuraduría General de la República, el Tribunal Superior Agrario, la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal, la Comisión Reguladora de Energía, la Comisión Nacional de Hidrocarburos, 16 Secretarías, 70 Órganos Administrativos Desconcentrados, 92 Entidades y 3 Organismos Autónomos.

El Seguro de Vida Institucional cubre a los servidores públicos por los riesgos de fallecimiento, incapacidad total o invalidez, de conformidad con lo establecido en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, así como los riesgos de fallecimiento, incapacidad permanente total o invalidez, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal del Trabajo.

El Seguro de Vida Institucional cubre a los pensionados por el riesgo de fallecimiento.

**2.- Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio.**

Las características, especificaciones técnicas y alcances del servicio requerido se especifican en forma detallada en el Anexo I de las “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional para las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos participantes”.

**3.- Prestación del servicio.**

La vigencia del contrato será a partir de las 00:00 horas del día 1 de abril de 2017 y hasta las 24:00 horas el 31 de marzo de 2020.

**4.- Forma de pago.**

Las condiciones y forma de pago se señalan en el Anexo I.4 “Procedimiento de Movimientos y Pagos por parte de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos” del Anexo I de las “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”.

**5.- Interés Moratorio.**

NO APLICA.

**6.- Deducciones**.

Conforme a lo previsto en el numeral 16, inciso B.

**7.- Anticipos.**

No se otorgará ningún anticipo.

**8.- Póliza de responsabilidad civil.**

NO APLICA.

**9.- Prórrogas.**

Por las características del servicio no se darán prorrogas.

**10.- Lugar y horario donde se prestará el servicio.**

El servicio lo prestará la Aseguradora para todas las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes, a través de sus centros de atención ubicados en la Ciudad de México y Estado de México y en las promotorías ubicadas en el interior de la República Mexicana, de conformidad con lo establecido en el Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”, Aspectos Generales, numeral 4. Administración del Servicio.

El horario de servicio de atención personal y recepción de documentación deberá ser durante los días hábiles en el horario de atención al público en general. El servicio de lunes a jueves será al menos de 8 horas hábiles, y los viernes de al menos 6 horas hábiles, conforme al Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”, Aspectos Generales, numeral 2. Horario de servicio para la atención de los siniestros.

**11.- Garantía de cumplimiento.**

NO APLICA, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 15 y 294 fracciones I y VI de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

**12.- Forma y términos en que se realizará la verificación de las especificaciones y la aceptación de los servicios.**

Será responsabilidad de cada una de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes, realizar la verificación y aceptación de los servicios conforme lo establecido en el Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”, así como del contrato respectivo.

**13.- Nombre y cargo del servidor público responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato.**

Cada una de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes determinarán al servidor público responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato, conforme al formato que determine la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

**14.- Suspensión del servicio.**

En caso fortuito o de fuerza mayor, bajo su responsabilidad, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través de la UPCP podrá suspender la prestación del servicio, para lo cual deberá levantar y suscribir acta circunstanciada en la que consten los motivos y el plazo de la suspensión en términos del artículo 55-Bis de la Ley, de manera conjunta con la Aseguradora.

Cuando la suspensión obedezca a causas imputables a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, se pagarán previa solicitud de la Aseguradora los gastos no recuperables, de conformidad con los artículos 101 y 102 del Reglamento de la Ley, para lo cual deberá presentar su solicitud a la UPCP para su revisión y validación, una relación pormenorizada de los gastos, los cuales deberán estar debidamente justificados, ser razonables, se relacionen directamente con el objeto del servicio contratado y a entera satisfacción de ésta. De ser autorizados los gastos, el pago se efectuará vía transferencia electrónica de acuerdo con lo establecido en el artículo 51 de la Ley, previa entrega de la factura correspondiente.

**15.- Monto estimado de la contratación (Moneda Nacional).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Monto** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **TOTAL** |
| **Monto Mínimo** | $598,261,420.08 | $797,681,893.45 | $797,681,893.45 | $199,420,473.36 | **$2,393,045,680.34** |
| **Monto Máximo** | $1,495,653,550.21 | $1,994,204,733.62 | $1,994,204,733.62 | $498,551,183.40 | **$5,982,614,200.85** |

**(\*) De acuerdo con el artículo 15, fracción IX de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, no se paga IVA por los seguros de vida.**

**16.- Penas Convencionales y Deductivas.**

Conforme a los numerales II, III, V, VI y VIII del punto 5 Entregables, la aseguradora deberá entrega a la Dependencia a través de la UPCP, la información que ahí se señala, cumpliendo con el desglose indicado en dichos numerales.

La Dependencia revisará la información, en caso de que no esté correcta o completa, regresará el archivo a la aseguradora para que sea corregida.

Si la aseguradora no pudiera corregir la información, deberá informar a las Dependencia las causas o circunstancias que se lo impiden, para no hacerse acreedora a las penas convencionales y deducciones establecidas en el Contrato.

**A) Pena Convencional.**

De conformidad con los Artículos 53 de la Ley y 96 de su Reglamento, se aplicará una pena convencional de 2 al millar por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas para el inicio en la prestación del servicio.

1. En caso de que la Aseguradora no entregue a la dependencia a través de la UPCP dentro de los 30 días naturales siguientes al cierre de cada trimestre el reporte de la siniestralidad consolidado descrito en el punto 5, numeral II, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”, por cada día de atraso se aplicará una pena convencional de 2 al millar por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas.
2. En caso de que la Aseguradora no entregue a la Dependencia dentro de los 45 días naturales siguientes al cierre de cada trimestre el reporte trimestral de pago de primas y colectividad descrito en el punto 5, numeral III, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”, por cada día de atraso se aplicará una pena convencional de 2 al millar por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas.
3. En caso de que la Aseguradora no entregue a la Dependencia dentro de los 45 días naturales siguientes al cierre de cada trimestre el reporte trimestral global de asegurados y primas pagadas descrito en el punto 5, numeral V, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”, por cada día de atraso se aplicará una pena convencional de 2 al millar por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas.
4. En caso de que la Aseguradora no entregue a la Dependencia dentro de los 45 días naturales siguientes al cierre de cada año fiscal incluido en este contrato, el reporte anual global de asegurados y de primas pagadas descrito en el punto 5, numeral VI, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”, por cada día de atraso se aplicará una pena convencional de 2 al millar por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas.
5. En caso de que la Aseguradora no entregue a cada Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo el respectivo ejemplar de la póliza de seguros con las condiciones generales, en un plazo no mayor a 30 días naturales siguientes a la suscripción de la Póliza, por cada día de atraso se aplicará una pena convencional de 2 al millar por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas. La suscripción de la póliza corresponde a la fecha del inicio de la vigencia del Contrato.

Las penas convencionales serán calculadas y notificadas a la Aseguradora por el servidor público responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato de cualquier secretaría, entidad y organismo autónomo integrante del contrato; asimismo, la Aseguradora deberá cubrir a la Dependencia la pena convencional, mediante entero a la Tesorería de la Federación, en cualquiera de las Instituciones Bancarias autorizadas, y queda obligada a remitir, al siguiente día hábil de realizado el entero de referencia, un ejemplar original de dicho formato al administrador del contrato que le ha notificado, enviando copia del citado ejemplar a la UPCP.

El monto máximo de las penas convencionales por atraso, no podrá exceder del 20 por ciento del monto de los servicios prestados fuera del plazo convenido, de conformidad con el artículo 96 del Reglamento de la Ley.

El costo será de 2 al millar aplicado al valor de los servicios que hayan sido prestados con atraso.

**B) Deductivas.**

Las deductivas serán notificadas a la Aseguradora por la UPCP. La Aseguradora deberá cubrir a la “Dependencia” las deductivas, mediante entero a la Tesorería de la Federación, en cualquiera de las Instituciones Bancarias, a través del formato 16 “Declaración General de Pago de Productos y Aprovechamientos” y la Aseguradora queda obligada a remitir, al siguiente día hábil de realizado el entero de referencia, un ejemplar original de dicho formato a la UPCP en los siguientes casos:

1. En caso de que la Aseguradora entregue a la dependencia a través de la UPCP de manera parcial o deficiente, posterior a los 30 días naturales siguientes al cierre de cada trimestre el reporte de la siniestralidad consolidado descrito en el punto 5, numeral II, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”, por cada día de atraso se aplicarán deductivas de $598,261.40 (QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL, DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS 40/100 M.N.). No se considerarán entregados hasta que sean presentados en su totalidad y a satisfacción de la UPCP.

Se deberá entender por parcial o deficiente cuando la información que se está entregando es incompleta, es decir, que le hace falta llenar algunos rubros que se requieren o la información que se presenta no corresponde a la solicitada.

Para que la información no sea considerada como parcial o deficiente deberá cumplir en su totalidad con el desglose señalado en el numeral II, del punto 5 Entregables, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”.

1. En caso de que la Aseguradora entregue a la Dependencia de manera parcial o deficiente, posteriores a los 45 días naturales siguientes al cierre de cada trimestre el reporte trimestral de pago de primas y colectividad descrito en el punto 5, numeral III, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”, por cada día de atraso se aplicarán deductivas de $598,261.40 (QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL, DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS 40/100 M.N.). No se considerarán entregados hasta que sean presentados en su totalidad y a satisfacción de la UPCP.

Se deberá entender por parcial o deficiente cuando la información que se está entregando es incompleta, es decir, que le hace falta llenar algunos rubros que se requieren o la información que se presenta no corresponde a la solicitada.

Para que la información no sea considerada como parcial o deficiente deberá cumplir en su totalidad con el desglose señalado en el numeral III, del punto 5 Entregables, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”.

1. En caso de que la Aseguradora entregue a la Dependencia de manera parcial o deficiente, posteriores a los 45 días naturales siguientes al cierre de cada trimestre el reporte trimestral global de asegurados y primas pagadas descrito en el punto 5, numeral V, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”, por cada día de atraso se aplicarán deductivas de $598,261.40 (QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL, DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS 40/100 M.N.). No se considerarán entregados hasta que sean presentados en su totalidad y a satisfacción de la UPCP.

Se deberá entender por parcial o deficiente cuando la información que se está entregando es incompleta, es decir, que le hace falta llenar algunos rubros que se requieren o la información que se presenta no corresponde a la solicitada.

Para que la información no sea considerada como parcial o deficiente deberá cumplir en su totalidad con el desglose señalado en el numeral V, del punto 5 Entregables, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”.

1. En caso de que la Aseguradora entregue a la Dependencia de manera parcial o deficiente, posteriores a los 45 días naturales siguientes al cierre de cada año fiscal incluido en este contrato, el reporte anual global de asegurados y de primas pagadas descrito en el punto 5, numeral VI, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”, por cada día de atraso se aplicarán deductivas de $598,261.40 (QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL, DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS 40/100 M.N.). No se considerarán entregados hasta que sean presentados en su totalidad y a satisfacción de la UPCP.

Se deberá entender por parcial o deficiente cuando la información que se está entregando es incompleta, es decir, que le hace falta llenar algunos rubros que se requieren o la información que se presenta no corresponde a la solicitada.

Para que la información no sea considerada como parcial o deficiente deberá cumplir en su totalidad con el desglose señalado en el numeral VI, del punto 5 Entregables, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”.

1. En caso de que la Aseguradora no entregue a cada Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo de manera parcial o deficiente el respectivo ejemplar de la póliza de seguros con las condiciones generales, posteriores a los 30 días naturales siguientes a la suscripción de la Póliza, por cada día de atraso se le aplicarán deductivas de $598,261.40 (QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL, DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS 40/100 M.N.). No se considerarán entregados hasta que sean presentados en su totalidad y a satisfacción de la UPCP.

Se deberá entender por parcial o deficiente cuando la información que se está entregando es incompleta, o la información que se presenta no corresponde a la solicitada.

Para que la información no sea considerada como parcial o deficiente deberá cumplir en su totalidad con el clausulado establecido en el Anexo I.3 “Condiciones Generales”.

El monto máximo de las deducciones, no podrá exceder del 20% (veinte por ciento) del monto de los servicios prestados fuera del plazo convenido, de conformidad con el artículo 97 del Reglamento.

En ningún caso las penas convencionales y las deductivas podrán negociarse en especie.

Para que la información no sea considerada como parcial o deficiente deberá cumplir en su totalidad con el desglose señalado en los numerales II, III, V y VI, respectivamente del punto 5 Entregables, del apartado Aspectos Generales del Anexo I “Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio del Seguro de Vida Institucional”.

En este sentido, no se considerarán entregados hasta que sean presentados en su totalidad y a satisfacción de la UPCP.

**17.- Carácter del procedimiento de contratación.**

Con fundamento en el artículo 28, fracción I de la Ley, la licitación pública requerida para el Seguro de Vida Institucional será de carácter Nacional.

**18.- Normas Oficiales Vigentes.**

De conformidad con el artículo 31 del Reglamento de la Ley, el área requirente del servicio manifestó que en materia de seguros no existen Normas Oficiales Mexicanas o Internacionales que deban cumplir las empresas participantes.

**19.- Mecanismo de ajuste de precios.**

NO APLICA, el costo del servicio será el mismo durante toda la vigencia del contrato.

**20.- Visitas a las instalaciones de la Convocante.**

La Dependencia podrá realizar visita a instalaciones de la Convocante.

**21.- Criterios de evaluación.**

Evaluación de puntos y porcentajes.

**Aspectos Generales**

No se aceptará ninguna modificación a estas Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio, por lo que deberán respetarse los textos originales y lo aceptado en las juntas de aclaraciones correspondientes, de acuerdo con lo indicado por la Secretaría a través de la UPCP. Las Aseguradoras participantes deberán apegarse y cumplir con el contenido de estas especificaciones.

1. **Definiciones.**

En lo sucesivo se entenderá para efectos de este procedimiento de contratación como:

|  |  |
| --- | --- |
| Aseguradora | Nombre de la Institución de Seguros o Sociedad Mutualista de Seguros a la que se adjudique el contrato. |
| Asegurados | Los servidores públicos de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos integrantes del presente contrato, así como sus pensionados. |
| Ajuste Trimestral | Cálculo que se realiza conforme al calendario de pagos y conciliaciones del pago de las primas por los movimientos efectuados (altas, bajas y promociones) de la colectividad asegurada. |
| Causa del Siniestro | Motivo que originó el riesgo cubierto por el presente contrato (fallecimiento, incapacidad total, incapacidad permanente total o invalidez). |
| 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. |
| Centros de Atención | Instalaciones de la Aseguradora o promotorías en la Ciudad de México y las distintas Entidades Federativas de la República Mexicana a través de las cuales los Asegurados serán atendidos. |
| Centro de pago | Es la Secretaría, Órgano Administrativo Desconcentrado, Entidad u Organismo Autónomo participante, que administra y paga directamente las primas a la Aseguradora. |
| Cobertura Básica | La protección por 40 meses de la percepción ordinaria por fallecimiento o incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez.  Queda excluido el intento de suicidio para la cobertura de incapacidad total, incapacidad permanente total o invalidez. |
| Cobertura Potenciada | La protección adicional equivalente a la cobertura básica más 34, 51 ó 68 meses de la percepción ordinaria por fallecimiento o incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez. |
| Cobertura Básica para pensionados | La protección de 18 meses del monto de la pensión mensual que tenía a la fecha del fallecimiento. |
| Cobertura Potenciada para Pensionados | La protección adicional equivalente a la cobertura básica más 22, 39, 56, 73 ó 90 meses del monto de la pensión mensual que tenía a la fecha del fallecimiento. |
| Consentimiento Individual y Designación de Beneficiarios | Son los formatos que llena el asegurado para aceptar la cobertura del seguro y a través del cual designa a sus beneficiarios. |
| Contrato | Instrumento jurídico en donde la Aseguradora se obliga mediante una prima a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista. |
| Cuota | Prima expresada como porcentaje de la percepción ordinaria de cada servidor público o de la pensión de cada pensionado, según sea el caso. |
| Dependencia | A la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, representada por la Unidad de Política y Control Presupuestario. |
| 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 asegurada. |
| IMSS | Instituto Mexicano del Seguro Social. |
| ISSSTE | Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. |
| Incapacidad Total | Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida. Lo anterior provocado por los riesgos de trabajo. |
| Incapacidad Permanente Total | Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona, que la imposibiliten para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida, cualquiera que sea la naturaleza del riesgo que la haya producido. |
| Invalidez | Cuando el trabajador activo haya quedado imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50 por ciento de su remuneración habitual, percibida durante el último año de trabajo, y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesional. |
| Ley | Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. |
| 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 o conforme a su decreto de creación, que integran la colectividad asegurada. |
| Percepción Ordinaria | Es la suma del sueldo base y la compensación garantizada (ambos con importes brutos y mensuales). |
| Pensión | La renta o retiro programado. |
| Pensionados | Toda persona a la que la legislación laboral le reconozca tal carácter y forme parte de la colectividad asegurada. |
| Póliza | Número interno con el que la Aseguradora identificará a las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes. |
| Prima Básica | Costo de la cobertura básica. |
| Prima Potenciada | Costo de la cobertura potenciada. |
| Riesgo de Trabajo | Todos aquellos accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en el ejercicio o con motivo del trabajo.  Se considera como accidentes de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se presente, así como aquellos que ocurran al servidor público al trasladarse directamente de su domicilio o de la estancia de bienestar infantil de sus hijos, al lugar en el que desempeñe su trabajo o viceversa.  Asimismo, se consideran como riesgos de trabajo las enfermedades señaladas por las leyes del trabajo. |
| Secretarías | A las Secretarías de Estado incluyendo a sus respectivos órganos administrativos desconcentrados, la Oficina de la Presidencia de la República, la Procuraduría General de la República, el Tribunal Superior Agrario, la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal, la Comisión Reguladora de Energía y la Comisión Nacional de Hidrocarburos. |
| UPCP | Unidad de Política y Control Presupuestario, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. |

1. **Horario de Servicio para la Atención de los Siniestros**

El horario de atención para la orientación a los asegurados y el pago de siniestros, se proporcionará en días y horas hábiles, durante toda la vigencia del contrato. El servicio de atención a los asegurados vía telefónica se deberá proporcionar de lunes a viernes, al menos durante 8 horas. El servicio de atención personal y recepción de documentación deberá ser durante los días hábiles en el horario de atención al público en general. Preferentemente, el servicio de lunes a jueves será de al menos de 8 horas, y los viernes de 6 horas.

