

C.I. Zu

**REGLAS DE OPERACION DEL
"FONDO DE PENSIONES DEL SISTEMA BANRURAL"**

PRIMERA.- Naturaleza Jurídica.

I.- La Ley Orgánica del Sistema Banrural, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de enero de 1986, rige la organización y funcionamiento del Sistema Banrural y de las 13 Sociedades Nacionales de Crédito que lo integran.

II.- En fecha 26 de diciembre de 2002, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley Orgánica de la Financiera Rural, la cual, en su Artículo Segundo Transitorio ordenó que a partir del 1º. de julio de 2003, se abroga la Ley Orgánica del Sistema Banrural, citada en la fracción I de esta Regla, tal y como se define este término en la Cláusula Segunda; y que quedan sin efecto los reglamentos orgánicos de las trece Sociedades Nacionales de Crédito mencionadas en dicha fracción I. En su Artículo Tercero Transitorio se decreta la disolución y se ordena la liquidación de las Sociedades Nacionales de Crédito que integran el Sistema Banrural antes citadas. En su Artículo Sexto Transitorio dispuso que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público instruirá al Fideicomiso Liquidador de Instituciones y Organizaciones Auxiliares del Crédito, para que se desempeñe como Liquidador de las Sociedades Nacionales de Crédito que se liquidan. En su Artículo Octavo Transitorio, se autorizó al Ejecutivo Federal a transferir recursos al Banco Nacional de Crédito Rural, Sociedad Nacional de Crédito, Institución de Banca de Desarrollo, para atender los requerimientos vinculados al Sistema Banrural, señalando que se destinarán hasta \$11,647,000,000.00 (ONCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.), para el cumplimiento de las obligaciones con los trabajadores jubilados y pensionados del Sistema Banrural que se establecen en el Artículo Decimoquinto Transitorio.

III.- En el Diario Oficial de la Federación de fecha 19 de diciembre de 2002, se publicó la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público, por la cual se creó el organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, denominado Servicio de Administración y Enajenación de Bienes (SAE)

Dicha Ley, en su Artículo Primero Transitorio establece: "El Presente Decreto entrará en vigor a los 180 días naturales contados a partir del día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación"; y en su Artículo Octavo Transitorio dispone: "Los mandatos y demás operaciones que hasta antes de la fecha de entrada en vigor del presente Decreto, tenga encomendados el Fideicomiso Liquidador de Instituciones y Organizaciones Auxiliares del Crédito, se entenderán conferidos al SAE, salvo que dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha indicada, el mandante o quien haya girado las instrucciones correspondientes manifieste por escrito ante el SAE su voluntad de dar por

concluido el mandato. Asimismo, los recursos financieros, humanos y materiales asignados al citado Fideicomiso, pasarían a formar parte del patrimonio del SAE".

IV.- Para dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo Decimoquinto Transitorio de la Ley Orgánica de la Financiera Rural antes citado, el Banco Nacional de Crédito Rural, Banco de Crédito Rural del Centro, Banco de Crédito Rural del Centro Norte, Banco de Crédito Rural del Centro Sur, Banco de Crédito Rural del Golfo, Banco de Crédito Rural del Istmo, Banco de Crédito Rural del Noreste, Banco de Crédito Rural del Noroeste, Banco de Crédito Rural del Norte, Banco de Crédito Rural de Occidente, Banco de Crédito Rural del Pacífico Norte, Banco de Crédito Rural del Pacífico Sur, Banco de Crédito Rural Peninsular, todos ellos Sociedades Nacionales de Crédito, Instituciones de Banca de Desarrollo, en fecha 30 de junio de 2003, constituyeron un fideicomiso irrevocable denominado "Fondo de Pensiones del Sistema Banrural" en el que Nacional Financiera, S.N.C., actúa en su carácter de Fiduciaria.

En dicho Contrato de Fideicomiso se integró un Comité Técnico, señalando como una de sus facultades, la de expedir las Reglas de Operación relacionadas con el manejo del Fideicomiso.

Finalmente, en la primera Sesión Ordinaria de dicho Comité Técnico, éste acordó expedir las presentes Reglas de Operación del "Fondo de Pensiones del Sistema Banrural", las que constituyen el ordenamiento de observancia obligatoria, tanto para la Fiduciaria, tal y como este término se define más adelante, como para los Fideicomisarios, en el otorgamiento y recepción de los beneficios que el citado Fideicomiso implica para éstos últimos.

SEGUNDA.- Denominaciones.

Para los efectos de las presentes Reglas, tal y como este término se define en el Segundo Párrafo de de esta Regla Segunda, los Bancos que integran el Sistema Banrural citados en la fracción IV de la Regla PRIMERA, se podrán denominar los "Fideicomitentes"; el SAE, el "Liquidador"; Nacional Financiera, S.N.C., la "Fiduciaria"; el Fondo de Pensiones del Sistema Banrural, el "Fondo"; el Comité Técnico del referido Fondo, el "Comité"; al Instituto Mexicano del Seguro Social, el "IMSS"; a la Ley del Seguro Social, la "Ley"; al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el "ISSSTE"; a los jubilados y pensionados de los "Fideicomitentes", los "Fideicomisarios" o el "Fideicomisario"; a todas aquellas personas familiares de los "Fideicomisarios" que tienen derecho a los servicios de atención médica, en virtud de haber cubierto los requisitos de ingreso al padrón general de usuarios, los "Derechohabientes", y a los dependientes económicos de los "Fideicomisarios" que éstos últimos designen para que reciban los beneficios que correspondan al fallecimiento de dichos "Fideicomisarios", los "Beneficiarios". Asimismo, por "Respectivo Fideicomitente", se denominará a aquél de los citados Bancos que integran el Sistema Banrural, del que sea jubilado o pensionado el "Fideicomisario" de que se trate.

Se entenderá por "Reglas" o las "Reglas de Operación", indistintamente, a las presentes normas que emite el Comité Técnico del Fideicomiso para regular y normar la forma, términos y condiciones conforme a los que se deban realizar los actos necesarios, por parte tanto de la "Fiduciaria", como de los "Fideicomisarios", "Derechohabientes" y "Beneficiarios", para el pago de pensiones; para la prestación de los servicios de atención médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, y para el pago de los beneficios al fallecimiento de los "Fideicomisarios", a los "Beneficiarios" de éstos, así como para regular y normar las deducciones que por concepto de créditos vigentes adeuden los "Fideicomisarios"

TERCERA.- Objeto.

