

Septiembre 26, 2022

**CIRCULAR NO. DSP/014-22**

**Asunto: ACTUALIZACION EN LOS PRODUCTOS VIDA INDIVIDUAL  
(Tabla de Requisitos Vida Individual, Nuevo Formato  
de Solicitud, Beneficios de Solicitud Electrónica).**

**Para: Nuestra fuerza productora**

Les informamos de algunos cambios en nuestros Productos de Vida Individual, que serán aplicables a partir del **LUNES 3 DE OCTUBRE DEL 2022**, mismos que detallamos a continuación

- A. Actualización de la Solicitud de Seguro de Vida Individual.**
- B. Cuestionarios COVID.**
- C. Incrementos Automáticos de suma asegurada.**
- D. Aviso en caso de Pago de Primas a través del proceso de Préstamo Automático.**
- E. Deja de operar la mesa de tradicional de trámites para el ingreso de pólizas nuevas.**
- F. Uso de la solicitud electrónica para trámites de pólizas nuevas.**
- G. Actualización de la Tabla de Requisitos de Selección.**
- H. Tipos de cambio para pólizas en Dólares y UDIS.**

**A. Actualización de la Solicitud de Seguro de Vida Individual.**

Hemos actualizado la "Solicitud de Seguro de Vida Individual" la cual debe ser utilizada a partir de la señalada, del 3 de octubre de 2022 y en la cual se está incorporando lo referente a los Productos Flexibles. El nuevo formato cuenta con la clave FF-336/02-2022

Este formato puede ser utilizado para:

- Pólizas Nuevas: Planes Tradicionales.
- Rehabilitación de pólizas: Planes Tradicionales y Planes Flexibles.
- Cambios a la póliza (incrementos de suma asegurada e inclusión de coberturas adicionales): Planes Tradicionales.

**B. Cuestionarios COVID.**

El nuevo formato de solicitud ya precisa lo referente a enfermedades por COVID (pregunta C,8), por lo que cualquier situación derivada de este virus deberá indicarse, declararse y ampliarse en este formato en el espacio designado para ello en caso de cualquier respuesta "afirmativa".

El Cuestionario Covid, Cuestionario de Recuperación Covid y Cuestionario de Trabajadores de la Salud Covid, solo será necesario presentarlos si el área de selección lo considera necesario para valorar el riesgo adecuadamente.

### **C. Incrementos Automáticos de suma asegurada.**

Con la finalidad de tener certeza en los incrementos automáticos de suma asegurada que nuestros asegurados pueden contratar, se dejan de comercializar los incrementos Inflacionarios en todos los planes dejando la posibilidad de contratar incrementos de tipo Aritmético (sobre suma asegurada inicial) y Geométrico (sobre suma asegurada alcanzada), únicamente para moneda nacional y dólares.

Las pólizas que actualmente tengan contratada incrementos de suma asegurada del tipo inflacionario se mantendrán administrando de esta forma sin cambios.

### **D. Aviso en caso de Pago de Primas a través de la cláusula de Pago Automático de Primas.**

Conforme a lo establecido en la cláusula correspondiente al periodo de espera de pago de primas y en caso de no recibir el pago de primas de forma oportuna, a fin de tener mayor comunicación con nuestros asegurados y agentes, se les hará llegar un correo electrónico informativo en el momento en el que se activa el proceso de Pago Automático de Primas y Préstamos Automáticos para el Pago de Primas, en el cual se invita a cubrir con el saldo pendiente evitando se generen adeudos importantes a lo largo del tiempo. Lo anterior solo para las pólizas en las que se tenga registrado el correo electrónico del contratante-asegurado y agente.

### **E. Deja de operar la mesa tradicional de trámites para el ingreso trámites de pólizas nuevas.**

Seguros Atlas ahora cuenta con mejores tecnologías y herramientas que contribuyen a incrementar y optimizar el proceso de venta, selección y emisión de pólizas.

Por lo anterior, y como ese establece en esta circular, a partir del 3 de octubre de 2022 deja de operar la mesa de tramites tradicional (asignación de TCI) para trámites de "pólizas nuevas", por lo que ahora todos los trámites de pólizas nuevas deberán ingresarse a través de la plataforma del SIVI (SISTEMA INTEGRAL DE VIDA INDIVIDUAL) que se comunicó desde el 18 de octubre de 2021, en la circular **DSP/014-21**.