1. **Descripción del Servicio Solicitado**

**I. Seguro para los servidores públicos de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes**

Cubre los riesgos de fallecimiento, incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez de conformidad con lo establecido en la Ley del ISSSTE.

Así como los riesgos de fallecimiento, incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal del Trabajo.

Para ambos riesgos, no importará el sexo, edad u ocupación del asegurado. Tampoco se harán exámenes médicos.

Con este seguro se garantiza la seguridad del servidor público o sus beneficiarios, mediante el pago de una suma asegurada básica de 40 meses de percepción ordinaria.

Las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes cubrirán el pago de la prima correspondiente a la cobertura básica.

El servidor público, podrá, voluntariamente con cargo a su percepción ordinaria y mediante descuento en nómina, incrementar la suma asegurada en 34, 51 ó 68 meses de su percepción ordinaria.

Los documentos comprobatorios para el pago de la suma asegurada, en caso de ocurrir un siniestro, se establecen en la cláusula novena del Anexo I.3 “Condiciones Generales”.

El servidor público que esté laborando en una o más Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos a la vez, podrá estar protegido por el seguro siempre y cuando cada una de ellas pague la prima correspondiente.

La Secretaría de la Función Pública podrá autorizar a la Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes pagar con cargo a su presupuesto, la potenciación de algunos servidores públicos, el documento comprobatorio será el formato I.4.4 que especifica la colectividad asegurada que goce de dicha autorización, porque no aparecerá ninguna inscripción al respecto en el recibo de nómina del servidor público en donde se observe el descuento correspondiente. Sin embargo, la Aseguradora a través de este formato deberá tener identificados a los asegurados que gozan de este esquema: en caso de ocurrir el siniestro se deberá pagar a los beneficiarios o al asegurado, al mismo tiempo tanto la suma asegurada básica como la potenciación, en el momento en que la Aseguradora cuenta con toda la documentación necesaria establecida en estas especificaciones.

La suma asegurada de cada servidor público es calculada tomando como base el 100 por ciento de la percepción ordinaria, multiplicada por el número de meses que corresponda y sin requisitos de asegurabilidad.

**II. Seguro para los Pensionados de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos**

Cubre el riesgo de fallecimiento cualquiera que sea su sexo, edad u ocupación y sin necesidad de examen médico.

Los Ex Presidentes que reingresen al servicio activo les será cancelado el seguro de Pensionados, toda vez que al ingresar a alguna Secretaría, Entidad y Organismo Autónomo de la Administración Pública Federal, le será otorgada nuevamente la prestación del seguro. En tal sentido, éstos tendrán derecho al seguro con las coberturas de fallecimiento, incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, excepto a aquellos que tengan una pensión por invalidez emitida por el ISSSTE o por el IMSS: en este caso, sólo tendrán derecho a la cobertura por fallecimiento.

La cobertura básica es equivalente a 18 meses de la pensión mensual a la fecha de fallecimiento del asegurado.

El pensionado podrá, voluntariamente con cargo a su pensión y mediante descuento en la misma, incrementar la suma asegurada de acuerdo a las siguientes opciones: 22, 39, 56, 73 o 90.

Se aclara que tanto la cobertura básica de los pensionados como las opciones de incremento a la suma asegurada, son pagadas por los pensionados.

Los pensionados podrán contratar la cobertura potenciada en el transcurso de los 90 días naturales siguientes al inicio del pago de la pensión del ISSSTE ó del IMSS.

La suma asegurada de cada pensionado es calculada tomando como base el 100 por ciento de su pensión multiplicada por el número de meses que corresponda y sin requisitos de asegurabilidad.

La retención y entero de las primas a la Aseguradora, la realizará el ISSSTE o el IMSS, según corresponda, de forma mensual.

A los pensionados que reingresen al servicio activo les será cancelado el seguro de Pensionados, toda vez que al ingresar a alguna Secretaría, Entidad y Organismo Autónomo de la Administración Pública Federal, le será otorgada nuevamente la prestación del seguro. En tal sentido, éstos tendrán derecho al seguro con las coberturas de fallecimiento, incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, excepto a aquellos que tengan una pensión por invalidez emitida por el ISSSTE o por el IMSS: en este caso, sólo tendrán derecho a la cobertura por fallecimiento.

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

La renuncia al seguro de los Pensionados es irrevocable, y deberá efectuarse directamente ante el ISSSTE o el IMSS, mediante escrito del pensionado para cancelar la retención del descuento de prima.

Los reclamos de los beneficiarios para el pago de la suma asegurada y las solicitudes de devolución de primas por parte de los pensionados, que no sean por causas inherentes al ISSSTE o al IMSS, deben ser atendidos por la Aseguradora.

En su momento se firmarán los documentos necesarios respectivos entre ISSSTE o el IMSS y la aseguradora adjudicada para realizar los descuentos por el concepto de prima básica y potenciación de los jubilados y pago a la aseguradora que brinde el servicio, así como para darse de alta como beneficiario/proveedor para que la aseguradora reciba las primas correspondientes.

1. **Administración del Servicio**

La Aseguradora deberá contar con una estructura en la atención de siniestros para garantizar el servicio solicitado y cumplir con los tiempos de respuesta establecidos en estas especificaciones técnicas.

No se solicita módulo de atención en cada una de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes, sin embargo, la Aseguradora de acuerdo a su infraestructura podrá ofrecerlo.

En el caso del servicio de atención personal y recepción de documentación, la Aseguradora deberá contar con al menos 7 centros de atención o promotorías ubicados en la Ciudad de México y en el Estado de México, y con al menos un centro de atención o promotoría en cada uno de los diferentes Estados de la República Mexicana.

El procedimiento de: administración, movimientos y pagos del servicio solicitado, se llevará a través de cada una de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes, tal y como se describe en el Anexo I.4 de las presentes especificaciones.

Las cuotas no se deberán modificar durante los 36 meses que comprenderá la vigencia del contrato.

Cada Secretaría, Entidad y Organismo Autónomo participante será responsable de cumplir con las condiciones estipuladas en el contrato, en los tiempos y con la formalidad establecida.

Es de mencionar, que cada Secretaría, Entidad y Organismo Autónomo participante, cuenta en sus archivos con el expediente correspondiente de cada uno de sus trabajadores.

Asimismo, cada Secretaría, Entidad y Organismo Autónomo participante será responsable de la administración completa del contrato directamente con la Aseguradora que resulte adjudicada, así como, de realizar el pago oportuno de la prima correspondiente a su colectividad asegurada de acuerdo a lo descrito en el Anexo I.4.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público será responsable del procedimiento de contratación hasta la firma del contrato, de conformidad con el artículo 17 de la Ley.

Para el inicio de la vigencia, las Direcciones Generales de Recursos Humanos o sus equivalentes en las Secretarías, Entidades u Organismos Autónomos, entregarán a la Aseguradora, dentro de los 10 días hábiles posteriores contados un día después del fallo de la licitación, la base de asegurados de la quincena 5 (del 1 al 15 de marzo de 2017) para que la Aseguradora pueda dar de alta en sus sistemas a los servidores públicos. El reporte deberá cumplir con los campos señalados en el entregable VIII, adicionando la CURP.INFORM Si no se entrega en este plazo, no será responsabilidad de la Aseguradora el no estar en posibilidad de pagar el siniestro hasta en tanto le sea entregada la base de asegurados.

Para la vigencia del contrato, las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos serán responsables de solicitar a sus servidores públicos asegurados de nuevo ingreso o a los que deseen modificar a sus beneficiarios, los formatos de consentimiento y designación de beneficiarios. En la parte posterior del documento de designación de beneficiarios se deberá incluir el documento de aceptación a la potenciación, para los asegurados que la hayan solicitado. Estos formatos se llenarán en original y se integrarán al expediente del servidor público (estos documentos deberán tener el sello, los cuales serán resguardados por la Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo en donde labore); una copia simple se entregará al servidor público sellada por la Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo correspondiente. Continuarán vigentes los formatos de los servidores públicos asegurados que previamente lo hayan llenado y no deseen hacer modificaciones.

Las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos son responsables de la guarda y custodia de los formatos de la totalidad de los servidores públicos asegurados que hayan llenado correctamente y entregado sus formatos.

Las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos deberán de informar a sus servidores públicos, que para el pago del siniestro en caso de fallecimiento, sus beneficiarios deberán pedir a la Dirección General de Recursos Humanos o su equivalente en las Entidades y Organismos Autónomos los originales del consentimiento y designación de beneficiarios y en ese acto entregarán las copias selladas que en su momento les fueron entregadas por el servidor público, para que puedan acudir a la Aseguradora y cobrar la suma asegurada. En caso de que no se cuente con el formato de consentimiento original, la Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo deberá certificar la copia, con la cual la Aseguradora podrá efectuar el pago de la suma asegurada.

En lo que se refiere a los sistemas con que cuente la Aseguradora para la administración y prestación de este servicio, será responsabilidad de la Aseguradora el buen funcionamiento de su sistema con la finalidad de no interrumpir los servicios requeridos en el contrato.

Para la información que proporcionen las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos, la Aseguradora deberá contar con una herramienta contra virus informáticos. Dichas Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos se deslindan de toda responsabilidad por ataque de virus informáticos a los sistemas de la Aseguradora.

Tanto las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos como la Aseguradora se responsabilizarán del respaldo de la información en sus respectivos servidores.

La Aseguradora deberá establecer los mecanismos de control necesarios para garantizar la calidad de la información, el correcto funcionamiento de sus procedimientos, la carga de información y todo lo que sea conveniente para el desarrollo de este seguro, basándose en una metodología de trabajo probada y utilizada en el mercado de tecnologías de información.

En caso de no ser procedente el pago de un siniestro, la Aseguradora deberá notificar por escrito, el resultado negativo del dictamen al solicitante durante los 5 días hábiles posteriores a la entrega total de la documentación que ampare la reclamación, indistintamente del lugar de la República Mexicana en el que se realice el trámite.

El tiempo de respuesta para el pago de los siniestros será de 5 días hábiles en la Ciudad de México y Estado de México, y para la República Mexicana el tiempo de respuesta será de 10 días hábiles, una vez que la Aseguradora cuente con la información necesaria.

Una vez que las Secretarías cuenten con una copia del contrato, en un término no mayor a 10 días hábiles, deberán entregar a sus Órganos Administrativos Desconcentrados que administren y paguen directamente las primas del seguro a la Aseguradora, una copia simple de dicho instrumento.

Todos aquellos ciudadanos que adquieran la calidad de ex presidentes, formarán parte de la colectividad asegurada de la Oficina de la Presidencia de la República. Los ex presidentes se encuentran cubiertos sólo por el riesgo de fallecimiento. Actualmente se tienen 5 ex presidentes con las siguientes edades y sumas aseguradas:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Edad alcanzada al 1 de abril de 2017** | **Nivel** | **Suma Asegurada Básica** | **Suma Asegurada Potenciación** | **Total de Meses Asegurados** |
| 55 | GA1 | 40 meses | 54 meses\* | 94 meses |
| 65 | GA1 | 40 meses | 135 meses | 175 meses |
| 69 | GA1 | 40 meses | 68 meses | 108 meses |
| 75 | GA1 | 40 meses | 68 meses | 108 meses |
| 95 | GA1 | 40 meses | 68 meses | 108 meses |

\* Se considerará la cuota mensual correspondiente a 51 meses para servidores públicos.

Los nombres de los ex presidentes serán proporcionados a la Aseguradora. La pensión que perciben los ex presidentes es el equivalente a la percepción ordinaria que corresponde a un Secretario de Estado nivel GA1 con un monto de $205,122.06 (DOSCIENTOS CINCO MIL CIENTO VEINTIDÓS PESOS 06/100 M. N.) mensuales, vigentes en el ejercicio fiscal 2017. Respecto al pago de la prima tiene el mismo tratamiento que la de un servidor público.

La cónyuge supérstite de un ex presidente, gozará con carácter de asegurado(a), del seguro, solamente con la cobertura de fallecimiento, por un monto equivalente al 80% en términos netos de la suma asegurada que correspondería al titular de esta prestación y se deberá calcular sobre la percepción ordinaria del mismo. La suma asegurada de la cónyuge supérstite se calcula de la siguiente manera: 80% \* GA1 \* 40. Actualmente, se tienen 2 cónyuges supérstite con 69 y 80 años de edad, los nombres serán proporcionados a la Aseguradora. La prima correspondiente es pagada por el gobierno y las aseguradas se encuentran en la colectividad de la Oficina de la Presidencia de la República.

Los Órganos Administrativos Desconcentrados que administran y pagan directamente su contrato son los siguientes:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Ramo** | **Órganos administrativos desconcentrados que  administran y pagan directamente** |
|  | **4** | **Secretaría de Gobernación** |
| 1 | 4 | Prevención y Readaptación Social |
| 2 | 4 | Policía Federal |
| 3 | 4 | Servicio de Protección Federal |
|  | **6** | **Secretaría de Hacienda y Crédito Público** |
| 4 | 6 | Comisión Nacional Bancaria y de Valores |
| 5 | 6 | Comisión Nacional de Seguros y Fianzas |
| 6 | 6 | Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro |
| 7 | 6 | Servicio de Administración Tributaria |
|  | **8** | **Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación** |
| 8 | 8 | Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria |
| 9 | 8 | Servicio Nacional de Inspección y Certificación de Semillas |
| 10 | 8 | Colegio Superior Agropecuario del Estado de Guerrero |
| 11 | 8 | Agencia de Servicios a la Comercialización y Desarrollo de Mercados Agropecuarios |
| 12 | 8 | Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera |
| 13 | 8 | Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca |
|  | **9** | **Secretaría de Comunicaciones y Transportes** |
| 14 | 9 | Instituto Mexicano del Transporte |
| 15 | 9 | Servicios a la Navegación en el Espacio Aéreo Mexicano |
|  | **10** | **Secretaría de Economía** |
| 16 | 10 | Comisión Federal de Mejora Regulatoria |
|  | **11** | **Secretaría de Educación Pública** |
| 17 | 11 | Universidad Pedagógica Nacional |
| 18 | 11 | Instituto Politécnico Nacional |
| 19 | 11 | Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal |
|  | **14** | **Secretaría de Trabajo y Previsión Social** |
| 20 | 14 | Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo |
|  | **15** | **Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano** |
| 21 | 15 | Registro Agrario Nacional |
|  | **16** | **Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales** |
| 22 | 16 | Comisión Nacional del Agua |
| 23 | 16 | Procuraduría Federal de Protección al Ambiente |
| 24 | 16 | Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas |
| 25 | 16 | Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos |
|  | **18** | **Secretaría de Energía** |
| 26 | 18 | Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias |
| 27 | 18 | Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía |
|  | **20** | **Secretaría de Desarrollo Social** |
| 28 | 20 | Instituto Nacional de Desarrollo Social |
| 29 | 20 | Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social |
| 30 | 20 | Instituto Nacional de la Economía Social |
|  | **27** | **Secretaría de la Función Pública** |
| 31 | 27 | Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales |
|  | **48** | **Secretaría de Cultura** |
| 32 | 48 | Instituto Nacional de Antropología e Historia |
| 33 | 48 | Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura |
| 34 | 48 | Radio Educación |
| 35 | 48 | Instituto Nacional del Derecho de Autor |
| 36 | 48 | Instituto Nacional de Estudios Históricos de las Revoluciones de México |

El ISSSTE o en su caso el IMSS continuarán reteniendo y enterarán a la Aseguradora las primas del seguro de los pensionados incluidos en este contrato.

Adicionalmente a los 36 Órganos Administrativos Desconcentrados que administran y pagan directamente el seguro, también las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes son centros de pago.

**NOTA: LA INFORMACIÓN DE LOS ENTREGABLES, EN EL CASO DE LAS COLUMNAS ALFANUMÉRICAS, DEBERÁ SER PRESENTADA EN LETRAS MAYÚSCULAS Y SIN ACENTOS.**

1. **Entregables**
2. La Aseguradora deberá difundir a través de su página de Internet, al inicio de la vigencia del contrato, las Condiciones Generales (Anexo I.3), y éstas deberán permanecer durante toda la vigencia del mismo, con la finalidad de que todos los asegurados puedan consultarlas, y, en su caso, imprimirlas. La ruta de acceso a estas condiciones deberá ser fácil y clara, preferentemente crear un link en la página principal.
3. La Aseguradora deberá entregar a la Dependencia a través de la UPCP, el reporte de siniestralidad consolidado (tanto de servidores públicos como de pensionados) y a cada una de las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, que administren y paguen dicho seguro, el reporte de la siniestralidad que le corresponda en medio magnético, en archivo en Excel y Access, dentro de los 30 días naturales posteriores al cierre de cada trimestre, detallando lo siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Nombre del Asegurado (apellido paterno, apellido materno, nombres) |
| 2 | Causa del Siniestro (fallecimiento o incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez) |
| 3 | Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C.). |
| 4 | CURP |
| 5 | Número de Siniestro |
| 6 | Fecha de Nacimiento |
| 7 | Edad |
| 8 | Fecha de Ocurrido el Siniestro |
| 9 | Fecha en que se Reclama el Siniestro |
| 10 | Fecha de Pago del Siniestro |
| 11 | Nivel de Suma Asegurada (servidores públicos: 40, 34, 51 o 68) (pensionados: 18, 22, 39, 56, 73 o 90) |
| 12 | Cobertura afectada (Básica, Potenciada, Pago por riesgo) |
| 13 | Última Percepción Ordinaria (bruta y mensual) o Pensión del Asegurado |
| 14 | Suma Asegurada Total |
| 15 | Suma Asegurada Pagada |
| 16 | Suma Asegurada Pendiente de Pago |
| 17 | Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo del asegurado (homologar los nombres) |
| 18 | Sexo del Asegurado (masculino o femenino) |
| 19 | Nivel del Asegurado (servidor público = nivel actual; pensionado = nivel con el que se pensionó) |
| 20 | Tipo de Asegurado (servidor público o pensionado) |
| 21 | Forma de Pago (si es cheque incluir el número, si es transferencia incluir el número de referencia) |

La Dependencia revisará la información, en caso de que no esté correcta o completa, regresará el archivo a la Aseguradora para que sea corregida, por lo que se tendrá por entregada a la fecha en que queden subsanados totalmente los errores u omisiones.