El objetivo del "Fondo" es que la "Fiduciaria" con cargo al patrimonio fideicomitado, a partir del 1° de julio de 2003, directamente o a través de terceros, previa autorización del Comité Técnico, realice el pago de las pensiones a los "Fideicomisarios", conforme a lo previsto en el artículo Decimoquinto Transitorio de la Ley Orgánica de la Financiera Rural y en los convenios jubilatorios respectivos; efectúe los pagos y ejecute los actos que sean necesarios para que los citados "Fideicomisarios", y los "Derechohabientes" de los mismos, reciban atención médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria en los términos establecidos en el artículo antes aludido del citado ordenamiento, y pague a los "Beneficiarios" de los "Fideicomisarios" referidos, al fallecimiento de éstos últimos, los beneficios estipulados en las disposiciones aplicables, debiendo realizar las acciones, trámites, licitaciones, contrataciones y todos aquellos actos necesarios y suficientes de manera directa o a través de terceros contratados para tales efectos, para el debido cumplimiento de las presentes Reglas y fines del Contrato de Fideicomiso.

Consecuentemente, el objetivo de las presentes Reglas de Operación es regular y normar la forma, términos y condiciones conforme a los que se deban realizar los actos necesarios, por parte tanto de la "Fiduciaria", como de los "Fideicomisarios", "Derechohabientes" y "Beneficiarios", para el pago de pensiones; para la prestación de los servicios de atención médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, y para el pago de los beneficios al fallecimiento de los "Fideicomisarios", a los "Beneficiarios" de éstos, así como regular y normar las deducciones que por concepto de créditos vigentes adeuden los "Fideicomisarios"

CUARTA.- Operaciones.

"La Fiduciaria" efectuará las siguientes operaciones:

I.- Cubrir a los "Fideicomisarios" el importe de sus pensiones los días 12 y 28 de cada mes, mediante abono a las cuentas de depósito que se manejen a favor de cada uno de dichos "Fideicomisarios, en la ó las instituciones de crédito que al efecto determine el "Comité". Para ello la "Fiduciaria" deberá celebrar él ó los



contratos que sean necesarios para operar las cuentas antes referidas, en los "qué se deberán estipular las fechas en las que la "Fiduciaria" deba efectuar los respectivos abonos, a efecto de que los "Fideicomisarios" tengan a su disposición el importe de sus pensiones los citados días 12 y 28 de cada mes. Cuando los días 12 y 28 de cada mes coincidan con uno no laborable, la "Fiduciaria" hará los abonos a las cuentas respectivas con la oportunidad necesaria, para que el importe de las pensiones quede a disposición de los "Fideicomisarios" el día laborable inmediato anterior.

La "Fiduciaria" directamente o a través de terceros, deberá entregar quincenalmente a los "Fideicomisarios" correspondientes, un documento que contenga el importe y los conceptos de pago y deducciones efectuados, así como en su caso, de los descuentos que procedan por pago de créditos u otros descuentos autorizados por el Comité Técnico, a cargo de dichos "Fideicomisarios", descuentos que deberá entregar al "Respectivo Fideicomitente" o a quien corresponda, dentro de los 10 días hábiles siguientes a su recuperación. En el caso de pensiones alimenticias, la "Fiduciaria" deberá entregar las sumas que correspondan a los beneficiarios respectivos.

Por otra parte, "La Fiduciaria" directamente o a través de terceros, deberá hacer del conocimiento de los "Fideicomisarios", tanto el nombre o denominación de la institución de crédito en la que se manejen las respectivas cuentas a nombre de los "Fideicomisarios"; como las localidades y domicilios en los que dicha institución de crédito tenga ubicadas oficinas y sucursales, en las que dichos "Fideicomisarios" puedan operar sus respectivas cuentas.

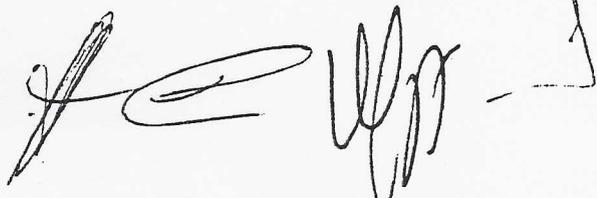
Asimismo, la "Fiduciaria" directamente o a través de terceros, hará del conocimiento de los "Fideicomisarios" la forma, términos y requisitos que éstos últimos deban observar, para el debido manejo de las referidas cuentas, comprendiéndose el retiro de fondos y, en su caso, la apertura de las mismas.

II.- Llevar a cabo todos los actos que sean necesarios a fin de que los "Fideicomisarios" así como sus "Derechohabientes", reciban la atención médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria a que tienen derecho, y a que se refieren las Reglas SÉPTIMA a DÉCIMA TERCERA de este ordenamiento.

III.- Cubrir, conforme a las disposiciones aplicables, a las personas designadas por los "Fideicomisarios", los beneficios para el caso de fallecimiento de éstos últimos, a que se refieren las Reglas DECIMACUARTA Y DECIMAQUINTA de este ordenamiento.

IV.- Llevar a cabo los demás actos necesarios que en apego al contrato de Fideicomiso le instruya el Comité Técnico.

QUINTA.- Del ajuste a las pensiones.



La "Fiduciaria" establecerá los mecanismos necesarios a efecto de que cuando compruebe que el índice del costo de la vida ha aumentado en un 10% como mínimo, conforme a los cálculos estadísticos que elabore el Banco de México y dé a conocer en el Diario Oficial de la Federación, incremente en igual proporción al aumento registrado, el monto de las pensiones de los "Fideicomisarios", incrementos que deberá hacer del conocimiento del Comité Técnico. Para el ajuste de las pensiones conforme al incremento del costo de la vida, en los términos señalados en este párrafo, la "Fiduciaria" tomará como base la última fecha en que le fue incrementada la pensión a cada uno de los fideicomisarios.

A los jubilados que tienen pensión topada con el Salario Mínimo Bancario mensual, se les incrementará sus pensiones cada vez que se ajuste o incremente el Salario Mínimo Bancario de la zona de adscripción. Asimismo, los fideicomisarios pensionados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, recibirán por parte de la Fiduciaria el 50% más de los beneficios que en dinero les otorgue el propio Instituto.

La "Fiduciaria" deberá verificar mensualmente los incrementos o variaciones que sufra el citado índice del costo de la vida y aplicarlo en cada caso según corresponda. El importe de las diferencias resultantes lo cubrirá la "Fiduciaria" a los "Fideicomisarios", mediante abono en las cuentas de depósito de éstos últimos en las fechas referidas en la fracción I de la Regla Cuarta anterior, a más tardar dentro de las 2 quincenas siguientes a la fecha en que la "Fiduciaria" hubiere comprobado el referido incremento del citado índice del costo de la vida.