Para planes Flexibles deberán ingresar los trámites a través del portal del agente específico para estos planes.

### **F. Uso de la Solicitud Electrónica para trámites de pólizas nuevas.**

#### **Ingreso de trámite de póliza nueva con Solicitud Electrónica.**

Algunas ventajas del uso de la solicitud electrónica:

- Llenado más ágil del formato electrónico y digital.
- Nula posibilidad de dejar preguntas sin contestar (solicitudes incompletas).
- Evita errores al momento del llenado (tachaduras, enmendaduras, etc.)
- La firma autógrafa digital es un proceso 100% seguro que resguarda la confidencialidad y seguridad de la información.
- El solicitante y agente obtienen el documento final firmado para cualquier consulta futura.
- El agente no tiene la obligación de hacer entrega del documento físico y facilita la administración al no tener obligación de resguardar un expediente físico.
- Para el agente, posibilidad de tener prospectos en cualquier ubicación geográfica en territorio nacional.
- Agilidad en los procesos de emisión.
- Uso de nuevas tecnologías para beneficio de todas las partes involucradas: solicitante, agente, emisión y siniestros.



### Ingreso de trámite de póliza nueva con Solicitud escaneada.

A partir del 03 de octubre de 2022 y en caso de que la solicitud se llene de forma tradicional, es decir, que no usen la Solicitud Electrónica:

- **No será posible enviar la carta responsiva que suple la firma para reemplazar.**
- La solicitud deberá estar firmada en todas las hojas del formato con firma autógrafa. **No se aceptarán solicitudes sin firmas en todas las hojas.**
- El agente tiene la obligación de resguardar toda la información física original del solicitante-contratante y particularmente la Solicitud de Seguro, comprometiéndose a entregarla de forma física y en original a Seguros Atlas.
- Cualquier trámite que se ingrese con datos de la cotización diferentes a los indicados en la solicitud escaneada como suma asegurada, plan, incrementos, coberturas adicionales será rechazado y deberán ingresar un nuevo trámite con la cotización correspondiente.

La solicitud de seguro es considerada un documento legal que forma parte del contrato de seguro. Para el llenado de la solicitud a través del proceso No Electrónico recuerda utilizar sólo tinta negra o azul y que la letra sea lo más legible posible, así como también, la solicitud no debe presentar tachaduras o enmendaduras.

### G. Actualización de la tabla de Requisitos de Selección.

Nuestra tabla de Requisitos de Selección aplicable a partir del 3 de octubre de 2022 será la siguiente:

EDAD		SUMA ASEGURADA (MN)		TIPO DE EXAMEN
DE:	A:	DE:	HASTA:	
12	17	-	2,500,000	A
18	49	-	6,000,000	A
		6,000,001	7,000,000	B
		7,000,001	9,000,000	C
		9,000,001	En adelante	D
50	59	-	4,500,000	A
		4,500,001	6,000,000	B
		6,000,001	7,500,000	C
		7,500,001	En adelante	D
60	65	-	1,500,000	A
		1,500,001	2,500,000	B
		2,500,001	5,000,000	C
		5,000,001	En adelante	D
66	70	-	1,000,000	A
		1,000,001	2,000,000	B
		2,000,001	3,600,000	C
		3,600,001	En adelante	D

EXAMEN	DESCRIPCIÓN
<b>Tipo A:</b>	Solicitud
<b>Tipo B:</b>	<b>Tipo A</b>
	Examen Médico
	Examen General de Orina
	Antígeno Prostático <sup>1</sup>
<b>Tipo C:</b>	Hemoglobina Glucosilada <sup>2</sup>
	<b>Tipo B</b>
	Química Sanguínea de 35 Elementos
	Prueba de ELISA
	Prueba Toxicológica
<b>Tipo D:</b>	Prueba de Cotinina <sup>3</sup>
	<b>Tipo C</b>
	Biometría Hemática
	Electrocardiograma de Esfuerzo <sup>4</sup>

**Notas:**

1. Antígeno Prostático: para solicitantes hombres a partir de 45 años.
2. Hemoglobina Glucosilada: para solicitantes a partir de 45 años.
3. Prueba de Cotinina: para solicitantes NO fumadores hasta 65 años. La elaboración de esta prueba NO aplica para planes dotales, previbecas y todo plan a edad alcanzada.
4. Electrocardiograma de Esfuerzo: para solicitantes a partir de 40 años.