Asimismo, la Aseguradora entregará al ISSSTE o en su caso al IMSS, la siniestralidad de los pensionados, la cual contendrá los conceptos desglosados anteriormente. Se entregará la siniestralidad a los pensionados a la Unidad Administrativa encargada de las pensiones de dichos Institutos. En su momento la UPCP le indicará a la aseguradora adjudicada cual es esta Unidad.

El contenido de estos reportes, una vez validados por la Dependencia no se modificarán, la Aseguradora deberá proporcionar la misma siniestralidad que aparezca en sus registros contables. Tampoco se modificará la siniestralidad proporcionada en este contrato. Con relación a los siniestros ocurridos y no reportados de vigencias anteriores, de ser el caso, la Aseguradora deberá proporcionar la información en reportes adicionales que contengan los mismos datos establecidos en este numeral.

La Dependencia revisará la información, en caso de que no esté correcta o completa, regresará el archivo a la aseguradora para que sea corregida. Si la aseguradora no pudiera corregir la información, deberá informar a las Dependencia las causas o circunstancias que se lo impiden, para no hacerse acreedora a las penas convencionales y deducciones establecidas en el Contrato.

1. La Aseguradora deberá entregar (en Excel y Access):

* A la Dependencia a través de la UPCP, un reporte de pago de primas y colectividad en archivos diferenciados, uno de servidores públicos y otro de pensionados. Asimismo, el reporte trimestral de Pago de Primas Potenciadas a Cargo de las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados que administren directamente el seguro, Entidades y Organismos Autónomos, que tenga autorizado el pago por riesgo o algún esquema particular. Las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados que administren directamente el seguro, Entidades y Organismos Autónomos, que tenga autorizado el pago por riesgo o algún esquema particular, deberán presentar a la aseguradora copia de las autorizaciones correspondientes, a fin de verificar la fecha de inicio de la prestación.
* Al ISSSTE, el reporte trimestral de pago de primas y colectividad de pensionados.
* A cada Secretaría, Órgano Administrativo Desconcentrado que administre directamente el Seguro, Entidad y Organismo Autónomo, el reporte de pago de primas y colectividad que le corresponda.

Lo anterior, en dispositivo magnético dentro los 45 días naturales posteriores al cierre de cada trimestre, de acuerdo con la información que se detalla en los siguientes cuadros:



1. Centro de Pago

2. Apellido paterno

3. Apellido materno

4. Nombre (s)

5. Fecha de nacimiento

6. Registro Federal de Contribuyentes (RFC)

7. Homoclave

8. Clave Única de Registro de Población (CURP)

9. Sexo

10. Nivel tabular

11. Percepción ordinaria bruta mensual

12. Porcentaje de la prima básica

13. Importe trimestral de la prima básica

14. Número de meses en que se potencia la suma asegurada

15. Porcentaje de la prima potenciada

16. Importe trimestral de la prima potenciada

17. Importe total de las primas pagadas en el trimestre



1. Apellido paterno

2. Apellido materno

3. Nombre (s)

4. Registro Federal de Contribuyentes (RFC)

5. Homoclave

6. Clave Única de Registro de Población (CURP)

7. Sexo

8. Importe mensual de la pensión (bruto)

9. Porcentaje de la prima básica

10. Importe trimestral de la prima básica

11. Porcentaje de la prima potenciada

12. Importe trimestral de la prima potenciada

13. Importe total de las primas pagadas en el trimestre

14. Número de pensión



1. Centro de Pago

2. Apellido paterno

3. Apellido materno

4. Nombre (s)

5. Registro Federal de Contribuyentes (RFC)

6. Homoclave

7. Clave Única de Registro de Población (CURP)

8. Sexo

9. Nivel Tabular

10. Percepción ordinaria bruta mensual

11. Porcentaje de la prima potenciada

12. Importe mensual de la prima potenciada

13. Número de meses en que se potencia la suma asegurada

14. Importe total de la prima potenciada pagada en el trimestre

Es importante precisar que la información que en principio es emitida por las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, deberá ser revisada, validada y, en su caso, aclarada por la Aseguradora con quien corresponda, a fin de que los reportes que se entreguen no contengan imprecisiones, errores u omisiones.

La Dependencia revisará la información, en caso de que no esté correcta o completa, regresará el archivo a la aseguradora para que sea corregida. Si la aseguradora no pudiera corregir la información, deberá informar a las Dependencia las causas o circunstancias que se lo impiden, para no hacerse acreedora a las penas convencionales y deducciones establecidas en el Contrato.

1. De acuerdo con el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, la Dependencia proporcionará a la Aseguradora, posterior al acto de fallo, los formatos con los datos de identificación del cliente, por cada Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo participante, con la siguiente información:
   1. Razón social.
   2. Objeto social.
   3. R. F. C.
   4. Fecha de constitución.
   5. Domicilio, Calle y Número.
   6. Colonia.
   7. Código Postal.
   8. Delegación o Municipio o Ciudad.
   9. Entidad Federativa.
   10. Teléfono.
   11. Fax.
   12. Correo electrónico.
2. La Aseguradora deberá entregar a la Dependencia a través de la UPCP, el reporte trimestral global de asegurados y de primas pagadas, (tanto de servidores públicos como de pensionados) en archivo de Excel y medio magnético, dentro de los 45 días naturales posteriores al cierre de cada trimestre, detallando lo siguiente:



En la columna Tipo de Cobertura se deberá especificar si es cobertura básica o potenciada.

La Dependencia revisará la información, en caso de que no esté correcta o completa, regresará el archivo a la aseguradora para que sea corregida. Si la aseguradora no pudiera corregir la información, deberá informar a las Dependencia las causas o circunstancias que se lo impiden, para no hacerse acreedora a las penas convencionales y deducciones establecidas en el Contrato.

1. La Aseguradora deberá entregar a la Dependencia a través de la UPCP, al término de cada ejercicio fiscal el reporte consolidado de asegurados (servidores públicos y pensionados) y de primas pagadas en archivos de Excel y Access y en medio magnético, dentro de los 45 días naturales posteriores al término del año. Esta información deberá presentarse en el siguiente formato:



En caso de existir diferencias entre la suma de los entregables trimestrales y el reporte del ejercicio fiscal correspondiente, la Aseguradora deberá explicarlas claramente a conformidad de la Dependencia.

La Dependencia revisará la información, en caso de que no esté correcta o completa, regresará el archivo a la aseguradora para que sea corregida. Si la aseguradora no pudiera corregir la información, deberá informar a las Dependencia las causas o circunstancias que se lo impiden, para no hacerse acreedora a las penas convencionales y deducciones establecidas en el Contrato.

1. La Dependencia proporcionará a la Aseguradora posterior al fallo los datos fiscales de cada Secretaría, Entidad y Organismo Autónomo participante, con la siguiente información:
   1. Denominación o Razón social.
   2. Actividad u Objeto social.
   3. R. F. C.
   4. Domicilio (Calle, Número, Colonia, Código Postal, Delegación o Municipio, Ciudad o Población y Entidad Federativa)
   5. Teléfono (s) y correo electrónico.
2. La Aseguradora deberá entregar a la Dependencia a través de la UPCP, durante los primeros 10 días hábiles del mes de octubre de 2019, la base de datos de los servidores públicos, tanto en archivo de Excel como en Access, la cual contendrá al menos la siguiente información:



1. Número Consecutivo

2. Ramo

3. Clave de Unidad Responsable (UR)

4. Denominación

5. Régimen Laboral

6. Apellido Paterno

7. Apellido Materno

8. Nombre (s)

9. Fecha de Nacimiento

10. Registro Federal de Contribuyentes (RFC)

11. Homoclave

12. Sexo

13. Personal Eventual

14. Nivel Tabular

15. Nivel Tabular Homologado

16. Tipo de Puesto

17. Sueldo Base

18. Compensación Garantizada

19. Percepción Ordinaria Bruta

20. Percepción Ordinaria Neta

21. Prima Básica

22. Costo de la Prima Básica Mensual

23. Meses Potenciados

24. Porcentaje de Prima Potenciada

25. Importe de la Prima Potenciada Mensual

26. Total de meses Asegurados

27. Entidad Federativa en donde está Adscrito el Servidor Público o la Plaza Vacante.

Para el inicio de la vigencia, las Direcciones Generales de Recursos Humanos o sus equivalentes en las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, entregarán a la Aseguradora, dentro de los 10 días hábiles posteriores contados un día después del fallo de la licitación, la base de asegurados de la quincena 5 (del 1 al 15 de marzo de 2017) para que la Aseguradora pueda dar de alta en sus sistemas a los servidores públicos. El reporte deberá cumplir con los campos señalados en el entregable VIII, adicionando la CURP.INFORM si no se entrega en este plazo, no será responsabilidad de la Aseguradora el no estar en posibilidad de pagar el siniestro hasta en tanto le sea entregada la base de asegurados.

La Dependencia revisará la información, en caso de que no esté correcta o completa, regresará el archivo a la aseguradora para que sea corregida. Si la aseguradora no pudiera corregir la información, deberá informar a las Dependencia las causas o circunstancias que se lo impiden, para no hacerse acreedora a las penas convencionales y deducciones establecidas en el Contrato.

El contenido de esta base deberá ser consistente. De origen la información será proporcionada por las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos a la Aseguradora, sin embargo esta última será responsable de revisarla y en su caso solicitar las aclaraciones correspondientes, de tal manera que la información sea consistente y esté completa al momento de ser entregada.

Esta información deberá tener como fecha de corte 31 de agosto de 2019.

1. Las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, deberán entregar a la Aseguradora las bases de datos de los servidores públicos asegurados en este contrato al 31 de agosto de 2019, dentro de los primeros 10 días hábiles del mes de septiembre de 2019. El contenido de esta información deberá ser el mismo que se indica en el Entregable VIII del presente Contrato.
2. La Dependencia entregará a la Aseguradora adjudicada el día de la firma del contrato, un directorio que contendrá los datos de los servidores públicos responsables de administrar este seguro, con nombre, cargo, dirección, teléfono y correo electrónico.
3. **Características de los asegurados que conformarán la colectividad asegurada para el servicio descrito en las presentes especificaciones**

Los asegurados que integrarán la colectividad asegurada de las presentes especificaciones corresponderán a los servidores públicos y pensionados de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos que se señalan en el Anexo I.1.

1. **Autorización que deberán presentar las Aseguradoras participantes**

Copia simple de la autorización emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para operar el Ramo de Vida, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, en su artículo 25, fracción I.

**A N E X O I.1**

|  |
| --- |
| **Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos que integran la colectividad asegurada** |

1. **Colectividad asegurada (servidores públicos y pensionados)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A) Sector Central** | | |  |
| **No.** | **Ramo** | **NOMBRE** |  |
| 1 | 2 | Oficina de la Presidencia de la República |  |
| 2 | 4 | Secretaría de Gobernación |  |
| 3 | 5 | Secretaría de Relaciones Exteriores |  |
| 4 | 6 | Secretaría de Hacienda y Crédito Público |  |
| 5 | 8 | Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación |  |
| 6 | 9 | Secretaría de Comunicaciones y Transportes |  |
| 7 | 10 | Secretaría de Economía |  |
| 8 | 11 | Secretaría de Educación Pública |  |
| 9 | 12 | Secretaría de Salud |  |
| 10 | 13 | Secretaría de Marina |  |
| 11 | 14 | Secretaría de Trabajo y Previsión Social |  |
| 12 | 15 | Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano |  |
| 13 | 16 | Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales |  |
| 14 | 17 | Procuraduría General de la República |  |
| 15 | 18 | Secretaría de Energía |  |
| 16 | 20 | Secretaría de Desarrollo Social |  |
| 17 | 21 | Secretaría de Turismo |  |
| 18 | 27 | Secretaría de la Función Pública |  |
| 19 | 31 | Tribunales Agrarios |  |
| 20 | 37 | Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal |  |
| 21 | 45 | Comisión Reguladora de Energía |  |
| 22 | 46 | Comisión Nacional de Hidrocarburos |  |
| 23 | 48 | Secretaría de Cultura |  |
|  |  |  |  |
| **B) Órganos Administrativos Desconcentrados** | | |  |
| **Secretaría de Gobernación** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 4** |  |
| 1 | | Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal |  |
| 2 | | Prevención y Readaptación Social |  |
| 3 | | Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje |  |
| 4 | | Secretaría General del Consejo Nacional de Población |  |
| 5 | | Centro Nacional de Prevención de Desastres |  |
| 6 | | Centro de Investigación y Seguridad Nacional |  |
| 7 | | Instituto Nacional de Migración |  |
| 8 | | Policía Federal |  |
| 9 | | Secretaría Técnica de la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas |  |
| 10 | | Coordinación General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados |  |
| 11 | | Servicio de Protección Federal |  |
| 12 | | Coordinación Nacional Antisecuestro |  |
| 13 | | Centro de Producción de Programas Informativos y Especiales |  |
| 14 | | Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres |  |
| 15 | | Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública |  |
| 16 | | Coordinación para la Atención Integral de la Migración Frontera Sur |  |
|  | |  |  |
| **Secretaría de Relaciones Exteriores** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 5** |  |
| 17 | | Sección Mexicana de la Comisión Internacional de Límites y Aguas entre México y Estados Unidos |  |
| 18 | | Secciones Mexicanas de las Comisiones Internacionales de Límites y Aguas entre México y Guatemala, y entre México y Belize |  |
| 19 | | Instituto Matías Romero |  |
| 20 | | Instituto de los Mexicanos en el Exterior |  |
| 21 | | Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Hacienda y Crédito Público** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 6** |  |
| 22 | | Comisión Nacional Bancaria y de Valores |  |
| 23 | | Comisión Nacional de Seguros y Fianzas |  |
| 24 | | Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro |  |
| 25 | | Servicio de Administración Tributaria |  |
|  | |  |  |
| **Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 8** |  |
| 26 | | Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria |  |
| 27 | | Servicio Nacional de Inspección y Certificación de Semillas |  |
| 28 | | Colegio Superior Agropecuario del Estado de Guerrero |  |
| 29 | | Agencia de Servicios a la Comercialización y Desarrollo de Mercados Agropecuarios |  |
| 30 | | Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera |  |
| 31 | | Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Comunicaciones y Transportes** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 9** |  |
| 32 | | Instituto Mexicano del Transporte |  |
| 33 | | Servicios a la Navegación en el Espacio Aéreo Mexicano |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Economía** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 10** |  |
| 34 | | Comisión Federal de Mejora Regulatoria |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Educación Pública** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 11** |  |
| 35 | | Universidad Pedagógica Nacional |  |
| 36 | | Instituto Politécnico Nacional |  |
| 37 | | Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Salud** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 12** |  |
| 38 | | Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública |  |
| 39 | | Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea |  |
| 40 | | Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA |  |
| 41 | | Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva |  |
| 42 | | Comisión Nacional de Arbitraje Médico |  |
| 43 | | Servicios de Atención Psiquiátrica |  |
| 44 | | Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades |  |
| 45 | | Centro Nacional de Trasplantes |  |
| 46 | | Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia |  |
| 47 | | Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios |  |
| 48 | | Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud |  |
| 49 | | Comisión Nacional de Protección Social en Salud |  |
| 50 | | Comisión Nacional de Bioética |  |
| 51 | | Comisión Nacional contra las Adicciones |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Trabajo y Previsión Social** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 14** |  |
| 52 | | Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 15** |  |
| 53 | | Registro Agrario Nacional |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 16** |  |
| 54 | | Comisión Nacional del Agua |  |
| 55 | | Procuraduría Federal de Protección al Ambiente |  |
| 56 | | Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas |  |
| 57 | | Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos |  |
|  |  |  |  |
| **Procuraduría General de la República** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 17** |  |
| 58 | | Centro Nacional de Planeación, Análisis e Información para el Combate a la Delincuencia |  |
| 59 | | Instituto de Formación Ministerial, Policial y Pericial |  |
| 60 | | Centro de Evaluación y Control de Confianza |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Energía** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 18** |  |
| 61 | | Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias |  |
| 62 | | Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Desarrollo Social** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 20** |  |
| 63 | | Instituto Nacional de Desarrollo Social |  |
| 64 | | Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social |  |
| 65 | | Instituto Nacional de la Economía Social |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Turismo** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 21** |  |
| 66 | | Instituto de Competitividad Turística |  |
| 67 | | Corporación de Servicios al Turista Ángeles Verdes |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de la Función Pública** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 27** |  |
| 68 | | Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Cultura** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 48** |  |
| 69 | | Instituto Nacional de Antropología e Historia |  |
| 70 | | Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura |  |
| 71 | | Radio Educación |  |
| 72 | | Instituto Nacional del Derecho de Autor |  |
| 73 | | Instituto Nacional de Estudios Históricos de las Revoluciones de México |  |
|  |  |  |  |
| **C) Sector Paraestatal** | | |  |
| **Secretaría de Gobernación** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 4** |  |
| 1 | | Talleres Gráficos de México |  |
| 2 | | Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación |  |
| 3 | | Archivo General de la Nación |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Hacienda y Crédito Público** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 6** |  |
| 4 | | Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero |  |
| 5 | | Servicio de Administración y Enajenación de Bienes |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de la Defensa Nacional** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 7** |  |
| 6 | | Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 8** |  |
| 7 | | Comité Nacional Para el Desarrollo Sustentable de la Caña de Azúcar |  |
| 8 | | Comisión Nacional de las Zonas Áridas |  |
| 9 | | Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias |  |
| 10 | | Instituto Nacional de Pesca |  |
| 11 | | Fondo de Empresas Expropiadas del Sector Azucarero |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Comunicaciones y Transportes** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 9** |  |
| 12 | | Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos |  |
| 13 | | Grupo Aeroportuario de la Ciudad de México, S.A. de C.V. |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Economía** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 10** |  |
| 14 | | Procuraduría Federal del Consumidor |  |
| 15 | | Fideicomiso de Fomento Minero |  |
| 16 | | ProMéxico |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Educación Pública** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 11** |  |
| 17 | | Universidad Nacional Autónoma de México |  |
| 18 | | Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte |  |
| 19 | | Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos |  |
| 20 | | Patronato de Obras e Instalaciones del Instituto Politécnico Nacional |  |
| 21 | | Fideicomiso de los Sistemas Normalizado de Competencia Laboral y de Certificación de Competencia Laboral |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Salud** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 12** |  |
| 22 | | Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas |  |
| 23 | | Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz |  |
| 24 | | Hospital Juárez de México |  |
| 25 | | Hospital General "Dr. Manuel Gea González" |  |
| 26 | | Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" |  |
| 27 | | Hospital Infantil de México Federico Gómez |  |
| 28 | | Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío |  |
| 29 | | Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca |  |
| 30 | | Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán |  |
| 31 | | Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" |  |
| 32 | | Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca |  |
| 33 | | Instituto Nacional de Cancerología |  |
| 34 | | Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez |  |
| 35 | | Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas |  |
| 36 | | Instituto Nacional de Geriatría |  |
| 37 | | Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán |  |
| 38 | | Instituto Nacional de Medicina Genómica |  |
| 39 | | Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez |  |
| 40 | | Instituto Nacional de Pediatría |  |
| 41 | | Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes |  |
| 42 | | Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra |  |
| 43 | | Instituto Nacional de Salud Pública |  |
| 44 | | Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia |  |
| 45 | | Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes |  |
| 46 | | Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California |  |
| 47 | | Secretaría de Salud en el Estado de Baja California Sur |  |
| 48 | | Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche |  |
| 49 | | Instituto de Salud de Chiapas |  |
| 50 | | Servicios de Salud del Estado de Chihuahua |  |
| 51 | | Servicios de Salud de Coahuila |  |
| 52 | | Servicios de Salud del Estado de Colima |  |
| 53 | | Servicios de Salud Pública del Distrito Federal |  |
| 54 | | Servicios de Salud del Estado de Durango |  |
| 55 | | Secretaría de Salud en el Estado de Guanajuato |  |
| 56 | | Secretaría de Salud en el Estado de Hidalgo |  |
| 57 | | Secretaría de Salud en el Estado de Jalisco |  |
| 58 | | Instituto de Salud del Estado de México |  |
| 59 | | Secretaría de Salud en el Estado de Michoacán |  |
| 60 | | Servicios de Salud de Nayarit |  |
| 61 | | Servicios de Salud de Nuevo León |  |
| 62 | | Servicios de Salud de Oaxaca |  |
| 63 | | Servicios de Salud del Estado de Puebla |  |
| 64 | | Servicios de Salud del Estado de Querétaro |  |
| 65 | | Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo |  |
| 66 | | Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí |  |
| 67 | | Servicios de Salud de Sinaloa |  |
| 68 | | Servicios de Salud de Sonora |  |
| 69 | | Secretaría de Salud del Estado de Tabasco |  |
| 70 | | Servicios de Salud de Tamaulipas |  |
| 71 | | Secretaría de Salud en el Estado de Tlaxcala |  |
| 72 | | Servicios de Salud de Veracruz |  |
| 73 | | Servicios de Salud en el Estado de Zacatecas |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 15** |  |
| 74 | | Comisión Nacional de Vivienda |  |
| 75 | | Procuraduría Agraria |  |
| 76 | | Fideicomiso Fondo Nacional de Habitaciones Populares |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 16** |  |
| 77 | | Comisión Nacional Forestal |  |
| 78 | | Instituto Mexicano de Tecnología del Agua |  |
| 79 | | Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático |  |
|  |  |  |  |
| **Procuraduría General de la República** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 17** |  |
| 80 | | Instituto Nacional de Ciencias Penales |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Energía** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 18** |  |
| 81 | | Centro Nacional de Control de Energía |  |
| 82 | | Centro Nacional de Control del Gas Natural |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Desarrollo Social** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 20** |  |
| 83 | | Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores |  |
|  |  |  |  |
| **Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 38** |  |
| 84 | | Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología |  |
| 85 | | Instituto de Investigaciones "Dr. José María Luis Mora" |  |
|  |  |  |  |
| **Entidades No Sectorizadas** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 47** |  |
| 86 | | Procuraduría de la Defensa del Contribuyente |  |
| 87 | | Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas |  |
| 88 | | Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano |  |
|  |  |  |  |
| **Secretaría de Cultura** | | |  |
| **No.** | | **RAMO 48** |  |
| 89 | | Instituto Nacional de Lenguas Indígenas |  |
| 90 | | Instituto Mexicano de Cinematografía |  |
|  |  |  |  |
| **D) Organismos Autónomos** | | |  |
| **No.** | |  |  |
| 1 | | Instituto Nacional de Estadística y Geografía |  |
| 2 | | Comisión Federal de Competencia Económica |  |
| 3 | | Instituto Federal de Telecomunicaciones |  |