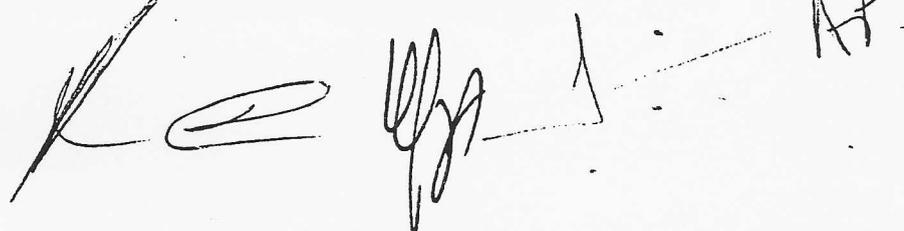
SEXTA.- De la Supervivencia.

Con el objeto de que los "Fideicomisarios" conserven sus derechos de cobro del importe de su pensión y de recibir asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, deberán acudir personalmente, o a través de representante legal, el cual deberá acreditar a satisfacción de la Fiduciaria la causa que impidieron al Fideicomisario asistir personalmente, al lugar que les indique la "Fiduciaria" en los meses de junio y diciembre, de cada año, a fin de comprobar su supervivencia.

Para ello, la "Fiduciaria" dará a conocer a los "Fideicomisarios" el lugar o lugares a los que deberán acudir para el efecto señalado.

En el evento de que algún Fideicomisario no compruebe su supervivencia, la "Fiduciaria" le suspenderá tanto el pago de su pensión, como el otorgamiento del servicio médico, hasta que dicha supervivencia sea comprobada, en cuyo caso la "Fiduciaria" deberá pagarle las pensiones suspendidas y continuará pagándole las subsecuentes, debiéndole a su vez reestablecer el otorgamiento del servicio médico.

SEPTIMA.- Del Servicio Médico

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials. On the left, there is a large, stylized signature. In the center, there is another signature. To the right, there are initials that appear to be 'AF'. There is also a small mark resembling a checkmark or a signature on the far right.

Los "Fideicomisarios" así como sus "Derechohabientes", continuarán recibiendo asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, en los términos y condiciones que se establecen en el Artículo Décimo Quinto Transitorio de la Ley Orgánica de la Financiera Rural, el cual a su vez remite al artículo 41 de las Condiciones Generales de Trabajo y cuyos términos se señalan en las Reglas siguientes.

OCTAVA.- De las condiciones para el registro de los "Derechohabientes" del Servicio Médico.

I.- Serán "Derechohabientes del Servicio Médico:

A.- Los "Fideicomisarios"

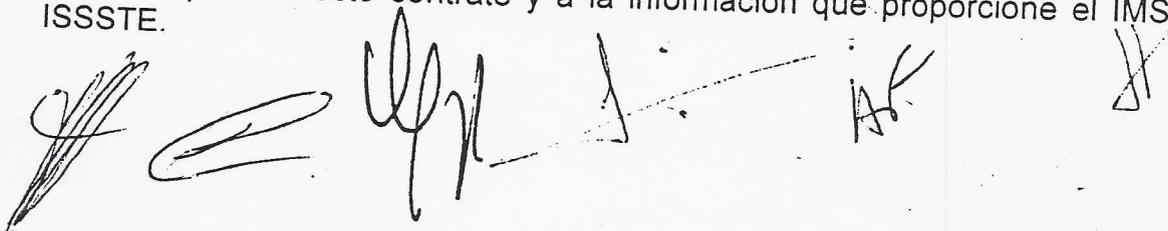
B.- Los cónyuges de los "Fideicomisarios", siempre que dependan económicamente de los mismos y que no tengan derecho a prestaciones de seguridad médica de alguna otra institución de salud. Su ingreso al Padrón General de Derechohabientes a cargo de la "Fiduciaria" estará condicionado a los resultados del estudio socioeconómico que realice la propia "Fiduciaria" y a la información que proporcione el IMSS y el ISSSTE.

C.- Las concubinas o concubenarios de los "Fideicomisarios", cuando además de lo que señala el inciso anterior, se demuestre la existencia legal del concubinato o que se han procreado hijos en él, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio.

D.- Los hijos o hijas de los "Fideicomisarios", menores de 21 años y hasta el momento de cumplir 25 años, si demuestran que cursan estudios en planteles del Sistema Educativo Nacional, de conformidad con el artículo 10 de la Ley General de Educación, siempre y cuando permanezcan solteros y exista dependencia económica con los "Fideicomisarios" de la prestación.

En el caso de que algún hijo o hija mayor de 21 años padezca una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico por el cual le sea imposible mantenerse por sí mismo (a), obtendrá el derecho al servicio médico hasta que desaparezca la enfermedad o padecimiento que le incapacita, de acuerdo al dictamen de incapacidad expedido por un médico autorizado y siempre que también permanezcan solteros y exista dependencia económica con el "Fideicomisario" de la prestación.

E.- Los padres de los "Fideicomisarios" que dependan económicamente de éstos y que no tengan derecho a otros servicios institucionales. Su ingreso al Padrón General de Derechohabientes estará condicionado a los resultados del estudio socioeconómico que realice la "Fiduciaria", directamente o a través de terceros que al efecto contrate y a la información que proporcione el IMSS y el ISSSTE.



F.- Los familiares de los "Fideicomisarios" fallecidos señalados en la Ley, siempre y cuando comprueben ser pensionados por el "Instituto". En el caso de las viudas, el derecho a los servicios de atención médica cesará cuando estas contraigan nupcias o se coloquen en situación de concubinato. Por lo que se refiere a los hijos o hijas, los servicios se otorgarán en los términos del inciso D anterior.

II.- Para dar trámite a la incorporación de los familiares como "Derechohabientes" del servicio médico, los "Fideicomisarios" deberán requisitar el documento denominado "Cédula de Registro para Control del Padrón de Derechohabientes del Servicio Médico" que al efecto les proporcione la "Fiduciaria" y presentarlo ante ésta última.

Dicho documento se considerará como una solicitud de registro por lo que además de anotarse los datos correctos de cada familiar bajo protesta de decir verdad, los "Fideicomisarios" deberán entregar a la "Fiduciaria" copia fotostática de la siguiente documentación básica y su original para cotejo.

A.- EN EL CASO DE LOS CÓNYUGES:

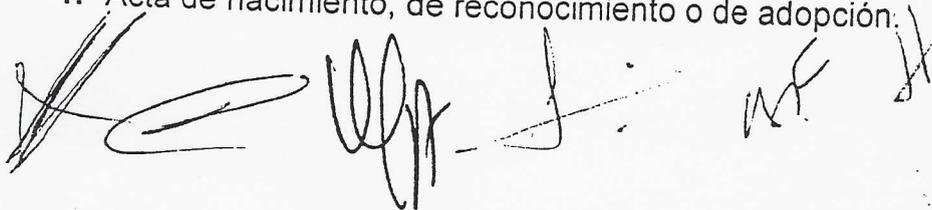
1. Acta de matrimonio.
2. Identificación oficial con fotografía y firma.
3. Constancias de no afiliación al ISSSTE y al IMSS, salvo que se acredite la negativa expresa.
4. Comprobante de domicilio.