**H. Tipos de cambio en pólizas en Dólares y UDIS para el cálculo de requisitos de selección.**

Para efectos de la valoración de requisitos de asegurabilidad y con la finalidad de obtener procesos más ágiles ahora se considerarán tipos de cambio fijos para pólizas en Dólares y en UDIS, como sigue:

Dólar	UDI
20.00	7.50

Dichos montos podrán modificarse previo aviso a través de medios electrónicos y o físicos en cualquier momento.

**Adicionalmente y con la finalidad de que tener una guía práctica sobre procesos administrativos, de selección y operativos, compartimos la siguiente información:**

**CUMPLIMIENTO DE INFORMACIÓN ARTÍCULO 492.**

Es indispensable cumplir con lo indicado en el Art. 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, referente a las medidas para la Prevención y Combate al Lavado de Dinero y Financiamiento al Terrorismo, por tal motivo los trámites de póliza nueva que ingresen por el nuevo sistema de Vida Individual deben contar con la siguiente información:

a) Personas Físicas:

- Copia legible de identificación oficial vigente con fotografía (INE o pasaporte) y asegúrate que la solicitud sea firmada igual que la identificación.
- Copia de comprobante de domicilio vigente no mayor a 3 meses de antigüedad. Si el titular del comprobante es diferente al contratante, el documento deberá tener nota textual indicando el parentesco o relación entre el titular y el contratante.
- Copia de RFC.
- Copia de CURP indispensable.

b) Personas Morales (no aplica para Plan Futuro Integral), en adición a lo anterior:

- Formato Conoce a tu Cliente.
- Copia de RFC.
- Copia legible de identificación oficial vigente con fotografía del representante legal.
- Copia completa de Acta Constitutiva.
- Testimonio de poder del representante legal.

Por lo anterior es de suma importancia que ingresen los documentos de acuerdo con los lineamientos que pide el área del Artículo 492.

**Nota:** Si algún dato falta o los documentos no son los correctos el contratante no se documentará y deberán hacerlo de la forma tradicional directamente con el área correspondiente.

**RECOMENDACIONES AL MOMENTO DE CONTESTAR LAS SECCIONES DE: OCUPACION, DEPORTES y AFICIONES.**

- La ocupación o labor que desempeñe el cliente también es importante al momento de suscribir, por ejemplo, si el solicitante/contratante declara ser comerciante es indispensable nos detalle qué tipo de productos comercializa y el lugar donde realiza dicha actividad. Habrá ocupaciones para las que se requiera analizar de manera particular y será necesario nos proporcionen toda la información que sea posible para evaluar el riesgo adecuadamente.
- En el apartado de deportes y aficiones es necesario precisar: tipo de deporte, frecuencia, lugar donde entrena, lugar donde lo practica. También es necesario indicar la modalidad bajo la cual lo practica (profesional, amateur, aficionado, etc.), si compete, si ha tenido preparación previa, si ha sufrido accidentes, etc.

Es importante señalar que, dependiendo del riesgo que represente el deporte o afición, se considerará extraprima en la cobertura de fallecimiento, aunque no se solicite cubrir dicho riesgo, es decir, no podrá ser considerado como riesgo normal.

De ser necesario el área de selección podrá solicitar el cuestionario correspondiente. Informamos que ya puedes consultar los cuestionarios en el portal del agente en la siguiente ruta:

*Formatos / Descarga Documentos / Vida Individual / Cuestionarios*

**DESCUENTOS POR EDAD.**

La aplicación de descuentos por edad no aplica para planes dotales, previbecas y cualquier otro contratado a edad alcanzada (dotal, vida pagos limitados y retiro).

Para los demás planes, los descuentos son los siguientes:

- No Fumador: se otorga descuento de 2 años en la edad para las personas que no fumen o que hayan dejado de fumar en los 2 últimos años previos a la firma de la solicitud.
- Mujer: se otorga descuento de 3 años en la edad de las mujeres.



En caso de que la póliza sea extraprimada por cualquier razón, no se realizan los descuentos por No Fumador (aunque el cliente no fume), ni el descuento por ser Mujer.

Los descuentos por No Fumador y por Mujer se aplican para solicitantes con edad hasta 65 años.

#### **DETERMINACIÓN DE SUMA ASEGURADA.**

A continuación, se presenta una tabla como guía en el cálculo de la suma asegurada a otorgar (se toma en cuenta el cúmulo por cliente), sin embargo, el Área de Selección puede ajustar esta suma considerando otros factores.

