

## Carta de adhesión al Fideicomiso FI01S-023-00

Instrucciones al Fideicomiso GNP para Inversión y pagos denominados en:  Moneda Nacional  Dólares

Fecha			Póliza No.
día	mes	año	

I. Nombre del(os) Fideicomitente(s) por adhesión (Solicitante(s) / Asegurado(s))			
1	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
			Código Cliente (si cuenta con él)
2	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s) (vidas conjuntas)
			Código Cliente (si cuenta con él)

El (los) Fideicomitente(s) por adhesión instruye(n) al Fiduciario (GNP) para que las indemnizaciones derivadas de las coberturas amparadas en la póliza, mismas que constituyen el patrimonio del Fideicomiso, sean entregadas a los Fideicomisarios (beneficiarios) designados a continuación para cada una de las coberturas, de acuerdo a las condiciones de las mismas, siempre y cuando exista saldo en el fondo del Fideicomiso.

El (los) Fideicomitente(s) por adhesión nombra(n) a los Fideicomisarios contingentes, para recibir temporalmente las rentas que correspondan a los Fideicomisarios menores de edad y/o en estado de incapacidad jurídica, en tanto éstos no cumplan los 18 años de edad o mientras dure el estado de incapacidad.

Los Fideicomisarios contingentes tendrán derecho a recibir las rentas en los términos estipulados en el párrafo anterior, de acuerdo al orden en que aparecen en la presente carta de adhesión y se sustituirán entre sí, por muerte, incapacidad jurídica, suspensión de derechos civiles y/o políticos o renuncia del anterior.

### II. Designación de Fideicomisarios para cada cobertura

\*La indemnización correspondiente a la cobertura de Invalidez y Supervivencia/Retiro sólo puede ser entregada al Fideicomitente por adhesión (Solicitante/Asegurado)

1	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	Fecha de nacimiento	día	mes	año	% del fondo
Parentesco		Cobertura						
		<input type="checkbox"/> Fallecimiento <input type="checkbox"/> Ahorro Garantizado <input type="checkbox"/> Invalidez* <input type="checkbox"/> Supervivencia / Retiro*						
Rentas mensuales				Pagos adicionales		Plan escolar		
Monto	Inicio Evento / Fecha	Término No. de años / Fecha	Mes a pagar		Monto	Inicio Evento / Fecha	Inicio Evento / Fecha	Término No. de años / Fecha
			13a. renta	14a. renta				

#### Datos de los Fideicomisarios contingentes

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	clave lada	Teléfono
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	clave lada	Teléfono

2	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	Fecha de nacimiento	día	mes	año	% del fondo
Parentesco		Cobertura						
		<input type="checkbox"/> Fallecimiento <input type="checkbox"/> Ahorro Garantizado <input type="checkbox"/> Invalidez* <input type="checkbox"/> Supervivencia / Retiro*						

Rentas mensuales				Pagos adicionales		Plan escolar		
Monto	Inicio Evento / Fecha	Término No. de años / Fecha	Mes a pagar		Monto	Inicio Evento / Fecha	Inicio Evento / Fecha	Término No. de años / Fecha
			13a. renta	14a. renta				

#### Datos de los Fideicomisarios contingentes

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	clave lada	Teléfono
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	clave lada	Teléfono

3	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	Fecha de nacimiento	día	mes	año	% del fondo
Parentesco		Cobertura						
		<input type="checkbox"/> Fallecimiento <input type="checkbox"/> Ahorro Garantizado <input type="checkbox"/> Invalidez* <input type="checkbox"/> Supervivencia / Retiro*						

Rentas mensuales				Pagos adicionales		Plan escolar		
Monto	Inicio Evento / Fecha	Término No. de años / Fecha	Mes a pagar		Monto	Inicio Evento / Fecha	Inicio Evento / Fecha	Término No. de años / Fecha
			13a. renta	14a. renta				

Datos de los Fideicomisarios contingentes											
Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)			clave lada	Teléfono	
Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)			clave lada	Teléfono	
4	Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)			Fecha de nacimiento	
										% del fondo	
Parentesco				Cobertura							
				<input type="checkbox"/> Fallecimiento		<input type="checkbox"/> Ahorro Garantizado		<input type="checkbox"/> Invalidez*		<input type="checkbox"/> Supervivencia / Retiro*	
Rentas mensuales					Pagos adicionales			Plan escolar			
Monto	Inicio Evento / Fecha	Término No. de años / Fecha	Mes a pagar		Monto	Inicio Evento / Fecha	Inicio Evento / Fecha	Término No. de años / Fecha			
			13a. renta	14a. renta							
Datos de los Fideicomisarios contingentes											
Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)			clave lada	Teléfono	
Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)			clave lada	Teléfono	
5	Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)			Fecha de nacimiento	
										% del fondo	
Parentesco				Cobertura							
				<input type="checkbox"/> Fallecimiento		<input type="checkbox"/> Ahorro Garantizado		<input type="checkbox"/> Invalidez*		<input type="checkbox"/> Supervivencia / Retiro*	
Rentas mensuales					Pagos adicionales			Plan escolar			
Monto	Inicio Evento / Fecha	Término No. de años / Fecha	Mes a pagar		Monto	Inicio Evento / Fecha	Inicio Evento / Fecha	Término No. de años / Fecha			
			13a. renta	14a. renta							
Datos de los Fideicomisarios contingentes											
Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)			clave lada	Teléfono	
Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)			clave lada	Teléfono	
La suma de los porcentajes de la distribución del fondo asignado a los Fideicomisarios debe ser el 100%.											
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si algún Fideicomisario fallece, su parte se distribuirá entre los Fideicomisarios sobrevivientes designados para esa cobertura en forma proporcional.</li> <li>• En el Plan Escolar, GNP liquida a la institución educativa el importe total de los pagos facturados por la misma.</li> <li>• Si al concluir todos los pagos indicados existe remanente en el fondo, se entregará al Fideicomisario correspondiente en una sola exhibición.</li> <li>• Las cantidades en moneda nacional administradas en el Fideicomiso se actualizarán en enero de cada año con la inflación del periodo inmediato anterior.</li> <li>• Las cantidades en dólares administradas en el Fideicomiso se pagarán al tipo de cambio vigente publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación a la fecha de pago.</li> </ul>											
Observaciones											
<p>El Fiduciario administrará el patrimonio de acuerdo a las últimas instrucciones que haya recibido del Fideicomitente por adhesión, en tanto exista saldo en el fondo.</p> <p>Para todos los efectos que pueda tener esta solicitud de constitución e instrucciones al Fideicomiso, el (los) Fideicomitente(s) por adhesión ratifican con su firma, que todas las declaraciones e instrucciones contenidas en la misma las han dado personalmente, que son verídicas, están completas y que éstas se considerarán la base sobre la que se celebre el contrato.</p>											
Firma Solicitante 1 / Asegurado 1 Fideicomitente por adhesión					Firma Solicitante 2 / Asegurado 2 (Vidas Conjuntas) Fideicomitente por adhesión						
Datos del agente(s)											
Clave del agente CUA		Contrato		D.A.		Nombre del agente			Distribución %	Firma del agente	
Clave del agente CUA		Contrato		D.A.		Nombre del agente			Distribución %	Firma del agente	