B.- EN EL CASO DE CONCUBINATO:

1. Documento legal que acredite el concubinato o el acta de nacimiento del o de los hijos procreados en él.
2. Identificación oficial con fotografía y firma.
3. Constancias de no afiliación al ISSSTE y al IMSS, salvo que se acredite la negativa expresa.
4. Comprobantes de domicilio.

C.- EN EL CASO DE LOS HIJOS O HIJAS:

1. Acta de nacimiento, de reconocimiento o de adopción.



2. Si son recién nacidos y no se cuenta con el acta de nacimiento, se deberá presentar el comprobante de nacimiento expedido por el centro hospitalario correspondiente. En estos casos el "Fideicomisario" contará con un plazo máximo de sesenta días posteriores a la fecha del alumbramiento, para presentar el acta de nacimiento del menor.
3. Si son mayores de 21 años y hasta el momento de cumplir los 25 años de edad, constancia de estudios expedida por cualquier plantel del Sistema Educativo Nacional, misma que deberá renovarse cada seis meses o de acuerdo a las temporalidades de cada ciclo escolar, según sea el caso.

En lo referente a comprobantes de estudio del sistema de educación abierta, se autorizarán siempre y cuando se acompañen con la presentación de constancias de no afiliación al ISSSTE e IMSS, salvo que se acredite la negativa expresa, calendario anual de exámenes, y constancia de estudios del año escolar que estén cursando, además de cumplir con los requisitos mencionados en el párrafo anterior y los estipulados en la fracción I inciso D de esta Regla.

4. Si están incapacitados por algún padecimiento crónico o por algún defecto físico o psíquico, que les impida mantenerse por su propio trabajo, al momento de cumplir los 21 años de edad, deberán contar con el dictamen médico acreditante o bien, presentar el dictamen de incapacidad expedido por un médico autorizado.
5. Cuando por resolución judicial se anulen, según el caso, actas de nacimiento, reconocimiento o adopción presentadas ante la "Fiduciaria", con la finalidad de acreditar el parentesco de un hijo para darlo de alta como derechohabiente, dicha "Fiduciaria" suspenderá los servicios médicos y podrá requerir el cobro de los gastos que se hayan originado por la prestación de los mismos.

D. EN EL CASO DE LOS PADRES:

1. Acta de nacimiento del "Fideicomisario".
2. Acta de nacimiento o comprobante de edad de los padres (Credencial del Instituto Federal Electoral).
3. Identificación oficial con fotografía y firma.
4. Constancia de no afiliación al ISSSTE y al IMSS, salvo que se acredite la negativa expresa.
5. Comprobante de domicilio.



III.- Solamente los "Fideicomisarios" podrán solicitar la incorporación de familiares al servicio médico, lo cual invariablemente deberá hacerse por escrito, en términos de la fracción II anterior.

IV.- En caso de fallecimiento del "Fideicomisario", los familiares que en el momento del deceso estuvieran registrados como "Derechohabientes", continuarán gozando de los servicios de atención médica, siempre que, en un plazo no mayor de 56 días naturales posteriores a dicho evento, presenten a la "Fiduciaria" el dictamen resolutivo de pensión emitido por el Instituto, sea por viudez, ascendencia o de orfandad. El derecho a los servicios médicos se mantendrá solo por el tiempo que dure la citada pensión.

Los "Derechohabientes" de los "Fideicomisarios" fallecidos continuarán gozando de los servicios de atención médica, realizando la justificación correspondiente ante la "Fiduciaria" por no obtener el dictamen resolutivo de pensión emitido por el "Instituto", y que ello no sea imputable a dichos "Derechohabientes".

V.- En cualquier tiempo y con la periodicidad que la "Fiduciaria" considere necesaria para actualizar sus archivos, podrá solicitar a todos los "Fideicomisarios", el llenado de una nueva "CEDULA DE REGISTRO PARA CONTROL DE DERECHOHABIENTES DEL SERVICIO MÉDICO", en los términos y condiciones previstos en la fracción II de esta Regla.

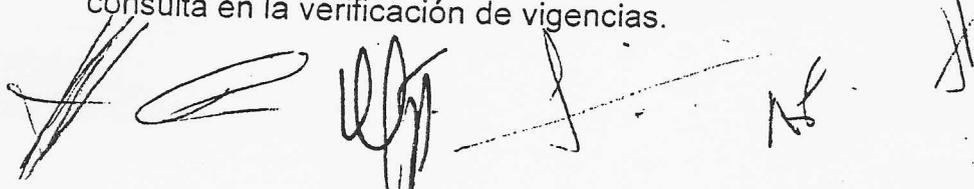
De igual forma, la "Fiduciaria" solicitará a los familiares de los "Fideicomisarios" fallecidos, la actualización de los documentos comprobatorios de la o las pensiones autorizadas por el "Instituto".

VI.- La "Fiduciaria" en todo momento tendrá la facultad de actualizar los datos y documentos señalados en las fracciones IV y V anteriores, mediante la realización de estudios socioeconómicos directos por sí o a través de terceras personas físicas o morales que contraten al efecto.

NOVENA.- Del control de los "Derechohabientes".

Una vez cumplidos los requisitos señalados en la Regla Octava anterior, se registrarán a los "Fideicomisarios" y sus "Derechohabientes" en el Padrón General de Derechohabientes, mismo que estará a cargo de la "Fiduciaria", asignándoles una clave numérica individual. Dicho padrón, se constituye como el principal instrumento de control de usuarios, ya que quienes no se encuentren inscritos en él, no podrán recibir ninguno de los servicios de atención médica materia de estas Reglas.

El Padrón General de Derechohabientes se actualizará y se enviará en forma mensual por la "Fiduciaria" a los prestadores de servicios médicos, para su consulta en la verificación de vigencias.



I.- Los movimientos, de altas y bajas, que se den en el Padrón General de Derechohabientes, deberán estar plenamente documentados y autorizados por la "Fiduciaria", por lo que bajo ninguna circunstancia podrán hacerse movimientos provisionales en espera del dictamen oficial de incorporación. Las bajas automáticas solamente procederán en los siguientes casos:

A.- Cuando los hijos de los "Fideicomisarios" cumplan los veinticinco años de edad o bien, cuando cumplidos los veintiún años no presenten constancia de estudios, según lo que se establece en el subinciso 3, inciso C, fracción II, de la Regla OCTAVA o se detecte la no dependencia económica.

B.- Cuando se cumpla el plazo de ocho semanas otorgado a los "Derechohabientes" de un "Fideicomisario" fallecido, sin que se haga la presentación de las constancias de pensión expedidas por el "Instituto", en los términos de las presentes Reglas, a menos que los beneficiarios acrediten a satisfacción de la Fiduciaria, que la falta de presentación de las constancias referidas, no es imputable a ellos..