<b>Edad</b>	<b>Número de veces el ingreso anual comprobable</b>
Hasta 40 años	15
De 41-50 años	13
De 51-60 años	10
De 61-65 años	8
De 66 años en adelante	6

La tabla anterior no aplica para la determinación de suma asegurada de los negocios indicados en el inciso **NEGOCIOS ESPECIALES** (Seguro de Hombre Clave, Seguro de Intersocios, Seguro Deudor o Seguro de Crédito).

#### **DETERMINACIÓN DE SUMA ASEGURADA PARA AMAS DE CASA y ESTUDIANTES.**

<b>Asegurado</b>	<b>Beneficios Adicionales</b>	<b>Suma asegurada máxima</b>
Amas de Casa	BIPA	80% de suma asegurada del esposo contratante con tope de \$3,500,000 MN
Estudiantes* sin ingresos (Mayores a 12 años)	BIPA (a partir de 18 años)	40% de la suma asegurada del padre contratante con tope de \$2,000,000 MN
Jubilados	No aplican	De acuerdo con la tabla de cálculo de suma asegurada.

\*Para estudiantes sin ingresos únicamente se valorarán planes dotales, no aplican planes ordinarios de vida, vida pagos limitados ni temporales.

Para los casos anteriores, considerar:

- El padre o esposo contratante deberá tener una póliza de vida, no necesariamente en Seguros Atlas, debiendo presentar junto con la solicitud copia de la carátula de la póliza y el último recibo de pago vigente donde conste lo anterior.
- Para los casos anteriores al igual que aquellos para los cuales la suma asegurada rebase los límites de retención de Seguros Atlas, la aceptación del riesgo, así como requisitos adicionales estarán establecidos por el reasegurador.

#### **CÚMULO DE SUMA ASEGURADA**

Para la determinación de los requisitos de asegurabilidad se considerará el cúmulo de todas las pólizas vigentes en las que el solicitante se encuentre asegurado en Seguros Atlas.

#### **SUMAS ASEGURADAS MINIMAS POR PLAN Y MONEDA.**

Las sumas aseguradas mínimas por planes para la cobertura básica son:

	<b>Moneda Nacional</b>	<b>Dólares</b>	<b>UDIS</b>
<b>Temporales</b>	150,000	8,000	30,000
<b>Maxisumas</b>	4,500,000	250,000	No aplica
<b>OV</b>	150,000	8,000	30,000
<b>VPL</b>	No aplica	8,000	30,000
<b>Dotales</b>	No aplica	12,500	40,000
<b>Retiro *</b>	500,000	30,000	80,000
<b>Futuro Integral</b>	150,000	No aplica	No aplica

\*Sujeto a que se contrate como mínimo un 5% de incremento automático.

#### **SUMAS ASEGURADAS MÁXIMAS PARA BENEFICIOS ADICIONALES.**

<b>Beneficio</b>	<b>Moneda Nacional</b>
BIT	Suma asegurada igual a la Básica
DI	\$15,000,000 MN
BIPA	\$15,000,000 MN

Para efectos de la valoración de requisitos de asegurabilidad, en planes en Dólares o UDIS se considerará tipos de cambio fijo de \$20.00 por Dólar y de \$7.50 para UDI.

#### **PLANES DE RETIRO.**

Para los planes de retiro el contratante y el solicitante deberán ser la misma persona.

#### **EXÁMENES ADICIONALES A LA TABLA DE REQUISITOS MÉDICOS.**

- Los exámenes médicos tienen validez de 6 meses, después de este tiempo, tendrán que someterse a nuevos exámenes.
- Check up de instituciones reconocidas se aceptan en copias firmadas por el asegurado al calce en tinta azul, siempre y cuando la vigencia de estos no sea mayor a seis meses.

#### **REQUISITOS FINANCIEROS.**

- Para sumas aseguradas de \$7,000,001 MN y hasta \$9,000,000 MN o su equivalente en Dólares o UDIS se solicitará adicionalmente:
  - Cuestionario financiero (formato proporcionado por la Cía.)