Los integrantes que se señalan a continuación (ya incluidos en el listado anterior), se modificaron o ingresaron a la colectividad asegurada durante la vigencia del contrato número 050-LPN-28-002/2014, en las fechas que se indican:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **RAMO** | **NOMBRE** | **FECHA** |
| 1 | 47 | Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (antes PROVICTIMAS) | 01/09/2014 |
| 2 | 46 | Comisión Nacional de Hidrocarburos (readscripción a dependencia) | 11/08/2014 |
| 3 | 6 | Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario Rural, Forestal y Pesquero (antes Fina Rural) | 12/09/2014 |
| 4 | 7 | Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas | 01/02/2015 |
| 5 | 15 | Procuraduría Agraria | 01/03/2015 |
| 6 | 6 | Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos | 01/03/2015 |
| 7 | 16 | Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos | 16/04/2015 |
| 8 | 18 | Centro Nacional de Control del Gas Natural | 20/05/2015 |
| 9 | 20 | Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social (antes Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades) | 15/07/2015 |
| 10 | 18 | Centro Nacional de Control de Energía | 16/07/2015 |
| 11 | 9 | Grupo Aeroportuario de la Ciudad de México, S.A. de C.V. | 30/07/2015 |
| 12 | 8 | Comisión Nacional de las Zonas Áridas | 01/09/2016 |
| 14 | 20 | Instituto Nacional de Economía Social (readscripción al Ramo 20) | 01/01/2016 |

Las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos enlistados son las participantes que forman parte de la colectividad asegurada, sin embargo, la presente relación no tiene un carácter limitativo, sino enunciativo, toda vez que queda la posibilidad de que se incorporen nuevos participantes que a la fecha no estén considerados, lo cual será aceptado por la Aseguradora que se adjudique el presente contrato.

La incorporación de nuevos participantes a la colectividad asegurada se solicitará a través de la UPCP y se formalizará por medio de la celebración de convenios modificatorios y el monto de las primas de dichos convenios estará al amparo del presupuesto asignado para el presente contrato.

**II. Colectividad asegurada de los pensionados de Organismos Extintos.**

En la siguiente relación, se encuentran las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Extintos, que tienen pensionados en la colectividad asegurada de este contrato.

|  |  |
| --- | --- |
| **Organismos Extintos** | |
| 1 | Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática |
| 2 | Autotransporte Urbano de Pasajeros Ruta 100 |
| 3 | C. Materno Infantil Gral. Maximino Ávila Camacho |
| 4 | Centro de Ingeniería y Desarrollo Industrial |
| 5 | Centro de Investigaciones Ecológicas Del Sureste |
| 6 | Centro Nacional de Investigaciones Agrarias |
| 7 | Comisión de Aguas Del Valle De México |
| 8 | Comisión de Río Grijalva |
| 9 | Comisión del Lago de Texcoco |
| 10 | Comisión del Río Fuerte |
| 11 | Comisión del Río Papaloapan |
| 12 | Comisión Mex-Am Erradicación del G.B.G. |
| 13 | Comisión Nacional Coordinadora de Puertos |
| 14 | Comisión Nacional de Derechos Humanos |
| 15 | Comisión Nacional de Fruticultura |
| 16 | Comisión Nacional de la Industria del Maíz para Consumo Humano |
| 17 | Comisión Nacional de Tarifas de Electricidad y Gas |
| 18 | Comisión Nacional del Cacao |
| 19 | Consejo Nacional de Rec. Atención de la Juventud |
| 20 | Consejo Nacional de Turismo |
| 21 | Departamento de la Industria Militar |
| 22 | Fideicomiso de Riesgo Compartido |
| 23 | Forestal Vicente Guerrero |
| 24 | Instituto Mexicano de Comunicaciones |
| 25 | Instituto Mexicano de Televisión |
| 26 | Instituto Mexicano del Café |
| 27 | Instituto Nacional de Capacitación Fiscal |
| 28 | Instituto Nacional de Investigación Sobre Recursos Bióticos |
| 29 | Instituto Nacional Desarrollo de Com Rural y V Pop |
| 30 | Instituto para el Depósito de Valores |
| 31 | Junta de Asistencia Privada |
| 32 | Laboratorios Nacionales de Fomento Industrial |
| 33 | Patronato Indígena V. Mezquital Huasteca Hidalguense |
| 34 | Patronato Nacional de Promotores Voluntarios |
| 35 | Productos Forestales de la Tarahumara |
| 36 | Productos Forestales Mexicanos |
| 37 | Promotora del Maguey y del Nopal |
| 38 | Puertos Libres Mexicanos |
| 39 | Puertos Mexicanos |
| 40 | Secretaría de Programación y Presupuesto |
| 41 | Servicios Asistenciales de la Secretaría de Marina |
| 42 | Servicio de Dragado |
| 43 | Servicio de Telereservaciones |
| 44 | Servicio de Transbordadores |
| 45 | Servicio Nacional de Información de Mercado |
| 46 | Servicios Multimodal Transísmico |
| 47 | Servicios de Transporte Terrestre del Aeropuerto Internacional |
| 48 | Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación |
| 49 | Transporte Aéreo Federal |
| 50 | Unidad Ind. Explot. Forestal San Rafael |
| 51 | Unidad Industrial Viveros de Yecapixtla |
| 52 | Universidad Autónoma Metropolitana |
| 53 | Uranio Mexicano |
| 54 | Secretaría de Seguridad Pública |
| 55 | Comisión Federal de Competencia |
| 56 | Comisión Federal de Telecomunicaciones |
| 57 | Apoyos y Servicios a la Comercialización Agropecuaria |
| 58 | Coordinación General del Programa Nacional de Apoyos para las Empresas de Solidaridad |
| 59 | Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica |
| 60 | Secretaría de la Reforma Agraria |
| 61 | Instituto Nacional de Ecología |
| 62 | Instituto de Capacitación y Profesionalización en Procuración de Justicia Federal |
| 63 | Centro de Evaluación y Desarrollo Humano |
| 64 | Comisión Federal para el Ahorro de Energía |

Para la incorporación de algún grupo de pensionados a la colectividad asegurada, será condición que estén asegurados los servidores públicos de dicha colectividad, siempre y cuando no se trate de un organismo extinto, en cuyo caso se podrán incluir a los pensionados sin condición alguna y con la misma cuota del 0.7%.

Las primas de los pensionados de los 64 Organismos Extintos las pagan los propios pensionados mediante descuentos a su pensión, a través del ISSSTE.

**A N E X O I.2**

|  |
| --- |
| **Información Técnica Adicional** |

**Información Técnica Adicional**

No será necesario que las Aseguradoras participantes entreguen como parte de su propuesta y específicamente del Anexo I todos los archivos que se proporcionan en este anexo, así como los que en su caso se entreguen en la(s) junta(s) de aclaraciones.

La información técnica incluida en este anexo es con la que se cuenta.

1. **Información de los Servidores Públicos.**

Se proporcionan archivos en Excel con información trimestral de los servidores públicos de las Secretarías, Entidades, Órganos Administrativos Desconcentrados y Organismos Autónomos participantes, con corte al 30 de septiembre de 2016, con el siguiente desglose:

1. Fecha de Nacimiento.
2. Sexo.
3. Nivel Tabular.
4. Percepción Ordinaria Bruta Mensual.
5. Porcentaje de la Prima Básica.
6. Importe Trimestral de la Prima Básica.
7. Número de Meses en que se Potencia la Suma Asegurada.
8. Porcentaje de Prima Potenciada.
9. Importe Trimestral de la Prima Potenciada.
10. Importe Total de las Primas Pagadas en el Trimestre.
11. **Información de los Pensionados.**

Se proporciona la relación trimestral de los asegurados pensionados al 30 de septiembre de 2016, con el siguiente contenido:

1. Sexo.
2. Importe de la Pensión Mensual.
3. Porcentaje de la Prima Básica.
4. Importe de la Prima Básica Trimestral.
5. Porcentaje de la Prima Potenciada.
6. Importe de la Prima Potenciada Trimestral.
7. Importe de la Prima total Pagada por el Trimestre.
8. Número de Pensión.
9. Edad.
10. **Siniestralidad.**

Detalle de la siniestralidad pagada durante 2002 a septiembre de 2016. Se proporcionan los siguientes archivos:

1. Siniestros pagados de 2002 a 2004\_cobertura básica.xls este archivo incluye información de los servidores públicos o activos y de los pensionados, de la cobertura básica, pagada durante los años mencionados.
2. Siniestros pagados de 2002 a 2004\_cobertura potenciada.xls incluye información de los servidores públicos o activos, únicamente de la cobertura potenciada pagada durante estos años.
3. Siniestros pagados 2005.xls en el archivo están incluidos los siniestros pagados en ese año de los servidores públicos con cobertura básica y potenciada, asimismo en la última pestaña la información es de los pensionados.

El contenido de esta información fue actualizada dado el propio comportamiento del seguro, respecto de la información proporcionada en la licitación de 2007.

1. Siniestros pagados 2006.xls en el archivo están incluidos los siniestros pagados en ese año de los servidores públicos con cobertura básica y potenciada, asimismo en la última pestaña la información es de los pensionados.

El contenido de esta información fue actualizada dado el propio comportamiento del seguro, respecto de la información proporcionada en la licitación de 2007.

1. Siniestros pagados del 01012007 al 30062007 (primer semestre 2007).xls en esta información se incluyen los siniestros de los servidores públicos y pensionados, tanto de la cobertura básica como de la potenciada.
2. Siniestros pagados del 01072007 al 30062010\_pensionados.xls este archivo incluye los siniestros ocurridos y pagados desde el 1 de julio de 2007 hasta el 30 de junio de 2010, correspondientes a los pensionados que forman parte de la colectividad asegurada.

Las coberturas que se incluyen en este archivo son: básica y potenciada.

Es importante mencionar que el trámite se repite tantas veces como beneficiarios haya designado el asegurado, en caso de fallecimiento, por lo que en algunos trámites se puede encontrar más de 1 o 2 veces el mismo número de trámite.

Para diferenciar el pago de la cobertura básica de la potenciada tratándose del mismo asegurado, el número de trámite es diferente. Adicionalmente, la columna nivel de suma asegurada sirve de referencia.

1. Siniestros pagados del 01072007 al 30062010\_servidores públicos.xls este archivo incluye los siniestros ocurridos y pagados desde el 1 de julio de 2007 hasta el 30 de junio de 2010, correspondientes a los servidores públicos que forman parte de la colectividad asegurada.

Se aclara que el trámite 1159559 a nombre de Martínez Alberto Escudero ocurrió en 2006 y fue pagado en 2009.

Las coberturas que se incluyen en este archivo son: básica y potenciada.

Es importante mencionar que el trámite se repite tantas veces como beneficiarios haya designado el asegurado, en caso de fallecimiento, por lo que en algunos trámites se puede encontrar más de 1 o 2 veces el mismo número de trámite.

Para diferenciar el pago de la cobertura básica de la potenciada tratándose del mismo asegurado, el número de trámite es diferente. Adicionalmente, la columna nivel de suma asegurada sirve de referencia.

h) CONSOLIDADO SINIESTRALIDAD JUL 2010 – DIC 2013.xls este archivo incluye los siniestros ocurridos y pagados desde el 1 de julio de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2013, correspondientes a los servidores públicos y pensionados que forman parte de la colectividad asegurada.

Las coberturas que se incluyen en este archivo son: básica y potenciada.

Es importante mencionar que el trámite se repite tantas veces como beneficiarios haya designado el asegurado, en caso de fallecimiento, por lo que en algunos trámites se puede encontrar más de 1 o 2 veces el mismo número de trámite.

Para diferenciar el pago de la cobertura básica de la potenciada tratándose del mismo asegurado, el número de trámite es diferente. Adicionalmente, la columna nivel de suma asegurada sirve de referencia.

i) SONOR 2008.xls en este archivo se encuentran los siniestros ocurridos antes del 1 de julio de 2007 y que fueron pagados durante 2008.

j) SONOR 2009.xls en este archivo se encuentran los siniestros ocurridos antes del 1 de julio de 2007 y que fueron pagados durante 2009.

k) SONOR 2010.xls en este archivo se encuentran los siniestros ocurridos antes del 1 de julio de 2007 y que fueron pagados en el periodo de enero a noviembre de 2010.

K01) SONOR COMPLEMENTO 2007 – 2010.xls en este archivo se encuentran los siniestros ocurridos para la vigencia del 1 de julio de 2007 al 20 de junio de 2010, y que fueron pagados con posterioridad a ese periodo.

l) SONOR 2010-2013.xls en este archivo se encuentran los siniestros antes de diciembre 2010 y que fueron pagados durante diciembre 2010 a diciembre 2013.

l01) SONOR 042014\_012017.xls en este archivo se encuentran los siniestros ocurridos para la vigencia de diciembre de 2010 a marzo de 2014, y que fueron pagados con posterioridad a ese periodo.

m) Siniestralidad ajustada 2T2014\_4T2016.xls en este archivo se encuentra siniestralidad ajustada del periodo del 01 de abril de 2014 al 31 de diciembre de 2016. Las coberturas que se incluyen en este archivo son: básica y potenciada.

m01) Precisiones Siniestralidad ajustada 2T 2014 \_ 4T 2016.doc, en este archivo se detallan precisiones sobre el archivo Siniestralidad ajustada 2T2014\_4T2016.xls.