II.- La "Fiduciaria" proporcionará una credencial con fotografía a todas las personas que se encuentren registradas en el padrón de "Derechohabientes", y que contendrá, entre otros, los siguientes datos:

A.- Nombre completo de los interesados

B.- Clave numérica de registro en el Padrón General de Derechohabientes, la cual deberá estar de acuerdo a lo siguiente:

1. Subclave del Banco de Adscripción original del "Fideicomisario".
2. Número del jubilado o pensionado oficial original de "Fideicomisario".
3. Subclave de parentesco de los familiares, de acuerdo a los siguientes criterios:

00 "Fideicomisario"

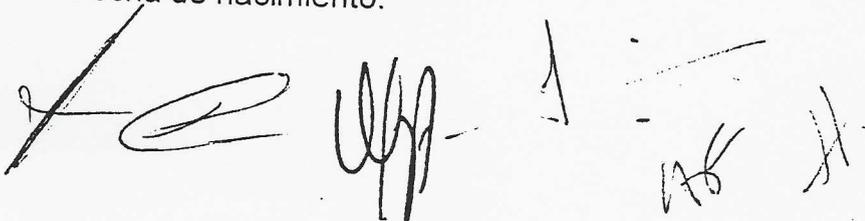
01 Cónyuge o concubinato

02 al 19 Hijos e hijas, en orden cronológico de nacimiento

20 Padre

21 Madre

C.- Fecha de nacimiento.



D.- Resello de actualización anual por parte de la "Fiduciaria".

Para requisitar lo anterior, se tomarán los datos de los "Fideicomisarios" como jubilados o pensionados del "Respectivo Fideicomitente".

III.- La presentación de la credencial actualizada, será requisito indispensable para recibir cualquier servicio de atención médica que se solicite, de los contemplados en estas Reglas. Esta credencial es individual e intransferible y su mal uso será responsabilidad directa de lo "Fideicomisarios".

La "Fiduciaria" establecerá los mecanismos que consideren adecuados para garantizar su permanente actualización.

En caso de extravío o robo de la credencial se notificará de inmediato a la "Fiduciaria", quien establecerá y dará a conocer a los "Fideicomisarios", los procedimientos administrativos para su reposición.

IV.- Cuando por cualquier causa, sean cancelados los servicios de atención médica, los "Fideicomisarios" estarán obligados a devolver a La "Fiduciaria" las credenciales de ellos y de sus familiares, quien a su vez vigilará que se lleve a cabo su cumplimiento.

V.- "La Fiduciaria" mantendrá bajo su custodia los siguientes archivos:

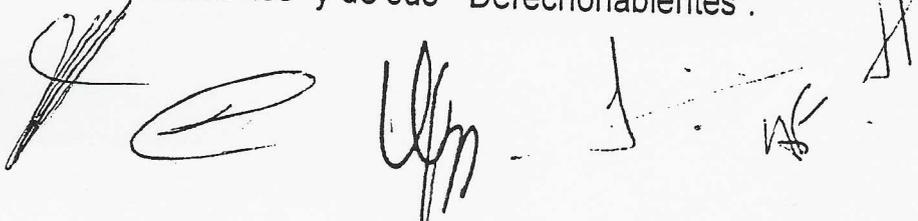
A.- Expedientes clínicos de cada uno de los "Derechohabientes" registrados, el cual contendrá el historial médico individualizado en orden cronológico de las atenciones y tratamientos clínicos efectuados, los cuales serán proporcionados por los "Fideicomitentes" a la "Fiduciaria", quien a su vez los entregará a quien se encargue de brindar el servicio médico.

B.- Expediente administrativo de Servicio Médico de cada uno de los "Fideicomisarios", en el que se incorporará además de la cédula de identificación que se señala en la fracción II de la Regla OCTAVA, toda la documentación administrativa concerniente a la vigencia de derechos de los "Fideicomisarios" y sus "Derechohabientes".

DECIMA.- De los servicios de atención médica.

I.- A todos los "Derechohabientes" registrados se les otorgarán los servicios de atención médica de primer nivel que requieran, con las siguientes modalidades:

A.- En los centros de consulta externa que determine oportunamente el Comité Técnico se brindará atención médica primaria, pudiendo otorgarse también servicios de medicina especializada en las ramas de mayor recurrencia y en aquellas que se consideren prioritarias para la atención integral de los "Fideicomisarios" y de sus "Derechohabientes".



"La Fiduciaria" estará obligada a otorgar los servicios de medicina primaria, a través de profesionales contratados para ello en las plazas de radicación de los "Fideicomisarios" y de sus "Derechohabientes".

B.- En el caso de la asistencia dental, solo se proporcionará tratamiento médico-quirúrgico de padecimientos intrínsecos de las encías, labios, paladar, maxilar y dientes, con obturaciones de cemento, porcelana, resinas o amalgamas de plata, así como extracciones y radiografías, quedando excluidos cualquier tipo de trabajos de prótesis y atenciones dentales distintas de las señaladas.

C.- Como servicios complementarios, en la atención de primer nivel se realizarán programas permanentes de medicina preventiva y de educación para la salud para todos los "Fideicomisarios" y de sus "Derechohabientes" registrados o bien, para grupos específicos en determinados tipos de padecimientos.

II.- Por prescripción del médico tratante del primer nivel de atención médica, el paciente, de acuerdo con los procedimientos que al efecto establezca el Comité Técnico, podrá recibir los servicios de segundo y tercer nivel que se indican en la fracción siguiente.

III.- Los servicios médicos de segundo y tercer nivel consistirán en:

A.- Canalización a todas las especialidades y subespecialidades médicas.

B.- Asistencia médico-quirúrgica, en cualquier tipo de padecimiento, excepto en aquellos casos de cirugía plástica con fines estéticos, no reconstructiva, o de corrección de defectos físicos no relacionados con una patología clasificada.

C.- Servicios de hospitalización.

D.- Servicios de ortopedia y traumatología.

E.- Servicios de rehabilitación física y mental.

F.- Servicios integrales de laboratorio de análisis clínicos, así como de radiología e imagenología, en cualquier tipo de estudios que solicite el médico tratante como apoyo a su diagnóstico.

G.- Suministro de cualquier tipo de medicamentos: genéricos, de patente, especializados y de control, que prescriban los médicos tratantes, en términos de la fracción VI de la presente Regla.

H.- Servicios de ambulancia para el traslado de enfermos, previa autorización de la "Fiduciaria", salvo cuando se trate de una urgencia médica.

I.- Aparatos de prótesis y ortopedia en términos de la fracción VII de esta Regla.

Para que los "Fideicomisarios" y sus "Derechohabientes" puedan acceder a estos servicios, será indispensable que el médico tratante o el que designe a la "Fiduciaria" emita su autorización por escrito y señale con claridad el o los servicios que a criterio médico se requieran, utilizando para ello los formatos que al efecto establezca la propia "Fiduciaria".