- b) Para sumas aseguradas de \$8,000,001 MN y hasta \$10,000,000 MN o su equivalente en Dólares o UDIS:
- Cuestionario financiero (formato proporcionado por la Cía.)
  - Declaraciones anuales de impuestos de los últimos 3 años.
- c) Para sumas aseguradas a partir de \$10,000,001 MN o su equivalente en Dólares o UDIS:
- Cuestionario financiero (formato proporcionado por la Cía.)
  - Declaraciones anuales de impuestos de los últimos 3 años.
  - Entrevista personal (realizada por la Cía.). Es importante coordinar dicha entrevista con su ejecutivo de cuenta con 5 días de anticipación a la fecha de la cita y proporcionando dos opciones de fecha, lugar y hora para la realización de esta.

Además de lo anterior Seguros Atlas podrá requerir cualquier documento adicional que considere necesario para comprobar su situación financiera-económica.

Para efectos de la valoración de requisitos de asegurabilidad en planes en Dólares o UDIS se considerará tipos de cambio fijo de \$20.00 y de \$7.50, respectivamente.

## **REQUISITOS FINANCIEROS DE NEGOCIOS ESPECIALES.**

### **1. Hombre Clave.**

Desde el primer peso de suma asegurada, además de lo que corresponda de acuerdo con la tabla de requisitos, es necesario anexar:

#### Para el Contratante:

- Cuestionario de hombre clave.
- Acta constitutiva completa. En caso de existir modificaciones se deberán anexar, así como la protocolización correspondiente.
- Declaraciones anuales de impuestos de los últimos 3 años.
- Estados financieros con balances auditados y firmados por un Contador Público de los últimos 3 años incluyendo su nombre, número de cedula y firma del contador.
- La empresa deberá comprobar una antigüedad mínima de 2 años\* de constitución para poder considerarse como Hombre Clave.

#### Para el Solicitante:

- Cuestionario financiero.
- Para sumas aseguradas mayores a \$7,000,001 MN o su equivalente en Dólares o UDIS será necesario presentar los requisitos financieros indicados en el apartado de **REQUISITOS FINANCIEROS** de la presente circular.

Para este tipo de negocios solo será valorable el beneficio BIPA y se considerará el cúmulo de suma asegurada de todas las pólizas vigentes que el solicitante tenga en Seguros Atlas.

Seguros Atlas se reserva el derecho de solicitar información adicional que considere necesario para valorar el riesgo.

### **2. Seguro Intersocios.**

- Acta constitutiva completa donde aparezca el nombre y número de acciones de cada uno de los socios. En caso de existir modificaciones se deberán anexar, así como la protocolización correspondiente.
- Estados financieros anuales con balances auditados y firmados por un Contador Público de los últimos 3 años incluyendo su nombre, número de cedula y firma del contador.



- Declaraciones anuales de impuestos de los últimos 3 años.
- Solo será valorable la cobertura básica.
- En la proporción de las acciones será la designación de la suma asegurada para los beneficiarios.

Para este tipo de negocios solo será valorable la cobertura básica y se considerará el cúmulo de suma asegurada de todas las pólizas vigentes que el solicitante tenga en Seguros Atlas.

Seguros Atlas se reserva el derecho de solicitar información adicional que considere necesario para valorar el riesgo.

### 3. Seguro Deudor o Seguro de Crédito.

- En estos casos es un requisito indispensable anexar el comprobante legal (contrato del préstamo) que avale la deuda con el beneficiario, así como la tabla de amortización, por lo que la suma asegurada no podrá exceder este importe. Para sumas aseguradas a partir de \$1,000,000 MN o su equivalente en Dólares o UDIS solo se aceptan contratos de préstamo de instituciones financieras inscritas en la CNBV. Para Cajas Populares, Cooperativas de Ahorro u otra entidad similar aplica la restricción de suma máxima de \$1,000,000 MN
- En la designación de beneficiarios, además del beneficiario preferente se deberá designar a un beneficiario por el remanente de suma asegurada que pueda existir.

Para este tipo de negocios solo será valorable el beneficio BIPA y se considerará el cúmulo de suma asegurada de todas las pólizas vigentes que el solicitante tenga en Seguros Atlas.

Seguros Atlas se reserva el derecho de solicitar información adicional que considere necesario para valorar el riesgo.