1. **Información de Primas y Asegurados de la Cobertura Básica, desde 2002 hasta septiembre de 2016.**

Las primas pagadas están en pesos mexicanos.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2002** | | **2003** | | **2004** | | **2005** | | **2006** | |
| **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima (pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima (pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** |
| 955,019,723 | No se cuenta con este dato | 1,065,414,754 | No se cuenta con este dato | 944,450,523 | 523,227 | 950,487,716 | 527,190 | 1,051,251,330 | 507,836 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2007** | | **2008** | | **2009** | | **2010** | |
| **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** |
| 1,007,041,827 | 580,399 | 1,224,463,977 | 690,911 | 1,294,065,352 | 731,628 | 1,263,254,378 | 737,105 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2011** | | **2012** | | **2013** | |
| **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** |
| 1,532,968,082 | 783,199 | 1,398,658,083 | 723,733 | 1,526,475,791 | 677,311 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2014** | | **2015** | | **Septiembre 2016** | |
| **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** |
| 1,316,217,382 | 694,726 | 1,369,504,415 | 662,378 | 1,056,864,311 | 694,550 |

Se aclara que durante 2002 y 2003 la Aseguradora que administraba este contrato no contaba con el registro de asegurados de cada Secretaría y Entidad.

1. **Información de Primas y Asegurados de la Cobertura Potenciada desde 2002 hasta septiembre de 2016.**

Las primas están en pesos mexicanos.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2002** | | **2003** | | **2004** | | **2005** | | **2006** | |
| **Prima (pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima (pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima (pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima (pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima (pesos)** | **Número de Asegurados** |
| 677,102,877 | No se cuenta con este dato | 727,102,800 | No se cuenta con este dato | 729,318,520 | No se cuenta con este dato | 746,463,710 | No se cuenta con este dato | 593,022,675 | No se cuenta con este dato |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2007** | | **2008** | | **2009** | | **2010** | | **2011** | |
| **Prima (pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima (pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima (pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima (pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** |
| 747,358,437 | 289,500 | 934,018,983 | 283,325 | 947,241,527 | 278,428 | 928,031,537 | 270,075 | 1,254,909,099 | 348,713 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2012** | | **2013** | |
| **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** |
| 1,307,454,202 | 340,678 | 1,798,779,284 | 328,844 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2014\*** | | **2015\*** | | **Septiembre 2016\*** | |
| **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** | **Prima**  **(pesos)** | **Número de Asegurados** |
| 742,676,873 | 166,910 | 873,823,191 | 168,893 | 738,201,264 | 177,024 |

\* No incluye potenciación de pago por riesgo.

Se aclara que durante 2002 y hasta 2006 la Aseguradora que administraba este contrato no contaba con el registro de los asegurados de cada Secretaría y Entidad.

1. **Información de Primas y Asegurados Pensionados tanto de la Cobertura Básica como Potenciada, desde el segundo semestre de 2007 hasta septiembre de 2016.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Período** | **Tipo de cobertura** | **Número de asegurados** | **Prima pagada** |
| 01-Julio-2007 al 31-Dic-2007 | Básica | 167,606 | 37,983,074 |
| 01-Julio-2007 al 31-Dic-2007 | Potenciada | 1,602 | 4,970,713 |
| 01-Ene-2008 al 31-Dic-2008 | Básica | 181,570 | 95,335,414 |
| 01-Ene-2008 al 31-Dic-2008 | Potenciada | 1,535 | 10,324,635 |
| 01-Ene-2009 al 31-Dic-2009 | Básica | 197,442 | 114,677,202 |
| 01-Ene-2009 al 31-Dic-2009 | Potenciada | 1,413 | 11,726,654 |
| 01-Ene-2010 al 31-Dic-2010 | Básica | 211,137 | 129,547,466 |
| 01-Ene-2010 al 31-Dic-2010 | Potenciada | 1,241 | 6,096,927 |
| 01-Ene-2011 al 31-Dic-2011 | Básica | 225,609 | 164,208,506 |
| 01-Ene-2011 al 31-Dic-2011 | Potenciada | 1,326 | 14,991,191 |
| 01-Ene-2012 al 31-Dic-2012 | Básica | 239,535 | 176,012,589.12 |
| 01-Ene-2012 al 31-Dic-2012 | Potenciada | 1,276 | 16,934,496.17 |
| 01-Ene-2013 al 31-Dic-2013 | Básica | 235,699 | 161,218,168 |
| 01-Ene-2013 al 31-Dic-2013 | Potenciada | 1,165 | 15,039,715 |
| 01-Ene-2014 al 31-Dic-2014 | Básica | 241,637 | 190,801,803 |
| 01-Ene-2014 al 31-Dic-2014 | Potenciada | 1,093 | 16,783,779 |
| 01-Ene-2015 al 31-Dic-2015 | Básica | 248,423 | 210,534,487 |
| 01-Ene-2015 al 31-Dic-2015 | Potenciada | 1,031 | 17,539,588 |
| 01-Ene-2016 al 30-Sep-2016 | Básica | 260,675 | 172,722,668 |
| 01-Ene-2016 al 30-Sep-2016 | Potenciada | 969 | 13,894,512 |

1. **Información General.**

Con la finalidad de que las Aseguradoras participantes estén en igualdad de condiciones para presentar su propuesta, a continuación se detalla información técnica que influye en el comportamiento de este seguro.

1. Las Condiciones Generales solicitadas en este contrato son las mismas que las vigentes. En su caso, se actualizaron de acuerdo a la ley aplicable o se ajustaron a la administración del contrato dada la experiencia obtenida.
2. De acuerdo con lo establecido en la cláusula quinta de las Condiciones Generales de este contrato, a continuación se detallan las autorizaciones especiales que emitió la Dependencia para que se considerara un concepto diferente al 06 y 07 como parte de la percepción ordinaria, la cual es la base para el pago de la prima y en consecuencia para el pago de la suma asegurada:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Secretaría u Órgano Administrativo Desconcentrado** | **Conceptos para el Cálculo de**  **Prima y Suma Asegurada** | **Fecha de**  **Autorización** | **Tipo de Personal al que le Aplica** |
| Secretaría de Gobernación  y Policía Federal | 06, 07 y 13 Compensación por jerarquía | 18/03/2008 | Personal que ejerza autoridad y mando de policía |
| Secretaría de Comunicaciones  y Transportes | 07, 42 Asignación neta y 55 Ayuda para gastos de actualización | 20/08/2008 | Personal de rama médica, paramédica y afines |
| Secretaría de Salud | 02 Sueldo base | 20/08/2008 | Personal eventual |
| Secretaría de Salud | 16 Retribuciones por servicios de carácter social | 20/08/2008 | Médicos residentes |
| Procuraduría General de la República | 07 y 13 Compensación de servicios | 18/03/2008 | Personal de delegaciones, agente federal de investigación, ministerio público y campaña contra el narcotráfico |
| Instituto Politécnico Nacional | 07, 38 Despensa mensual, 39 Material  didáctico y DT Diferencia tabular | 15/12/2008 | Personal directivo |
| Secretaría de Educación Pública y Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal | 07, K Estímulo fijo de carrera magisterial y D Diferencial del estímulo fijo de carrera magisterial | 01/01/2016 | Personal docente de Educación Básica |

1. Con relación al pago por riesgo establecido en la cláusula quinta de las Condiciones Generales de este contrato, las Secretarías y Entidades que han tenido autorizado este concepto durante 2011 – 2016 son:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Ramo** | **Nombre de la Secretaría o Entidad** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** |
| 1 | 2 | Presidencia de la Republica | X | X | X | X | X | X |
| 2 | 4 | Secretaría de Gobernación | X | X | X | X | X | X |
| 3 | 4 | Centro de Investigación y Seguridad Nacional | X | X | X |  |  |  |
| 4 | 4 | Instituto Nacional de Migración | X | X | X |  |  |  |
| 5 | 4 | Prevención y Readaptación Social |  |  |  | X | X | X |
| 6 | 4 | Policía Federal |  |  |  |  |  | X |
| 7 | 4 | Servicio de Protección Federal |  |  |  | X | X | X |
| 8 | 5 | Secretaría de Relaciones Exteriores | X | X | X | X | X | X |
| 9 | 6 | Secretaría de Hacienda y Crédito Público | X | X | X | X | X | X |
| 10 | 6 | Comisión Nacional Bancaria y de Valores | X | X | X | X | X | X |
| 11 | 6 | Servicio de Administración Tributaria | X | X | X | X | X | X |
| 13 | 8 | Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria |  |  |  |  |  | X |
| 14 | 9 | Secretaría de Comunicaciones y Transportes | X | X | X |  |  |  |
| 15 | 10 | Secretaría de Economía |  |  |  |  |  | X |
| 16 | 11 | Secretaría de Educación Pública |  |  |  |  |  | X |
| 17 | 12 | Secretaría de Salud |  |  |  |  |  | X |
| 18 | 13 | Secretaría de Marina | X | X | X |  |  |  |
| 19 | 14 | Secretaría del Trabajo y Previsión Social |  |  |  |  |  | X |
| 20 | 16 | Procuraduría Federal de Protección al Ambiente | X | X |  |  |  |  |
| 21 | 17 | Procuraduría General de la Republica | X | X | X | X | X | X |
| 22 | 18 | Secretaría de Energía |  |  |  |  |  | X |
| 23 | 20 | Secretaría de Desarrollo Social |  |  |  |  | X | X |
| 24 | 21 | Secretaría de Turismo |  |  |  |  |  | X |
| 25 | 27 | Secretaría de la Función Pública | X | X | X |  | X | X |
| 26 | 36 | Secretaría de Seguridad Pública | X | X | X |  |  |  |
| 27 | 37 | Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal | X | X | X | X | X | X |
| 28 | 46 | Comisión Nacional de Hidrocarburos |  |  |  |  | X | X |

El pago por riesgo se otorga en términos del Artículo 39 del acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, publ1icado el 13 de Mayo de 2016 y aquellas que en su momento la sustituyan durante la vigencia del contrato.

Se aclara que el pago por riesgo para este contrato implica el pago de la prima de la cobertura básica (40 veces su percepción ordinaria) y potenciada (34, 51 o 68 veces su percepción ordinaria) por parte del Gobierno Federal para los puestos autorizados. En tal sentido, las Secretarías y Entidades cuyos servidores públicos tengan este beneficio, deberán utilizar el Formato I.4.4 establecido en el Procedimiento de Administración, Movimientos y Pagos del seguro por parte de las Secretarías, Entidades u Organismos Autónomos que forman parte del presente contrato.

Como es una disposición del Ejecutivo Federal podrá ser cancelada o modificada en el transcurso de la vigencia de este contrato.

**A N E X O I.3**

|  |
| --- |
| **Condiciones Generales** |

**Condiciones Generales**

Las siguientes condiciones generales son inalterables y aplican a todos los asegurados que integran la colectividad asegurada del presente contrato.

**Definiciones:**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Aseguradora | Nombre de la Institución de Seguros o Sociedad Mutualista de Seguros a la que se adjudique el contrato. |
| Asegurados | Los servidores públicos de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos integrantes del presente contrato, así como sus pensionados. |
| Ajuste Trimestral | Cálculo que se realiza conforme al calendario de pagos y conciliaciones del pago de las primas por los movimientos efectuados (altas, bajas y promociones) de la colectividad asegurada. |
| Causa del Siniestro | Motivo que originó el riesgo cubierto por el presente contrato (fallecimiento, incapacidad total, incapacidad permanente total o invalidez). |
| 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. |
| Centros de Atención | Instalaciones de la Aseguradora o promotorías en la Ciudad de México y las distintas Entidades Federativas de la República Mexicana a través de las cuales los Asegurados serán atendidos. |
| Centro de pago | Es la Secretaría, Órgano Administrativo Desconcentrado, Entidad u Organismo Autónomo participante, que administra y paga directamente las primas a la Aseguradora. |
| Cobertura Básica | La protección por 40 meses de la percepción ordinaria por fallecimiento o incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez.  Queda excluido el intento de suicidio para la cobertura de incapacidad total, incapacidad permanente total o invalidez. |
| Cobertura Potenciada | La protección adicional a la cobertura básica más 34, 51 ó 68 meses de la percepción ordinaria por fallecimiento o incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez. |
| Cobertura Básica para pensionados | La protección de 18 meses del monto de la pensión mensual que tenía a la fecha del fallecimiento. |
| Cobertura Potenciada para Pensionados | La protección adicional a la cobertura básica más 22, 39, 56, 73 o 90 meses del monto de la pensión mensual que tenía a la fecha del fallecimiento. |
| Consentimiento Individual y Designación de Beneficiarios | Son los formatos que llena el asegurado para aceptar la cobertura del seguro y a través del cual designará a sus beneficiarios. |
| Contrato | Instrumento jurídico en donde la Aseguradora se obliga mediante una prima a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista. |
| Cuota | Prima expresada como porcentaje de la percepción ordinaria de cada servidor público o de la pensión de cada pensionado, según sea el caso. |
| Dependencia | A la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, representada por la Unidad de Política y Control Presupuestario. |
| 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 asegurada. |
| IMSS | Instituto Mexicano del Seguro Social. |
| ISSSTE | Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. |
| Incapacidad Total | Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida. Lo anterior provocado por los riesgos de trabajo. |
| Incapacidad Permanente Total | Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona, que la imposibiliten para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida, cualquiera que sea la naturaleza del riesgo que la haya producido. |
| Invalidez | Cuando el trabajador activo haya quedado imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50 por ciento de su remuneración habitual, percibida durante el último año de trabajo, y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesional. |
| Ley | Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. |
| 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 o conforme a su decreto de creación, que integran la colectividad asegurada. |
| Percepción Ordinaria | Es la suma del sueldo base y la compensación garantizada (ambos con importes brutos y mensuales). |
| Pensión | La renta o retiro programado. |
| Pensionados | Toda persona a la que la legislación laboral le reconozca tal carácter y forme parte de la colectividad asegurada. |
| Póliza | Número interno con el que la Aseguradora identificará a las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes. |
| Prima Básica | Costo de la cobertura básica. |
| Prima Potenciada | Costo de la cobertura potenciada. |
| Riesgo de Trabajo | Todos aquellos accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en el ejercicio o con motivo de trabajo.  Se considera como accidentes de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste, así como aquellos que ocurran al servidor público al trasladarse directamente de su domicilio o de la estancia de bienestar infantil de sus hijos, al lugar en el que desempeñe su trabajo o viceversa.  Asimismo, se consideran como riesgos de trabajo las enfermedades señaladas por las leyes del trabajo. |
| Secretarías | A las Secretarías de Estado incluyendo a sus respectivos órganos administrativos desconcentrados, y la Oficina de la Presidencia de la República, la Procuraduría General de la República, el Tribunal Superior Agrario y la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal, la Comisión Reguladora de Energía y la Comisión Nacional de Hidrocarburos. |
| UPCP | Unidad de Política y Control Presupuestario, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. |

**Cláusulas**

**Primera. Colectividad Asegurada.**

Los servidores públicos que en virtud de nombramiento legalmente expedido, cualquiera que sea su edad, sexo u ocupación y presten sus servicios a las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades participantes de la Administración Pública Federal, serán integrantes de la colectividad asegurada.

Los servidores públicos incluidos en lista de raya como trabajadores temporales para obra determinada y por tiempo fijo, cualquiera que sea su edad, sexo u ocupación y presten sus servicios a las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos de la Administración Pública Federal, serán integrantes de la colectividad asegurada.

Los pensionados de las Secretarías, Organismos Autónomos y Entidades de la Administración Pública Federal serán integrantes de la colectividad asegurada, cualquiera que sea su edad, sexo, u ocupación. Excepto aquellos pensionados que gocen de una pensión por invalidez, por incapacidad total o por incapacidad permanente total, pues ello atiende a que dichas personas ya hicieron uso de la cobertura por dicho concepto.

Los Ex Presidentes que reingresen al servicio activo les será cancelado el seguro de Pensionados, toda vez que al ingresar a alguna Secretaría, Entidad y Organismo Autónomo de la Administración Pública Federal, le será otorgada nuevamente la prestación del seguro. En tal sentido, éstos tendrán derecho al seguro con las coberturas de fallecimiento, incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, excepto a aquellos que tengan una pensión por invalidez emitida por el ISSSTE o por el IMSS: en este caso, sólo tendrán derecho a la cobertura por fallecimiento.

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

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

**Segunda. Suma Asegurada para Servidores Públicos (Cobertura Básica)**

La Aseguradora pagará por concepto de suma asegurada, el monto equivalente a 40 veces su percepción ordinaria al momento de ocurrir el siniestro con motivo del fallecimiento; incapacidad total, incapacidad permanente total, invalidez del asegurado, conforme a lo siguiente:

I. Con motivo del fallecimiento del asegurado, directamente a los beneficiarios designados por él mismo.

II. Tratándose de incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez al propio asegurado. La fecha de siniestro para el caso de incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez será la fecha de baja de la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad.

III. Cuando un servidor público haya cobrado la suma asegurada por incapacidad total, incapacidad permanente total o invalidez de acuerdo al dictamen emitido por el ISSSTE o IMSS según corresponda, y posteriormente recupere la salud y se incorpore a alguna de las Secretarías, Organismos Autónomos o Entidades integrantes de la colectividad asegurada, en donde se otorgue como prestación el Seguro de Vida Institucional, tendrá derecho a que la Secretaría, Organismo Autónomo o Entidad de que se trate le pague a la Aseguradora la prima del Seguro de Vida Institucional, sin el beneficio de incapacidad total, incapacidad permanente total o invalidez porque ese supuesto ya fue pagado por la Aseguradora. La suma asegurada básica de fallecimiento será igual a la de todos los servidores públicos, es decir, 40 meses de percepción ordinaria y podrá incrementarse, con cargo a su percepción ordinaria. En los casos en los que el trabajador recupera la salud, puede regresar al servicio público en cuyo caso es beneficiario exclusivamente de la cobertura por fallecimiento.