IV.- Cuando una urgencia de atención médica, impida a los "Fideicomisarios" o a sus "Derechohabientes" acceder normalmente a los servicios señalados en las dos fracciones precedentes, éstos podrán acudir directamente a los centros hospitalarios que se tengan contratados por la "Fiduciaria" con el único requisito de estar registrados en el Padrón General de Derechohabientes y exhibir su credencial actualizada de usuarios o bien con autorización expresa de la propia "Fiduciaria".

V.- Cuando una urgencia médica le impida a los "Fideicomisarios" o a sus "Derechohabientes" trasladarse a los centros hospitalarios contratados o tramitar el acceso a servicios complementarios, podrán contratar privadamente los servicios médicos que requieran y cubrir el importe de los mismos.

Para solicitar a la "Fiduciaria" el reembolso de estos gastos, deberán realizar los siguientes trámites.

A.- Notificar el caso a la "Fiduciaria" dentro de las veinticuatro horas siguientes o bien, al siguiente día hábil.

B.- Presentar por escrito a la "Fiduciaria" la relatoría del caso, así como los comprobantes de pago, los antecedentes médicos, el diagnóstico y sus apoyos documentales y si se hubiere realizado alguna cirugía, el examen histológico de la pieza quirúrgica correspondiente.

C.- Con estos elementos, la "Fiduciaria" emitirá su dictamen y si a su juicio procediera el reembolso, se reintegrará hasta un importe igual al que él hubiera erogado, de acuerdo con sus tabuladores médicos para eventos similares.

D.- Los reembolsos señalados con anterioridad solicitados por los "Fideicomisarios" ó sus "Derechohabientes" que rebasen los tabuladores médico-quirúrgicos actualizados y autorizados en esa fecha por la "Fiduciaria" deberán ser analizados y resueltos por la propia la "Fiduciaria".

E.- Cuando por razones personales que no correspondan a una urgencia médica, los "Fideicomisarios" y "Derechohabientes" decidan contratar en forma privada algún servicio de atención médica, al margen de la plantilla oficial de prestadores, la "Fiduciaria" no estará obligada a rembolsar el importe de esos costos, ni tendrá responsabilidad médica o de otra índole sobre sus resultados.

c12

F.- "La Fiduciaria" no cubrirá reembolsos solicitados por los "Fideicomisarios" o sus "Derechohabientes" por ningún tipo de servicio médico otorgado fuera de la República mexicana.

VI.- A los "Fideicomisarios" y "Derechohabientes" registrados, se les proporcionarán los medicamentos que a juicio del médico tratante requieran para el restablecimiento de su salud.

El médico tratante expedirá una receta en la que anotará, además de los datos básicos del paciente, hasta un máximo de tres productos, especificando su presentación y el número de envases requeridos para el tratamiento del diagnóstico. Esta receta, deberá ser canjeada sin costo alguno, exclusivamente en los establecimientos farmacéuticos que la "Fiduciaria" contrate para tales fines, durante los tres días naturales siguientes a la fecha de su expedición.

VII.- La autorización de aparatos de prótesis y ortopedia, se sujetará a los siguientes lineamientos:

A.- A los "Fideicomisarios" se les autorizarán las prótesis internas que requieran para el reestablecimiento de su salud, siempre que estas sean recomendadas por el médico tratante y validadas a su necesidad por la "Fiduciaria".

B.- A los "Derechohabientes", se les otorgarán aparatos de prótesis solo cuando sea indispensable para preservar la vida del paciente.

VIII.- A los "Fideicomisarios" y "Derechohabientes" registrados podrán autorizárseles el uso de ambulancias para el traslado de su domicilio a cualquier centro de atención médica contratado, o viceversa, siempre que el médico tratante lo considere indispensable y medie, para ello, autorización previa de la "Fiduciaria", salvo cuando se trate de una urgencia médica.

IX. Si los "Fideicomisarios" y "Derechohabientes" optan por combinar servicios médicos privados con los que están obligados a proporcionarles la "Fiduciaria" tratándose de eventos quirúrgicos, deberán solicitarlo previamente por escrito a ésta para su autorización, explicando las causas de su requerimiento, cuyo resultado no será responsabilidad de la "Fiduciaria".

X.- Las hijas y, en su caso, las madres de los "Fideicomisarios", que siendo "Derechohabientes" del servicio médico llegaren a encontrarse embarazadas, no tendrán derecho a la atención gineco-obstétrica ni a los servicios de pediatría para el recién nacido. Tampoco recibirán ninguna de las prestaciones que se establecen en la fracción I de la Regla DÉCIMOPRIMERA.

XI. Toda irregularidad que observen los "Fideicomisarios" y los "Derechohabientes" en los servicios que reciben podrá ser notificada por escrito a el Comité Técnico, explicando el hecho y consignando la fecha, horario y nombre del prestador que lo motivo, para proceder a su atención y resolución.

DÉCIMAPRIMERA.- De las prestaciones derivadas del Servicio Médico.

I.- A la esposa o concubina de los "Fideicomisarios", que vayan a dar a luz, siempre que se encuentren registradas como "Derechohabientes", se les otorgarán los siguientes beneficios:

A.- Atención Médica de Ginecoobstetricia.

B.- Al nacer el hijo(a) y como pago por única vez, el equivalente al 10% del salario mínimo bancario mensual, vigente en la zona económica correspondiente. Para la obtención de este beneficio, se presentará el acta de nacimiento del ó de los hijos (as), ante la "Fiduciaria".

C.- Como ayuda para lactancia, se les otorgará durante un período de seis meses contados a partir de la fecha de nacimiento del hijo(a), una dotación mensual de ocho latas de aproximadamente 500 grs. del alimento que requieran, según la prescripción del médico pediatra tratante.

II.- A los "Fideicomisarios" que requieran usar anteojos, la "Fiduciaria" les otorgará una ayuda en efectivo para su adquisición, considerando los siguientes criterios:

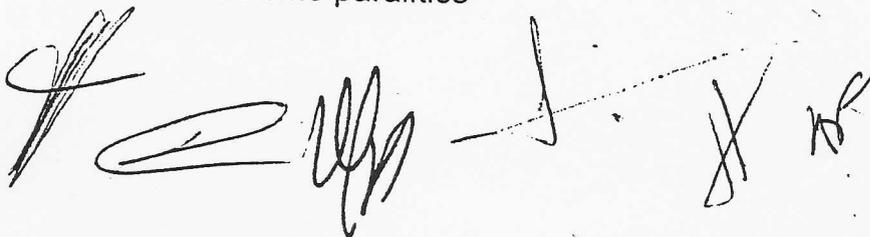
A.- Se otorgará como máximo, una sola vez dentro de un año calendario el equivalente del 30% del salario mínimo bancario mensual, vigente en el Distrito Federal.