### **PROCESO DE COORDINACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO REQUERIDOS Y SOLICITADOS POR SEGUROS ATLAS.**

Una vez que se cuente con la petición escrita del área de Selección de Vida Individual el agente-productor deberá iniciar el proceso de coordinación con:

- Para oficinas foráneas: con el ejecutivo de cuenta, gerente de oficina y/o responsable del área de beneficios de la oficina regional.
- Para oficina matriz y zona metropolitana: con Claudia Islas al correo [examenesvida@segurosatlas.com.mx](mailto:examenesvida@segurosatlas.com.mx) indicando TCI, con mínimo 48 horas antes y diez días para Hospitales ABC y Medica Sur. La cita médica quedará sujeta a la disponibilidad de laboratorios u hospitales.

### **CARGOS POR EXÁMENES MÉDICOS.**

Cuando el agente coordine exámenes médicos a domicilio y el cliente no acuda a la cita se cargará el costo de un examen médico sencillo al estado de cuenta del Agente. El tiempo de espera por parte del médico examinador será de 30 minutos como máximo.

Cuando se haya emitido póliza de vida sin extraprima y la póliza no sea pagada en un plazo máximo de 90 días, se cargará el costo de los exámenes médicos realizados al estado de cuenta del Agente.

Los exámenes médicos a domicilio estarán sujetos a disponibilidad dependiente de la ciudad y zona.

### **RETROACTIVIDAD.**

Para la emisión de póliza se podrá considerar una retroactividad máxima de hasta 30 días.

### **PÓLIZAS NO TOMADAS.**

En el caso de que un asegurado este solicitando una nueva póliza y que anteriormente se le haya emitido una y no haya sido tomada en los últimos 6 meses, en la emisión de la nueva póliza se cobrarán treinta días de la cobertura de fallecimiento de la póliza anterior y sólo puede ser condonada en caso de que la póliza venga con copia del pago anticipado.

### **POLÍTICAS DE REHABILITACION.**

- Se podrán rehabilitar pólizas hasta con 1 año de haber sido canceladas.
- Deberá ingresar la solicitud de rehabilitación de folio FF-336/03-2022 indicando el número de póliza completo y que se trata de una "Rehabilitación de póliza" en la parte alta del formato con copia de su identificación oficial vigente y legible.
- La edad y suma asegurada que se debe considerar para los requisitos médicos es la alcanzada a la fecha de rehabilitación.
- Se aplicará la tabla de requisitos médicos y financieros vigente para pólizas iniciales al momento de la rehabilitación.
- Para establecer los requisitos se debe considerar la suma asegurada alcanzada por fallecimiento de todas sus pólizas vigentes y/o en proceso de rehabilitación.
- Para los casos de pólizas con colocación facultativa, la rehabilitación de esta dependerá de los requerimientos del reasegurador.
- Cualquier requisito médico y/o pruebas de laboratorio necesarios para la valoración de la rehabilitación correrán a cargo del contratante/asegurado.
- Cada póliza tendrá como máximo 2 rehabilitaciones por año póliza.
- Dependiendo del plan y tiempo que permaneció cancelada la póliza, se podrá solicitar el pago de intereses no generados por la póliza para permanecer vigente.
- A partir de la rehabilitación de la póliza se reinicia el periodo de disputabilidad de la póliza.
- Se tendrán 5 días naturales para la aplicación de todos los adeudos, recibos y endosos pendientes de pago para considerarse vigente.
- Las pólizas iniciales emitidas cuya vigencia de solicitud exceda de 90 días y no se encuentren pagadas, no procederá su rehabilitación y deberán tramitarse como negocio nuevo.

### **CAMBIOS A LA PÓLIZA.**

Cualquier cambio a la póliza requiere de carta de firmada por el contratante y/o del asegurado solicitando dichos cambios anexando copia de su identificación oficial vigente.

Algunas precisiones adicionales en caso de:

#### **Cambios de plan.**

- Planes Tradicionales: Solo se permiten realizar en el aniversario de la póliza siempre y cuando la reserva del nuevo plan sea mayor al del plan actual. Estará sujeto al estudio actuarial dependiendo del caso.

**Incremento / Disminución de Sumas Aseguradas.**

- Planes Tradicionales: solo se podrán valorar en el aniversario de la póliza. Sujeto a la valoración del caso ya que en algunos planes es necesario constituir reserva adicional.
- Plan Futuro Integral Seguros Atlas: se podrá valorar en cualquier momento.

Quedando a sus órdenes para cualquier aclaración, aprovechamos para enviarles un cordial saludo.



**ACT. JORGE VERGARA MACIP**  
Dirección Seguro de Personas