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

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

Los pensionados por incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez que se incorporan nuevamente al servicio activo en un puesto distinto sin haber recuperado la salud o estado que determinó dicha condición de pensionado, tendrán derecho a gozar del beneficio para el caso de fallecimiento, toda vez que ya hicieron uso de la cobertura por incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez.

Es responsabilidad de la Aseguradora llevar el control de aquellos servidores públicos que se reincorporen a la colectividad asegurada después de haber cobrado la cobertura del seguro por incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez del seguro (información proporcionada en la siniestralidad), para que en el supuesto de volvérsele a dictaminar otra incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, no cobren 2 veces la suma asegurada, ya que en este supuesto únicamente tendrán derecho a la cobertura de fallecimiento.

El personal de nuevo ingreso con discapacidad, con dictamen o sin dictamen de incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, sin haber cobrado la suma asegurada, debido a que no ha tenido un seguro con esas características, cuenta con la cobertura en igualdad de circunstancias que el resto de la colectividad; es decir, queda cubierto por el Seguro de Vida Institucional incluyendo el beneficio adicional, siempre y cuando se trate de un evento posterior a su contratación, no así por la discapacidad preexistente.

El pago del importe total de la suma asegurada, se realizará en una sola exhibición, directamente a los beneficiarios que haya designado el asegurado, o en su caso directamente al asegurado. En caso de que por cuestiones de su sistema la Aseguradora emita pagos diferenciados de la cobertura básica y de potenciación, estos deberán efectuarse simultáneamente.

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

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

La Aseguradora solo será responsable del pago de siniestros procedentes con fecha de ocurrencia dentro de la vigencia de la póliza; y de las prórrogas que en su momento pudieran convenirse.

**Tercera. Suma Asegurada Básica para Pensionados**

La Aseguradora pagará por concepto de suma asegurada básica con motivo del fallecimiento del pensionado asegurado, el monto equivalente a 18 meses del importe de su pensión al momento de ocurrir el siniestro.

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

**Cuarta. Prima Básica**

Prima servidores públicos

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

Prima pensionados

En el caso de los pensionados asegurados, el monto de la prima mensual a pagar durante la vigencia del contrato, por cada asegurado, será la cantidad equivalente al 0.7% (cero punto siete por ciento) de su pensión mensual, que se cubrirá por cada pensionado a través del ISSSTE o del IMSS.

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

**Quinta. Percepción Ordinaria y Pensión**

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

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

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

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

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

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

El Pago por riesgo se otorga en términos del Artículo 39 del acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, publicado el 31 de Mayo de 2016 y aquellas que en su momento la sustituyan durante la vigencia del contrato.

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

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

**Sexta. Consentimiento para ser Asegurado y Designación de Beneficiarios**

Todos los servidores públicos asegurados deberán llenar los formatos de:

* Consentimiento para ser asegurado, elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina.
* Designación de beneficiarios.

Dichos formatos serán entregados por las áreas de Recursos Humanos o sus equivalentes, quienes establecerán los controles de entrega, en tiempo y forma de los formatos respectivos a los servidores públicos para su llenado. Cabe precisar, que continuaran vigentes los formatos de los servidores públicos y pensionados asegurados que previamente los hayan llenado y no deseen hacer modificaciones, los formatos establecidos para tal fin se especifican en el Anexo I.5.

La certificación del formato de consentimiento por parte de las la Secretarías, Entidades u Organismos Autónomos participantes debe señalar que es la última voluntad del asegurado que obra en sus archivos.

La Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo de adscripción, resguardará los originales y entregará una copia sellada al asegurado.

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

Para el cobro de la suma asegurada, el asegurado o el beneficiario, deberá canjear las copias selladas de los Formatos de “Consentimiento para ser asegurado, elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina” y “Designación de beneficiarios”, por los originales que tiene la Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo correspondiente, para que sean estos documentos los que se presenten a la Aseguradora.

Las áreas de Recursos Humanos o sus equivalentes deberán proporcionar los últimos formatos originales que obren en sus archivos.

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

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

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

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

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

La designación de beneficiarios otorgada por el servidor público en el formato respectivo, será la que se utilizará para pagar la suma asegurada, tanto de la cobertura básica como de la potenciada.

**Séptima. Baja del Servicio**

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

En todo caso, los servidores públicos que se pensionen y que deseen continuar asegurados ahora como pensionados, quedarán protegidos únicamente por el riesgo de fallecimiento, con una suma asegurada equivalente a 18 veces el monto de la pensión mensual a la fecha del siniestro y en su caso, la potenciación elegida. Este derecho deberá ejercerse dentro de los 90 días naturales siguientes al inicio de pago de la pensión. Los pensionados quedaran cubiertos desde su baja de la Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo, siempre y cuando se confirme la aceptación de esta cobertura.

El lapso en el que la Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo deberá reportar a la Aseguradora la separación del servidor público, es de 30 días naturales.

**Octava. Seguro de Ex servidores Públicos**

En caso de separación definitiva de la colectividad asegurada, el ex servidor público podrá si así lo desea, sin examen médico y por una sola vez, continuar asegurado como parte de la cartera de seguro de vida individual de la Aseguradora, con las condiciones que ambos acuerden, siempre y cuando su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión establecidos por la Aseguradora. Para ejercer este derecho, el ex servidor público deberá presentar la solicitud correspondiente dentro de los 30 días hábiles siguientes a su separación del servicio.

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

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

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

**Novena. Pago de la Suma Asegurada**

Al ocurrir el fallecimiento del asegurado, la Aseguradora pagará a los beneficiarios designados, el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los 5 días hábiles para la Ciudad de México y Estado de México y 10 días hábiles en el resto de la República Mexicana. Para tal efecto, los beneficiarios deberán entregar a la Aseguradora la documentación siguiente:

1. Copia certificada del acta de defunción emitida por el Registro Civil, o copia certificada del acta de defunción del asegurado pasada ante la fe de un notario público;
2. Original (para cotejo) y copia simple del último comprobante de pago del asegurado o el inmediato anterior. Para el caso de pensionados asegurados, original (para cotejo) y copia simple del comprobante del último pago de pensión que hubiere percibido o el inmediato anterior;
3. Solicitud de pago de los beneficiarios o carta dirigida a la Aseguradora en original en donde soliciten el pago de la suma asegurada: este documento deberá tener nombre del asegurado, RFC con homoclave o CURP;
4. Original (para cotejo) y copia simple de la identificación oficial de los beneficiarios y del asegurado (credencial del IFE o INE, pasaporte, cartilla y cédula profesional): en caso de que el domicilio no sea igual al manifestado en la credencial del IFE o INE, se anexará comprobante de domicilio (último recibo telefónico, de luz o de pago de impuesto predial) con antigüedad menor a 3 meses, y
5. Original de la designación de beneficiarios o copia certificada por la Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo y en el caso de pensionados, por el ISSSTE o por el IMSS, con la leyenda que “es la última voluntad del asegurado”, que obra en sus archivos.

El personal de nuevo ingreso, es decir, aquél que se dé de alta en las Secretarías, Entidades u Organismos Autónomos participantes después del 1 de abril de 2017, contará con 60 días naturales posteriores a la fecha de ingreso para llenar los formatos de Consentimiento para ser asegurado, elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina y Designación de beneficiarios.

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

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

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

Queda excluido el intento de suicidio para la cobertura de incapacidad total, incapacidad permanente total o invalidez.

Si el asegurado designa como beneficiarios a menores de edad, se estará a lo establecido en la legislación aplicable.

La Aseguradora deberá solicitar la documentación comprobatoria del parentesco (original para su cotejo y copia simple) de los beneficiarios con el asegurado fallecido, para no generar el Impuesto Sobre la Renta (ISR), de conformidad con lo establecido en el artículo 93 fracción XXI de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

Se entenderá por parentesco: los de consanguinidad, afinidad o civil; así como la persona con quien viva en concubinato y las parejas del mismo sexo.

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

Las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos participantes, en cuanto tengan conocimiento de los casos de presunción de muerte del ausente (desaparición) de los asegurados activos o pensionados, informaran a la Aseguradora, para que inicie el procedimiento de pago de prima asegurada y potenciación, según corresponda en los términos y condiciones establecidas para los casos de fallecimiento. Los beneficiarios deberán entregar a la Aseguradora copia certificada de la ejecutoria de declaración de presunción de muerte del ausente según sea el caso inscrita en el Registro Civil; así como los documentos señalados en los incisos b), c), d) y e) solicitados para los casos de fallecimiento.

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

En el supuesto de que la Aseguradora, no obstante haber recibido los documentos anteriormente mencionados, no cumpla con la obligación de pagar la suma asegurada dentro del plazo establecido para su exigibilidad, se estará a lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

La Aseguradora estará en posibilidad de realizar el pago del siniestro, ya sea por fallecimiento o por incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, de conformidad con el Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Se continuarán pagando aquellos siniestros ocurridos en los periodos donde sí hubo pago de primas y reclamados posteriormente; asimismo, cuando se regularice el pago de primas se dará continuidad al servicio y a la totalidad del pago de siniestros. Lo anterior operará de manera independiente para cada centro de pago.

**Décima. Formas de Pago**

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

**Décima primera. Licencias de los Servidores Públicos**

Licencias médicas

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

En caso de siniestro, para el pago de la suma asegurada de un servidor público que se encontraba de licencia médica, en adición a la documentación señalada en la cláusula novena, las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos expedirán al asegurado o a sus beneficiarios, una constancia en donde se establezca la percepción ordinaria al 100 por ciento que le correspondería al servidor público y señale la fecha de inicio de la licencia médica, lo cual será suficiente para que la Aseguradora proceda al pago.

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

Licencias para el desempeño de un cargo de elección popular

Cuando a un servidor público se le haya sido concedida licencia para ocupar un cargo de elección popular, tendrá derecho a continuar protegido por el seguro, tanto por la cobertura básica como por la potenciación, siempre y cuando dentro de los 10 días hábiles siguientes al inicio de la licencia, notifique a la Aseguradora su deseo de continuar asegurado; en su caso, la prima será igual a la que tenía antes de la licencia y él mismo deberá cubrirla en su totalidad.

El pago deberá hacerse a trimestre adelantado, dentro de los 10 días hábiles al inicio del trimestre que corresponda.

Licencia por comisiones sindicales

Cuando a un servidor público se le haya concedido licencia para desempeñar una comisión sindical, tendrá derecho a continuar protegido por el seguro, tanto por la cobertura básica como por la potenciación, siempre y cuando dentro de los 10 días hábiles siguientes al inicio de la licencia, notifique a la Aseguradora su deseo de continuar asegurado; en este caso, la prima será igual a la que tenía antes de la licencia y él mismo deberá cubrirla en su totalidad.

El pago deberá hacerse a trimestre adelantado, dentro de los 10 días hábiles del inicio al trimestre que corresponda.

Licencia por razones de carácter personal

Cuando a un servidor público se le haya concedido licencia por razones de carácter personal, tendrá derecho a continuar protegido por el seguro, tanto por la cobertura básica como por la potenciación, siempre y cuando dentro de los 10 días hábiles siguientes al inicio de la licencia, notifique a la Aseguradora su deseo de continuar asegurado; en este caso, la prima será igual a la que tenía antes de la licencia y él mismo deberá cubrirla en su totalidad.

El pago deberá hacerse a trimestre adelantado, dentro de los 10 días hábiles al inicio del trimestre que corresponda.

**Décima segunda. Suspensión de los Efectos del Nombramiento**

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

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

Será responsabilidad de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos el efectuar los pagos que procedan de acuerdo con lo establecido por la autoridad competente en cada caso.

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

**Décima tercera. Pagos Retroactivos de Primas**

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

Este supuesto deberá realizarse dentro de los tres meses de ajuste de primas conforme al Anexo I.4.3 Calendario de pago de primas.

**Décima cuarta. Suma Asegurada Potenciada**

No será necesario entregar certificados a cada uno de los asegurados que contraten este beneficio. Para solicitar el pago de la suma asegurada además de los documentos establecidos en la cláusula novena, deberá reflejarse el descuento por este concepto en el recibo de pago de cada asegurado. Salvo en los casos en los que se haya autorizado el pago de este concepto a la Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo, en cuyo caso la Aseguradora tendrá la información necesaria a través del formato I.4.4, establecido en el Anexo I.4.

Servidores públicos

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

Será responsabilidad de la Secretarias, Entidades y Organismos Autónomos verificar que el servidor público tenga la capacidad de descuento para efectuar la retención de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 38 último párrafo de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional y Artículo 110 de la Ley Federal del Trabajo, en el entendido que de no contar con la capacidad de descuento la dependencia deberá notificar la cancelación de la cobertura potenciada.

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

Las Secretarias, Entidades y Organismos Autónomos durante la primera quincena de abril de 2017, deberán hacer del conocimiento de los servidores públicos las cuotas para calcular las primas por incremento de suma asegurada (potenciación) y en el lapso de 60 días naturales, posteriores a la primera quincena de abril de 2017, deberán recabar, en caso de que el servidor público desee potenciar su seguro, la autorización para el descuento en nómina y entero a la Aseguradora de la potenciación elegida. La Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo continuará aplicando los mismos descuentos correspondientes al contrato anterior, a los servidores públicos que tengan contratada la potenciación, en tanto no se cuente con la notificación de aceptación o rechazo; posteriormente se efectuarán los ajustes procedentes a los descuentos considerando las cuotas vigentes, o bien, se reintegrará al asegurado la prima descontada en el caso de cancelación de potenciación.

Toda vez que las Secretarias, Entidades y Organismos Autónomos son responsables de retener y enterar la prima correspondiente a las cuotas de potenciación se entiende que el reintegro por cancelación o ajuste de las nuevas cuotas se realizará a través de la Secretaria, Entidad u Organismo Autónomo.

El beneficio de Potenciación no será procedente para aquellos asegurados que la hayan contratado estando bajo un proceso de dictamen de invalidez, bajo licencia médica o que ya hayan sido dictaminados, toda vez que la fecha de Siniestro es la fecha de baja de la Dependencia.

La aseguradora adjudicada, podrá verificar antes del pago del siniestro que la fecha de inicio del proceso de dictamen de invalidez o licencia médica, no es anterior a la fecha de solicitud de potenciación.

Únicamente procederán descuentos retroactivos para empatar la fecha en la que el servidor público otorgó la autorización, con la de aplicación del descuento. La retroactividad de la aplicación de descuento a partir de la fecha de autorización será aplicable únicamente para los asegurados que no contaban con esta cobertura. En caso de que el asegurado se encuentre cubierto con potenciación, el descuento será retroactivo desde el inicio de la vigencia del contrato que se derive de la presente licitación, es decir del 1 de abril de 2017.

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

Los servidores públicos podrán solicitar su inclusión o incrementar la cobertura potenciada (hasta un máximo de 68 meses de la percepción ordinaria) durante los 31 días naturales de los meses de mayo y noviembre de la vigencia del contrato. No deberán aplicar requisitos de asegurabilidad. Se aclara que en el presente contrato, para el mes de mayo de 2017, no aplicará la inclusión e incremento de la cobertura potenciada, ya que se estará en el período de 60 días del inicio de la vigencia en la que el asegurado debe definir, si es el caso, la cobertura potenciada.

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

Para el personal de nuevo ingreso, es decir, aquél que se dé de alta en las Secretarías, Entidades u Organismos Autónomos participantes después del 1 de abril de 2017, contará con 60 días naturales posteriores a la fecha de su ingreso para llenar los formatos de Consentimiento para ser asegurado, elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina y Designación de beneficiarios.

La fecha en que surte efectos la potenciación es cuando las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos reciban físicamente la solicitud del asegurado, a excepción del inicio de vigencia del contrato, en el cual se continuará con la potenciación elegida en la vigencia del contrato anterior, en tanto se recibe la aceptación del nivel de potenciación elegido para este contrato, la cual surtirá efectos a partir del 1 de abril de 2017.

La contratación de la cobertura de potenciación no podrá efectuarse de forma posterior a la fecha del dictamen por parte del ISSSTE o IMSS en el cual se determina el estado de incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez, o a aquellos servidores públicos que se encuentren en un proceso invalidante ante el ISSSTE o IMSS.

Pensionados

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

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

El ISSSTE y el IMSS durante la primera quincena de abril de 2017 deberán hacer del conocimiento de los pensionados las cuotas para el cálculo de las primas por incremento de suma asegurada (potenciación) y en el lapso de 90 días naturales posteriores deberán recabar, en caso de que el pensionado desee potenciar su seguro, la autorización para el descuento en nómina y entero a la Aseguradora de la potenciación elegida.

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

El ISSSTE y el IMSS continuarán aplicando los mismos descuentos correspondientes al contrato anterior, a los pensionados que tengan contratada la potenciación, en tanto no se cuente con la notificación de aceptación o rechazo; posteriormente se efectuarán los ajustes procedentes a los descuentos, o bien, se reintegrará al asegurado la prima descontada en el caso de cancelación de potenciación.

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

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

Será responsabilidad del ISSSTE y del IMSS recabar la autorización de los pensionados e informar a la UPCP, a más tardar el 30 de junio de 2017, el número de autorizaciones recabadas del total de la colectividad asegurada.

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

Los pensionados que tengan contratada la potenciación, podrán mantenerla, disminuirla o cancelarla, según decidan, de acuerdo con las nuevas cuotas para el cálculo de las primas establecidas en el contrato. Podrán solicitar la potenciación los pensionados que ya contaban con ella, después de los 90 días naturales posteriores a la primera quincena de abril de 2017. En caso de los nuevos pensionados, el ISSSTE y el IMSS tendrán 90 días naturales a partir del inicio del pago de la pensión para recabar la autorización para el descuento en nómina de la cobertura potenciada

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

El pensionado podrá renunciar a la potenciación en cualquier momento.

Aquellos asegurados que ya se encuentren en un proceso invalidante ante el ISSSTE o IMSS, o en licencia médica al momento de poder potenciar su suma asegurada, no tendrán derecho a este beneficio.

**Décima quinta. Experiencia de la Póliza**

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

**Décima sexta. Alta de Asegurados**

Causarán alta en este contrato:

1. Los servidores públicos de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos integrantes de la colectividad asegurada, cuya información será entregada a la Aseguradora al inicio de la vigencia del contrato, por medio de un archivo electrónico.
2. Los servidores públicos que posteriormente a la celebración del contrato ingresen a la colectividad asegurada. Para lo cual deberán entregar su Consentimiento para ser asegurado, elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina y Designación de beneficiarios en las áreas de Recursos Humanos o su equivalente.