B.- En caso de requerirse el uso de lentes bifocales, se cubrirá una cantidad adicional que será la resultante de aplicar un 15% al importe obtenido en el cálculo anterior.

C.- No se autorizará la ayuda económica para reposición de anteojos por pérdida, robo o maltrato.

D.- No procederá el otorgamiento de la ayuda económica cuando se adquierán lentes de contacto, excepto si la recomendación médica de su uso, obedece a cualquiera de las siguientes cuatro enfermedades:

1. Queratocono
2. Afaquia
3. Astigmatismo irregulares
4. Estrabismo paralítico



E.- Los trámites administrativos para la obtención de la ayuda económica, se gestionarán ante la "Fiduciaria", presentando los siguientes documentos:

1. Original de la receta particular del médico tratante, en donde se especifique el nombre y número de registro del paciente, la graduación de los lentes y la fecha de su expedición. En todos los casos, el médico tratante deberá formar parte de la plantilla de prestadores de servicios contratados por la "Fiduciaria".

2. Factura original de la compra de anteojos y/o cristales, según lo establecido en los incisos A y B anteriores, debiendo especificar el nombre y registro del paciente, la fecha de su expedición y la graduación de los cristales adquiridos, misma que deberá ser expedida a favor de la "Fiduciaria", debiendo contener los datos fiscales de la misma y ser expedida conforme a la normatividad aplicable.

F.- No se aceptarán las solicitudes para el otorgamiento de la ayuda económica cuando exista una diferencia mayor de tres meses, entre la fecha de expedición de la receta médica y la fecha de la factura.

La prestación económica a la que se refiere esta fracción II, sólo será aplicable para los "Fideicomisarios".

DECIMASEGUNDA.- De la optimización en el uso de los servicios de atención médica.

I.- Cuando un "Derechohabiente" haga uso del servicio médico, sin tener sus derechos vigentes, se cargará al respectivo "Fideicomisario" el costo de las atenciones recibidas, mediante el descuento que de su pensión haga la "Fiduciaria" quien procederá a dar el aviso correspondiente.

II.- Los "Fideicomisarios" y "Derechohabientes" no podrán solicitar la transcripción de recetas médicas, ni de órdenes para estudios de laboratorio y gabinete, provenientes de médicos no contratados por la "Fiduciaria".

Tampoco podrán exigirle al médico tratante, el suministro de medicamentos de su preferencia personal o la orden de servicios no necesarios para su tratamiento.

III.- Cuando por alguna razón a los "Fideicomisarios" o "Derechohabientes", no les sea posible acudir a una consulta médica programada, ésta deberá cancelarse cuando menos con veinticuatro horas de antelación. La reincidencia en la omisión de este trámite, deberá ser justificada por el "Fideicomisario" ante la "Fiduciaria" para su registro y control respectivos.

IV.- En virtud a que en cualquier tipo de intervención quirúrgica prevalece la necesidad potencial de transfusión sanguínea, se solicitará, como medida de seguridad, que los "Fideicomisarios" y los "Derechohabientes" programados para cirugía, donen previamente por sí o a través de terceros las unidades de sangre recomendadas por el médico tratante.

DECIMATERCERA.- Del otorgamiento de los servicios de atención médica en localidades distintas a las de residencia original.

I.- Cuando los "Fideicomisarios" o los "Derechohabientes" establezcan su residencia en alguna localidad del interior del país distinta a la de su residencia original señalada en el Contrato de Fideicomiso y por ello requieran que los servicios de atención médica se les otorguen en esa plaza, deberán solicitar por escrito dicha transferencia ante el la "Fiduciaria".

En estos casos, la "Fiduciaria" enviará por escrito al área de servicios ubicada en la plaza en la que se requiera que se presten los citados servicios médicos la autorización de dicha transferencia, anexando el resumen de la historia clínica del interesado, para que se proporcionen los servicios médicos que se requieran. Una vez autorizada la transferencia, el interesado no podrá hacer uso de ningún tipo de servicio médico en su lugar de residencia original, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente comprobado ante la "Fiduciaria".

II.- Cuando los "Fideicomisarios" o sus "Derechohabientes" se encuentren fuera de su citada localidad de adscripción original y requieran de los servicios médicos de urgencia, éstos deberán brindárseles en cualquier plaza de la República Mexicana en donde existan puntos de atención médica contratados por la "Fiduciaria", con el único requisito de mostrar su credencial actualizada y de ser posible el original de su último comprobante de pago de pensiones.

En los caso en que derivado de una atención de urgencia sea necesario, a juicio del médico tratante y con la validación del coordinador médico designado por la "Fiduciaria", continuar el tratamiento en esa plaza, deberá notificarse del hecho a la "Fiduciaria" para las autorizaciones correspondientes.

III.- Cuando una urgencia médica sucediera en alguna plaza del país en donde no se cuente con servicios médicos de los referidos en la fracción II de esta Regla, los "Fideicomisarios" y sus "Derechohabientes" podrán contratar los servicios que requieran y solicitar a la "Fiduciaria" el reembolso de los gastos en que se incurrió, siempre que se ajuste a lo dispuesto en la fracción V de la Regla DECIMA.

IV.- Cuando para la atención de los "Fideicomisarios" o de sus "Derechohabientes", no se cuente en plaza con la infraestructura médica adecuada o se carezca de los elementos terapéuticos suficientes, podrá realizarse su canalización a otra plaza en donde los la "Fiduciaria" tenga a su vez contratados servicios médicos, para proporcionarles los servicios que requieran, siempre y cuando:

A.- La canalización la efectúe el médico tratante y se cuente con la autorización de la "Fiduciaria".

B.- Se presente el resumen clínico completo y si los hubiera, los resultados de estudios de laboratorio y/o gabinete y la impresión diagnóstica motivo de la canalización.

C.- La atención médica al interesado canalizado, se proporcionará exclusivamente para el padecimiento que dio origen a la derivación.

D.- Solo con base en el criterio del médico tratante, la "Fiduciaria" podrá autorizar un acompañante para el paciente que es canalizado a otra plaza para recibir la atención médica requerida.

E.- Los gastos que se generen por el traslado y estancia del paciente y en su caso, el de su acompañante, correrán por cuenta de la "Fiduciaria".

Al respecto debe considerarse que si el paciente es canalizado para una intervención quirúrgica o tratamiento hospitalario, procederá únicamente la autorización de gastos de traslado para el propio paciente y de traslado y estancia para su acompañante. Si el tratamiento fuera ambulatorio, para ambos procederán gastos de traslado y estancia.