Las altas deberán ser reportadas a la Aseguradora por las áreas de Recursos Humanos o su equivalente, en los siguientes 30 días naturales al ingreso de los servidores públicos. Si son reportadas posteriormente al plazo mencionado, se considerará como fecha de alta al seguro en la que la Aseguradora reciba la solicitud respectiva, excepto en los casos en que la Secretaría, Entidad y Organismo Autónomo justifique por escrito la causa administrativa que impidió operar el alta en el lapso establecido (por ejemplo: autorizaciones retroactivas de movimientos de personal, calendarios anticipados para elaborar las nóminas, etcétera).

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

**Décimo séptima. Baja de los Servidores Públicos por Incapacidad Total o Incapacidad Permanente Total o Invalidez**

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

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

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

El lapso de tiempo en el que la Secretarias, Entidades y Organismos Autónomos deben reportar la baja se realizará de acuerdo a la cláusula séptima Baja del Servicio página 113.

**Décima octava. Vigencia**

El presente contrato tiene una vigencia a partir de las cero horas del primer día del mes de abril de 2017 y concluye a las veinticuatro horas del día 31 de marzo de 2020.

**Décima novena. Ampliación de la Vigencia**

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 92, primer párrafo del Reglamento de la Ley, que a la letra señala: “*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, 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.

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

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

**Vigésima. Modificaciones al Contrato**

De acuerdo a lo estipulado en el artículo 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y 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.

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

**Vigésima primera. 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 segunda. Moneda**

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

**Vigésima tercera. Prescripción**

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en 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 solo procede por la interposición de la reclamación ante la unidad especializada de atención de consultas y reclamaciones de esa institución, conforme 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.

Los siniestros (fallecimiento, incapacidad total, incapacidad permanente total o invalidez), que pagará la Aseguradora adjudicada, son aquellos que ocurran durante la fecha de vigencia del contrato.

**Vigésima cuarta. Competencia**

En caso de controversia el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 85 de la Ley, las controversias que se susciten con motivo de la interpretación o aplicación de los contratos celebrados con base en la Ley, serán resueltas por los Tribunales Federales.

Ahora bien, respecto a las disposiciones supletorias, se deberá atender lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley.

**Vigésima quinta. Retención de Impuesto Sobre la Renta a la Suma Asegurada**

Si no se comprueba el parentesco de los beneficiarios con el asegurado fallecido para efectuar el cobro de la suma asegurada, de conformidad con lo establecido en el artículo 142, fracción XVI, de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, y siempre que la prima haya sido pagada por la Secretaría, Entidad y Organismo Autónomo, la Aseguradora deberá efectuar una retención aplicando la tasa del 20% sobre el monto de las cantidades pagadas, sin deducción alguna.

Al pagar la suma asegurada por incapacidad total o permanente total o invalidez, el asegurado ya no tendrá derecho al pago de fallecimiento, mientras continúe con la condición de incapacidad total o incapacidad permanente total o invalidez. Sin embargo, en caso de que el asegurado recupere la salud y se incorpore al servicio activo en alguna Secretaría, Entidad y Organismo Autónomo participante de la colectividad asegurada, será sujeto a la cobertura únicamente por fallecimiento, de acuerdo con lo establecido en la cláusula segunda, fracción III del Anexo I.3 Condiciones Generales.

**A N E X O I.4**

|  |
| --- |
| **Procedimiento de Movimientos y Pagos por parte de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos** |

La aseguradora llevará a cabo las conciliaciones trimestrales con las Secretarías, Entidades, organismos autónomos, con la finalidad de que las diferencias que surjan de las mismas en asegurados y/o primas, sean incluidas en el formato de ajuste de primas Anexo I.4.2 subsecuente siguiente conforme al calendario de pagos.

**Procedimiento de Movimientos y Pagos por parte de las Secretarías, Entidades y Organismos Autónomos**

**De los movimientos en el plan básico.**

La Dirección General de Recursos Humanos o su equivalente en las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos informarán a la Aseguradora los movimientos de personal, mediante el formato Anexo I.4.2 “Reporte de Ajuste de Prima”, entregado en CD en archivo de Excel en los tiempos establecidos en las condiciones generales; los movimientos son:

* Alta de asegurados;
* Cambio de nivel;
* Baja de asegurados, y
* Correcciones de datos del asegurado.

**Del pago de primas del plan básico.**

El pago de las primas del plan básico a la Aseguradora por concepto del seguro, se realiza por trimestre adelantado en las fechas que se presentan en el Anexo I.4.3 “Calendario de Pago” determinado por la Dependencia, a través de las 2 modalidades de pago que se describen más adelante (Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF) y Transferencia Electrónica), la Aseguradora que resulte ganadora proporcionará el número de cuenta e Institución Bancaria a la que se le realizará el pago de primas.

La Tesorería de la Federación dará todas las facilidades para que la Aseguradora adjudicada tenga acceso a una página web, donde pueda identificar todos los pagos recibidos.

**Primer pago. Segundo trimestre 2017**

Para el pago inicial las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos entregarán a la Aseguradora en archivo de Excel debidamente llenado, el formato Anexo I.4.1 “Reporte de Pago de Primas” con la colectividad del 16 al 31 de marzo de 2017, dentro de los 5 primeros días hábiles del mes de abril de 2017.

**Pagos subsecuentes**

Para los pagos subsecuentes, las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos durante los 15 días previos al mes en que debe realizar pago de primas del plan básico, conciliarán con la Aseguradora (a través del formato Anexo I.4.2 “Reporte de Ajustes de Prima”), a fin de detectar posibles diferencias derivadas de movimientos en su nómina por las altas, bajas, cambios de nivel de asegurados, correcciones, licencias médicas con salario parcial o sin goce de sueldo y ajustes salariales que, en su caso, sean aplicados por las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, para estar en posibilidad de considerar los ajustes a favor o en contra de la Aseguradora en el siguiente pago.

Toda vez que las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos en su mayoría trabajan la nómina a quincenas adelantadas y los pagos del seguro son por trimestre adelantado, en el ajuste mencionado también se deberá incluir el de la colectividad asegurada que causó baja antes de finalizar el trimestre.

Una vez hecho el ajuste anterior de acuerdo con el calendario de pagos, presentarán a la Aseguradora el formato Anexo I.4.1 “Reporte de Pago de Primas”, y el formato AnexoI.4.2 “Reporte de Ajuste de Prima” y considerarán el ajuste correspondiente anterior, para determinar el pago del trimestre.

La Aseguradora entregará dentro de los 5 días hábiles posteriores a la entrega de los formatos Anexo I.4.1 “Reporte de Pago de Primas”, y Anexo I.4.2 “Reporte de Ajuste de Prima”, la factura correspondiente para efectuar el pago.

**Del pago de primas del plan por potenciación**

La Dirección General de Recursos Humanos o su equivalente en las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, realizarán la retención vía nómina de la prima por incremento de suma asegurada (potenciación).

El monto de las retenciones que efectuarán las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, será el importe que resulte de aplicar la cuota a la percepción ordinaria establecida en el presente contrato.

El pago de primas por potenciación de asegurados, se realiza en forma quincenal a través de la Tesorería de la Federación, mediante la emisión de la Cuenta por Liquidar Certificada (CLC) vía SIAFF, y en los casos en que no se elabora CLC, se realiza vía Transferencia Electrónica; este último medio de pago sólo es aplicable para el caso de la Entidades y Organismos Autónomos, en su caso.

Para efecto del control del pago quincenal de las primas por potenciación, las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, entregarán con oficio signado por el responsable de la administración del seguro el medio magnético con la información relativa a las retenciones de cada servidor público, conforme al Anexo I.4.1 “Reporte de Pago de Primas”.

Las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos durante la primera quincena de abril de 2017, deberán hacer del conocimiento de los servidores públicos las cuotas para calcular las primas por incremento de suma asegurada (potenciación) y en el lapso de 60 días naturales, posteriores a la primera quincena de abril de 2017, deberán recabar, en caso de que el servidor público desee potencia su seguro, la autorización para el descuento en nómina y entero a la Aseguradora de la potenciación elegida. La Secretaría, Órgano Administrativo Desconcentrado, Entidad y Organismo Autónomo continuará aplicando los mismos descuentos correspondientes al contrato anterior, a los servidores públicos que tengan contratada la potenciación, en tanto no se cuente con la notificación de aceptación o rechazo; posteriormente se efectuarán los ajustes procedentes a los descuentos considerando las cuotas vigentes, o bien, se reintegrará al asegurado la prima descontada en caso de cancelación de potenciación.

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

**De las modalidades de pago**

Las modalidades para el pago de primas son las siguientes:

* A través de CLC, vía SIAFF de la Tesorería de la Federación, y
* A través de Transferencia Electrónica.

**De los procedimientos de pago**

Corresponde a las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, garantizar el pago de primas tanto de la prima básica, así como de la potenciada en tiempo y forma, mediante los siguientes procedimientos, salvo las excepciones que por tener descentralizada la nómina o su pago, requieran algún procedimiento específico; este procedimiento deberá contar previamente con la autorización de la Dependencia, para poderlo establecer en el convenio modificatorio respectivo.

**Pago a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF)**

**Las Secretarías y Órganos Administrativos Desconcentrados pagan las primas del plan básico del seguro mediante CLC vía SIAFF, por lo que realizan lo siguiente:**

1. La Dirección General de Recursos Humanos o su equivalente en los Órganos Administrativos Desconcentrados, remitirá trimestralmente a la Aseguradora de acuerdo con las fechas establecidas en el calendario de pagos, a través de oficio firmado por el servidor público responsable de la información, los formatos Anexo I.4.1 “Reporte de Pago de Primas” y Anexo I.4.2 “Reporte de Ajuste de Prima”, debidamente llenados; éstos formatos se enviarán únicamente en archivo de Excel considerando su plantilla de asegurados y el costo de la prima vigente del contrato.
2. La Aseguradora validará el Anexo I.4.1 “Reporte del Pago de Primas”, y el Anexo I.4.2 “Reporte de Ajuste de Prima”; en caso de que exista error en el llenado de los formatos, devuelve para la corrección procedente; si son correctos, la Aseguradora elabora y envía vía correo electrónico a la Secretaría u Órgano Administrativo Desconcentrado, la factura correspondiente de manera electrónica incluyendo los archivos .CDFi y el .XML, la cual debe contar con los requisitos fiscales de acuerdo con la legislación vigente por el importe procedente.
3. La Dirección General de Recursos Humanos en las Secretarías o su equivalente en los Órganos Administrativos Desconcentrados, una vez que cuente con la factura para el pago de primas, tramitará al interior la elaboración de la CLC para su posterior envío vía SIAFF por concepto de pago de primas a la Aseguradora, según el periodo que corresponda.

Los Órganos Administrativos Desconcentrados que no emiten CLC, tramitarán el pago primas a la Asegurada a través de Transferencia Electrónica.

1. La Dirección General de Recursos Humanos en las Secretarías o su equivalente en los Órganos Administrativos Desconcentrados envía oficio a la Aseguradora con copia de la CLC, en donde se evidencia el importe de pago y el concepto; es decir, el seguro que está pagando, para que la Aseguradora pueda identificar el pago que le realizará la Tesorería de la Federación a través del SIAFF, por el seguro respectivo.
2. La Aseguradora verifica que la recepción de los recursos depositados en su cuenta bancaria, sea acorde con el importe de la CLC, misma que fue entrega mediante oficio por parte de Secretaría o su equivalente en los Órganos Administrativos Desconcentrados.

**Las Secretarías y los Órganos Administrativos Desconcentrados realizan el pago de primas a la Aseguradora por concepto del plan de potenciación del seguro mediante CLC vía SIAFF, por lo que llevan a cabo las siguientes acciones:**

1. La Dirección General de Recursos Humanos o su equivalente en los Órganos Administrativos Desconcentrados, realizan los descuentos quincenales vía nómina con base en el porcentaje establecido de acuerdo con la potenciación elegida, aplicado a la percepción ordinaria bruta.
2. Con el importe determinado en la nómina de la retención a los trabajadores por concepto del seguro, la Dirección General de Recursos Humanos en las Secretarías o su equivalente en los Órganos Administrativos Desconcentrados, tramita la elaboración de la CLC por concepto de pago de primas de la potenciación elegida por el servidor público, para su posterior envío vía SIAFF y pago a la Aseguradora.
3. La Tesorería de la Federación en forma quincenal transfiere el importe de los recursos a la cuenta bancaria de la Aseguradora.
4. La Dirección General de Recursos Humanos en las Secretarías o su equivalente en los Órganos Administrativos Desconcentrados, envía oficio a la Aseguradora con la copia de la CLC en donde se evidencia el importe de pago y el concepto; es decir, el seguro que está pagando, para que la Aseguradora pueda identificar el pago que recibe de la Tesorería de la Federación, por el seguro respectivo.
5. La Aseguradora verifica la recepción del recurso y procede a elaborar para su posterior envío a través de correo electrónico a las Secretarías y Órganos Administrativos Desconcentrados, la carta recibo correspondiente, independientemente de que sea entregada el original en un plazo de 3 días hábiles a partir del envío del correo electrónico.

**Pago a través de Transferencia Electrónica.**

Mediante este procedimiento, las Entidades y Organismos Autónomos efectúan el pago por concepto de primas del seguro correspondiente al plan básico a cargo de la Entidad u Organismo Autónomo, así como la prima potenciada a cargo del servidor público.

**Pago del plan básico.**

1. Las Direcciones Generales de Recursos Humanos o su equivalente en las Entidades y Organismos Autónomos, remitirán trimestralmente de acuerdo con las fechas establecidas en el calendario de pago a la Aseguradora a través de oficio firmado por el servidor público responsable de la información, los formatos Anexo I.4.1 “Reporte de Pago de Primas”, y Anexo I.4.2 “Reporte de Ajuste de Prima” debidamente llenados; éstos formatos se enviarán únicamente en archivo de Excel considerando su plantilla de asegurados y la prima a cargo de la Entidad u Organismo Autónomo.
2. La Aseguradora validará el Anexo I.4.1 “Reporte de Pago de Primas” y el Anexo I.4.2 “Reporte de Ajuste de Prima”; en caso de que exista error en el llenado de los formatos, los devuelve para la corrección procedente; si son correctos, la Aseguradora elabora y envía vía correo electrónico a la Entidad u Organismo Autónomo, la factura correspondiente de manera electrónica incluyendo los archivos .CDFi y el .XML, la cual debe contar con los requisitos fiscales establecidos de acuerdo con la legislación vigente.
3. La Dirección General de Recursos Humanos o su equivalente, con la factura emitida por la Aseguradora tramita al interior de la Entidad u Organismo Autónomo el pago por concepto de primas del seguro a la cuenta bancaria de la Aseguradora vía Transferencia Electrónica y remite oficio a la Aseguradora con la copia de la transferencia electrónica realizada, en donde se evidencia el importe del pago y el concepto; es decir, el seguro que se está pagando.
4. La Aseguradora, con el comprobante de la transferencia electrónica realizada por la Entidad u Organismo Autónomo, verifica la recepción del recurso.

**Plan de potenciación.**

1. La Dirección General de Recursos Humanos o su equivalente en las Entidades u Organismos Autónomos, vía nómina realiza los descuentos quincenales con base en el porcentaje establecido de acuerdo con la potenciación elegida, aplicado a la percepción ordinaria bruta.
2. Con el importe determinado en la nómina de la retención a los trabajadores por concepto del seguro, la Dirección General de Recursos Humanos o su equivalente, tramita la Transferencia Electrónica del pago de primas por potenciación a la cuenta de la Aseguradora y remite oficio a la Aseguradora con la copia de la transferencia electrónica realizada en donde se evidencia el importe del pago y el concepto; es decir, el seguro que se está pagando.
3. La Aseguradora verifica la recepción del recurso y procede a la emisión para su posterior envío a través de correo electrónico a la Entidad u Organismo Autónomo, la carta recibo correspondiente, independientemente de que sea entregada el original en un plazo de 3 días hábiles a partir del envío del correo electrónico.

**Del pago de licencias**

Las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, de conformidad con la modalidad de pago que les corresponda, deberán pagar a la Aseguradora el costo de la prima básica; asimismo y mediante el Anexo I.4.2 “Reporte de Ajuste de Prima”, deberán pagar el costo de la prima potenciada de los servidores públicos que se encuentren de licencia médica, con salario parcial o sin goce de sueldo.

El pago de las licencias médicas deberá considerarse en los periodos de ajuste de pagos.

**Del pago de primas retroactivas**

Las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, de conformidad con la modalidad de pago que les corresponda, deberán pagar a la Aseguradora el costo de la prima básica mediante el Anexo I.4.1 “Reporte de Pago de Primas”, y a través de la nómina deberán descontar en forma prorrateada, en descuentos aplicados que no excedan de 4 quincenas el importe de la prima potenciada correspondiente; ambas deberán enterarse a la Aseguradora cuando:

1. Se reincorporen a sus labores después de haber ganado algún procedimiento administrativo y la autoridad ordene el pago de sus prestaciones, entre las que se encuentra el seguro.
2. Se reincorporen a sus labores después de haber ganado algún juicio laboral y la autoridad ordene la reinstalación del servidor público y el pago de todos los salarios caídos y sus prestaciones, entre las que se encuentra el seguro.

El pago de estas primas deberá considerarse en los periodos de ajuste de pagos.

**ANEXO I.4.1 REPORTE DE PAGO DE PRIMAS**





|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE | TIPO DE CELDA | DESCRIPCION DEL LLENADO |
| COLUMNA (1) |  Texto | Escribir sin acentos, ni abreviaturas. |
| Apellido Paterno |  Mayúsculas |
| COLUMNA (2) |  Texto | Escribir sin acentos, ni abreviaturas. |
| Apellido Materno |  Mayúsculas |
| COLUMNA (3) |  Texto | Escribir nombre(s) completo(s) sin acento(s), ni abreviatura(s). |
| Nombre(s) |  Mayúsculas | Todos los registros llevan nombre(s). |
| COLUMNA (4) |  Alfanumérico | La clave del RFC es la cadena de caracteres que se compone de 4 letras y 6 dígitos numéricos. |
| RFC con Homoclave |  Mayúsculas | LLLLAAMMDDHHH |
| COLUMNA (5) |  Alfanumérico | Clave Única de Registro de Población (18 caracteres). |
| CURP |  | Escribir sin líneas diagonales, líneas horizontales o espacios en blanco. |
| COLUMNA (6)  Fecha de Nacimiento |  Numérico | Se compone por 8 dígitos numéricos.  Orden: AAAAMMDD  Escribir sin líneas diagonales, líneas horizontales o espacios en blanco.  Es importante validar que la fecha de nacimiento del Titular debe ser la misma en lo que corresponde a la parte numérica del RFC. |
|  |
| COLUMNA (7) |  Texto | Se deberá indicar en todos los registros el sexo de la persona; masculino (M) o femenino (F). |
| Sexo |  Mayúsculas |
| COLUMNA (8) |  Alfanumérico | Es el indicador del Grupo Jerárquico de conformidad a los tabulares autorizados. Tomar en cuenta que no deben registrar otros niveles diferentes a los autorizados. |
| Nivel Tabular |  Mayúsculas |
| COLUMNA (9) |  Alfanumérico | Es el indicador del Grupo Jerárquico de conformidad a los niveles G,H,I,J,K,L,M,N,O,P. Tomar en cuenta que no deben registrar otros niveles diferentes a los autorizados. |
| Nivel Tabular Homologado |  Mayúsculas |
| COLUMNA (10) |  Texto | Se deberá anotar la Unidad Administrativa en donde está Adscrito el Servidor Público. |
| Unidad administrativa |  Mayúsculas |
| COLUMNA (11) |  Texto | Se deberá anotar la Entidad Federativa en donde está Adscrito el Servidor Público. |
| Entidad Federativa en donde está Adscrito el Servidor Público |  Mayúsculas |
| COLUMNA (12) |  Numérico | Es la remuneración que recibe el servidor público por su trabajo; se compone del sueldo base más compensación garantizada. |
| Percepción Ordinaria Bruta Mensual |  | Con 2 decimales. |
| COLUMNA (13) |  Numérico | Monto de la compensación Garantizada mensual. |
| Compensación Garantizada mensual |  |
| COLUMNA (14) |  Numérico | Importe pagado por la dependencia bajo el concepto de pago por riesgo. |
| Prima mensual de riesgo (en su caso) |  |
| COLUMNA (15) |  | Importe total de la percepción ordinaria bruta mensual, (Percepción ordinaria + Compensación garantizada + prima de riesgo) |
| Total Percepción bruta mensual |  |
| COLUMNA (16) |  Numérico | Porcentaje que se aplica a la percepción ordinaria bruta mensual para determinar el importe de la prima básica a pagar. |
| Porcentaje de la Prima Básica |  |
| COLUMNA (17) |  Numérico | Importe que resulta de multiplicar el porcentaje de la prima básica por la percepción ordinaria bruta mensual. |
| Importe Mensual de la Prima Básica |  | Con 2 decimales. |
| COLUMNA (18) |  Numérico | Importe que resulta de multiplicar el porcentaje de la prima básica por la percepción ordinaria bruta mensual, y después multiplicarlo por tres. |
| Importe Trimestral de la Prima Básica |  | Con 2 decimales. |
| COLUMNA (19) |  Numérico | Número de meses elegidos por el servidor público por concepto del plan de potenciación. |
| Número de Meses en que se Potencia la Suma Asegurada |
| COLUMNA (20) |  Numérico | Porcentaje que se aplica a la percepción ordinaria bruta mensual para determinar el importe de la prima de potenciación a pagar. |
| Porcentaje de Prima Potenciada |  |
| COLUMNA (21) |  Numérico | Importe que resulta de multiplicar el porcentaje de la prima potenciada por la percepción ordinaria bruta mensual. |
| Importe Mensual de la Prima Potenciada |  | Con 2 decimales. |
| COLUMNA (22) |  Numérico | Importe que resulta de multiplicar el porcentaje de la prima potenciada por la percepción ordinaria bruta mensual, dividida entre dos.  Con 2 decimales. |
| Importe de Prima Potenciada a pagar por la Quincena |  |



Es responsabilidad de las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos dar cumplimiento a la entrega de la información contenida en el Anexo I.4.1 y Anexo I.4.2 en tiempo y forma para evitar aclaraciones que retrasen e impidan brindar el servicio a los asegurados y/o beneficiarios, así como el cumplimiento de los reportes y servicios solicitados en el Anexo 1.

El Anexo I.4.1 Reporte de Pago de Primas se deberá presentar sin montos negativos en la columna 18 “Importe de prima a pagar por el trimestre” y en la columna 22 importe de prima potenciada a pagar, toda vez que los importes negativos deberán encontrarse en el Anexo I.4.2.

**ANEXO I.4.2 REPORTE DE AJUSTES DE PRIMA**





|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE | TIPO DE CELDA | DESCRIPCION DEL LLENADO |
| COLUMNA (1) |  Texto | Escribir sin acentos, ni abreviaturas. |
| Apellido Paterno |  Mayúsculas |
| COLUMNA (2) |  Texto | Escribir sin acentos, ni abreviaturas. |
| Apellido Materno |  Mayúsculas |
| COLUMNA (3) |  Texto | Escribir nombre(s) completo(s) sin acento(s), ni abreviatura(s). |
| Nombre(s) |  Mayúsculas | Todos los registros llevan nombre(s). |
| COLUMNA (4) |  Alfanumérico | La clave del RFC es la cadena de caracteres que se compone de 4 letras y 6 dígitos numéricos. |
| RFC con Homoclave |  Mayúsculas | LLLLAAMMDDHHH |
| COLUMNA (5) |  Alfanumérico | Clave Única de Registro de Población (18 caracteres). |
| CURP |  | Escribir sin líneas diagonales, líneas horizontales o espacios en blanco. |
| COLUMNA (6) |  Numérico | Se compone por 8 dígitos numéricos. |
| Fecha de Nacimiento | Orden: AAAAMMDD |
|  | Escribir sin líneas diagonales, líneas horizontales o espacios en blanco. |
|  | Es importante validar que la fecha de nacimiento del Titular debe ser la misma en lo que corresponde a la parte numérica del RFC. |
| COLUMNA (7) |  Texto | Se deberá indicar en todos los registros el sexo de la persona; masculino (M) o femenino (F). |
| Sexo |  Mayúsculas |
| COLUMNA (8) |  Alfanumérico | Es el indicador del Grupo Jerárquico de conformidad a los tabulares autorizados. Tomar en cuenta que no deben registrar otros niveles diferentes a los autorizados. |
| Nivel Tabular |  Mayúsculas |
| COLUMNA (9) |  Alfanumérico | Es el indicador del Grupo Jerárquico de conformidad a los niveles G,H,I,J,K,L,M,N,O,P. Tomar en cuenta que no deben registrar otros niveles diferentes a los autorizados. |
| Nivel Tabular Homologado |  Mayúsculas |
| COLUMNA (10) |  Alfanumérico | Es el indicador del Grupo Jerárquico de conformidad a los niveles G,H,I,J,K,L,M,N,O,P. Tomar en cuenta que no deben registrar otros niveles diferentes a los autorizados. |
| Nuevo nivel tabular  (Para casos de cambio de nivel) |  Mayúsculas |
| COLUMNA (11) |  Texto | Se deberá anotar la Unidad Administrativa en donde está Adscrito el Servidor Público. |
| Unidad administrativa |  Mayúsculas |
| COLUMNA (12) |  Numérico | Es la remuneración que recibe el servidor público por su trabajo; se compone del sueldo base más compensación garantizada. |
| Percepción Ordinaria Bruta Mensual |  | Con 2 decimales. |
| COLUMNA (13) |  Numérico | Monto de la compensación Garantizada mensual. |
| Compensación Garantizada mensual |  |
| COLUMNA (14) |  Numérico | Importe pagado por la dependencia de la prima mensual de riesgo. |
| Prima mensual de riesgo (en su caso) |  |
| COLUMNA (15) |  | Importe total de la percepción ordinaria bruta mensual, (Percepción ordinaria + Compensación garantizada + prima de riesgo) |
| Total Percepción bruta mensual |  |
| COLUMNA (16) |  Texto | Se deberá anotar: básica, potenciada o básica y potenciada |
| Cobertura que afecta el movimiento |  Mayúsculas |
| COLUMNA (17) |  Texto | Se deberá anotar: alta, baja, licencia médica o cambio de nivel.  En esta columna también se podrá indicar las correcciones de datos del asegurado de acuerdo a lo indicado en la página 123 en el inciso cuarto del “Apartado de los movimiento en el plan básico”. |
| Tipo de Movimiento (Ajuste) |  Mayúsculas |  |
| COLUMNA (18) |  Numérico | Se compone solamente por 8 dígitos numéricos.  Orden: AAAAMMDD  Escribir sin líneas diagonales, líneas horizontales o espacios en blanco.  Fecha en que la Secretaría u Organismo Autónomo operó en la nómina el movimiento de alta, baja, licencia médica o cambio de nivel del servidor público. |
| Fecha inicio en que Causa Efectos el Movimiento |
| COLUMNA (19) |  Numérico | Se compone solamente por 8 dígitos numéricos.  Orden: AAAAMMDD  Escribir sin líneas diagonales, líneas horizontales o espacios en blanco.  Fecha en que la Secretaría u Organismo Autónomo dejará de operar en la nómina el movimiento de alta, baja, licencia médica o cambio de nivel del servidor público. |
| Fecha hasta |
| COLUMNA (20) |  Numérico | Número de quincenas a las que se le aplica el ajuste |
| Número de Quincenas a Aplicar |
| COLUMNA (21) |  Numérico | Porcentaje que se aplica a la percepción ordinaria bruta mensual para determinar el importe de la prima básica a pagar. |
| Porcentaje de la Prima Básica |  |
| COLUMNA (22) |  Numérico | Número de meses elegidos por el servidor público por concepto del plan de potenciación |
| Número de Meses en que se Potencia la Suma Asegurada |
| COLUMNA (23) |  Numérico | Porcentaje que se aplica a la percepción ordinaria bruta mensual para determinar el importe de la prima de potenciación a pagar. |
| Porcentaje de Prima Potenciada |
| COLUMNA (24) |  Numérico | Importe que resulta de multiplicar el porcentaje de la prima básica por percepción ordinaria bruta mensual y por el número de quincenas a aplicar. |
| Importe de la Prima Básica a pagar por el ajuste |  | Con 2 decimales. |
| COLUMNA (25) |  Numérico | Importe que resulta de multiplicar el porcentaje de la prima potenciada por percepción ordinaria bruta mensual y por el número de quincenas a aplicar. |
| Importe de la Prima Potenciada a pagar por el ajuste |  | Con 2 decimales. |
| COLUMNA (26) |  Numérico | El resultado de sumar el Importe Mensual de la Prima Básica a pagar por el ajuste y Importe Mensual de la Prima Potenciada a pagar por el ajuste |
| Importe de Total a pagar por el ajuste |  |
| COLUMNA (27)  Dice |  Alfanumérico | Es el texto o número que se quiere cambiar. |
| COLUMNA (28)  Debe decir |  Alfanumérico | Es el texto o número corregido. |

Es responsabilidad de las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos dar cumplimiento a la entrega de la información contenida en el Anexo I.4.1 y Anexo I.4.2 en tiempo y forma para evitar aclaraciones que retrasen e impidan brindar el servicio a los asegurados y/o beneficiarios, así como el cumplimiento de los reportes y servicios solicitados en el Anexo 1.

La Aseguradora llevará a cabo las conciliaciones trimestrales con las Secretarías, Órganos Administrativos Desconcentrados, Entidades y Organismos Autónomos, con la finalidad de que las diferencias que surjan de las mismas en asegurados y/o primas, serán incluidas en el formato de ajuste de primas Anexo I.4.2 subsecuente siguiente conforme al calendario de pagos.

**ANEXO I.4.3 CALENDARIO DE PAGO**



**ANEXO I.4.4 REPORTE DE PAGO DE PRIMAS POTENCIADAS A CARGO DE LAS SECRETARÍAS O ENTIDADES.**



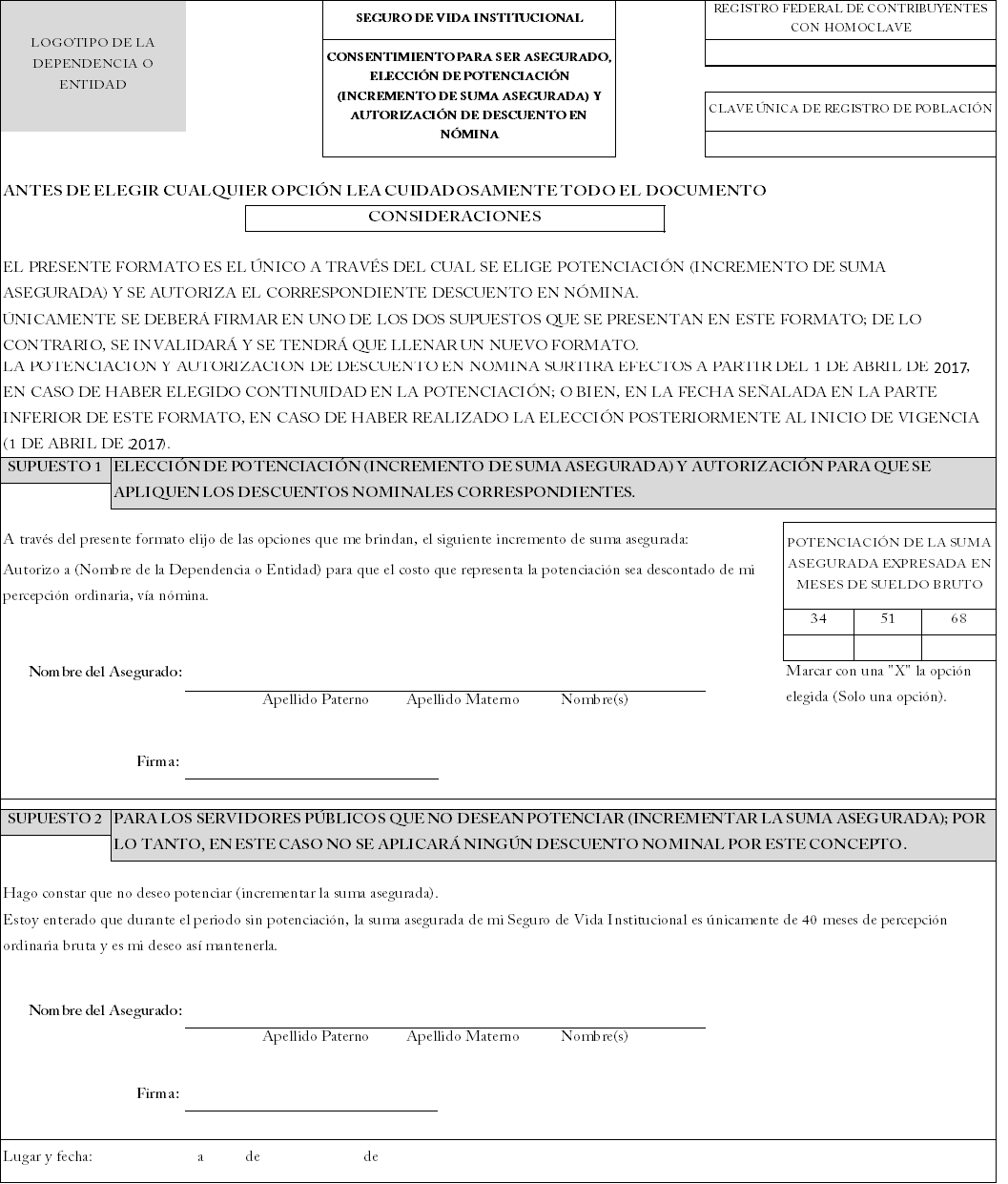
Para el caso de las Secretarías, Entidades u Organismos Autónomos a las cuales la Secretaría de la Función Pública les autorice pagar con cargo a su presupuesto, la potenciación de algunos servidores públicos, el documento comprobatorio será el formato I.4.4 que especifica la colectividad asegurada que goce de dicha autorización, por lo que no aparecerá ninguna inscripción al respecto en el recibo de nómina del servidor público: sin embargo, la Aseguradora a través del formato referido, deberá tener identificados a los asegurados en este esquema. Cuando se autorice a alguna Secretaría, Entidad u Organismo Autónomo participante, incorporar este concepto entre los elementos que integran la percepción ordinaria, deberán realizar el pago de primas a partir de la fecha en que se autorizó iniciar el pago por riesgo, en el entendido de que el pago de primas retroactivas implica la retroactividad de la cobertura; en caso de ocurrir el siniestro se deberá pagar a los beneficiarios o al asegurado al mismo tiempo, tanto la suma asegurada básica como la potenciación, en momento en que la Aseguradora cuenta con la documentación establecida en estas especificaciones.

Este mismo formato deberá ser utilizado por aquellas Secretarías, Entidades u Organismos Autónomos que tengan algún esquema autorizado por la Dependencia a través del cual paguen la prima correspondiente a la cobertura de potenciación. En tal sentido, aplicará el mismo tratamiento de pago de la suma asegurada básica y potenciada mencionada en el párrafo anterior.

La potenciación puede ser 34, 51, o 68 veces su percepción ordinaria por parte del Gobierno Federal para los puestos autorizados, En tal sentido, las Secretarías y Entidades cuyos servidores públicos tengan este beneficio, deberán utilizar el Formato I.4.4 establecido en el Procedimiento de Administración, Movimientos y Pagos del seguro por parte de las Secretarías, Entidades u Organismos Autónomos que forman parte del presente contrato.

**A N E X O I.5**

**Formatos de Consentimiento para ser asegurado, designación de beneficiarios (con beneficio adicional y sin beneficio adicional) y de los Pensionados**

****