En estos casos, la "Fiduciaria" otorgará los servicios médicos que el paciente requiera y a su juicio determinará el tiempo que dure su tratamiento o su continuación en la plaza de origen, ratificándose que los gastos correrán por cuenta de la "Fiduciaria", conforme a las tarifas que autorice la propia "Fiduciaria".

DECIMACUARTA.- Del monto de los beneficios al fallecimiento de los "Fideicomisarios".

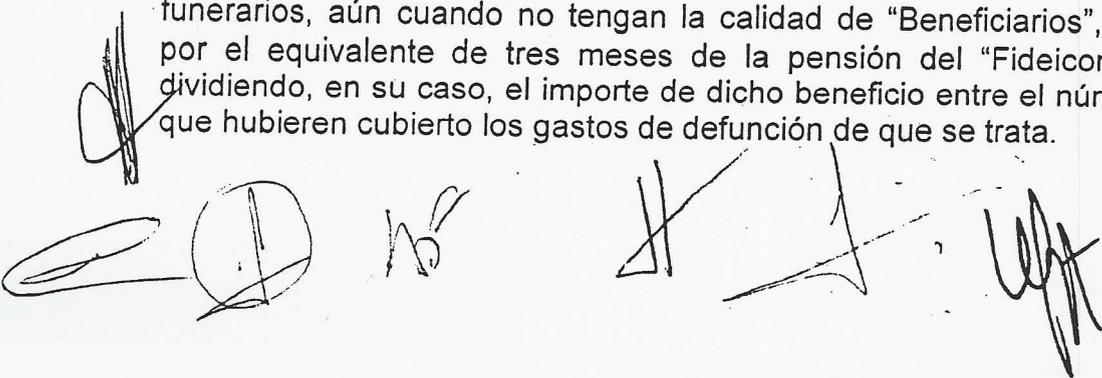
En caso de fallecimiento de un "Fideicomisario", la "Fiduciaria" deberá pagar a los beneficiarios que éste haya designado entre sus pacientes que dependan económicamente de él, la suma de los tres conceptos siguientes:

I.- Seis meses de la pensión que disfrutaba el "Fideicomisario" al ocurrir el fallecimiento, por concepto de pago por defunción.

II.- El importe de gastos funerarios, hasta por el equivalente de tres meses de pensión, y

III.- El equivalente a nueve meses de la pensión que disfrutaba el finado.

La "Fiduciaria" pagará a quien o quienes le demuestren haber erogado los gastos funerarios, aún cuando no tengan la calidad de "Beneficiarios", el importe hasta por el equivalente de tres meses de la pensión del "Fideicomisario" fallecido, dividiendo, en su caso, el importe de dicho beneficio entre el número de personas que hubieren cubierto los gastos de defunción de que se trata.



Los beneficios mencionados en esta Regla no se considerarán como derechos hereditarios y, en consecuencia, para su pago no será necesario tramitar juicio sucesorio.

Para que la "Fiduciaria" pague los beneficios señalados en las fracciones I y II que anteceden, a los respectivos "Beneficiarios", éstos deberán proporcionar a la "Fiduciaria" lo siguiente:

- A. Identificación oficial para acreditar su identidad.
- B. Documento(s) lega(es) que acredite(n) su parentesco con el "Fideicomisario" fallecido.
- C. Escrito en el que el beneficiario manifieste bajo protesta de decir verdad que fue dependiente económico del "Fideicomisario" fallecido.

Los beneficiarios deberán entregar los documentos señalados anteriormente al "Fiduciario" dentro de un plazo de 90 días naturales, contados a partir de la fecha de fallecimiento del respectivo "Fideicomisario", de lo contrario la "Fiduciaria" actuará conforme a lo establecido en la fracción III de la Regla DECIMOQUINTA.

El "Fiduciario" deberá verificar los adeudos que hayan quedado a cargo del "Fideicomisario" fallecido, así como los días pagados de pensión jubilatoria que no hubieren devengado, a efecto de que, en su caso, dichos conceptos sean descontados por la "Fiduciaria" del monto total de beneficios al fallecimiento que correspondan.

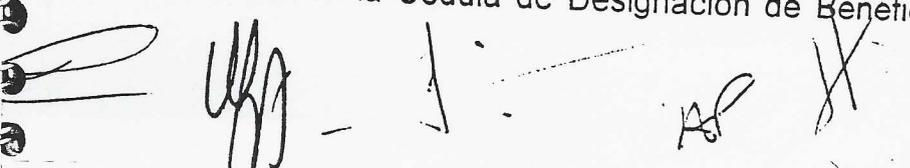
El pago de los referidos beneficios lo hará la "Fiduciaria" mediante la expedición de cheques a favor de los "Beneficiarios" y con cargo a las cuentas bancarias que maneje la "Fiduciaria".

Si fueren varios los "Beneficiarios", la "Fiduciaria" pagará a cada uno de ellos la cantidad que le corresponda conforme a los porcentajes que el "Fideicomisario" haya determinado en la Cédula de Designación de Beneficiarios.

En caso de que alguno de los beneficiarios designados hubiere fallecido, la "Fiduciaria" pagará a los beneficiarios sobrevivientes los porcentajes respectivos según lo señale la Cédula de Designación de Beneficiarios. De no existir porcentaje expreso en dicha cédula, la parte que le corresponde al beneficiario fallecido, se repartirá en partes iguales entre los beneficiarios sobrevivientes designados en la propia cédula.

DECIMOQUINTA.- De las designaciones de "Beneficiarios"

Las personas que tendrán derecho a recibir el pago de los citados beneficios al fallecimiento de los "Fideicomisarios", solo serán aquéllas que aparezcan designadas al efecto en la Cédula de Designación de Beneficiarios, así como a



quienes sin estar designadas en los términos antes mencionados, deban ser consideradas con tal calidad por resolución judicial. Al respecto, los "Fideicomitentes" en el acto de constitución del "Fondo" entregaron a la "Fiduciaria", y ésta recibió, los aludidos documentos que a esta fecha obraran en su poder.

II.- Dicha designación podrá ser cambiada cuantas veces lo deseen los "Fideicomisarios" en el formato que al efecto les proporcione la "Fiduciaria", a quien a su vez deberán entregarle dicho formato debidamente requisitado.

III.- Cuando por cualquier causa no existieren "Beneficiario(s)" designados o exista controversia entre ellos, el importe de las prestaciones a que se refieren las fracciones I y II de la Regla anterior, se consignará ante el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje para que éste determine quien tiene derecho a ellas.

DECIMASEXTA.- De la publicidad de las Reglas.

La "Fiduciaria" deberá hacer del conocimiento de los "Fideicomisarios" las presentes Reglas, a fin de que conozcan el alcance de sus derechos y de sus obligaciones.

T R A N S I T O R I O

UNICO.- Las presente Reglas fueron expedidas por acuerdo del Comité Técnico del Fideicomiso denominado "Fondo de Pensiones del Sistema Banrural", tomado en la Cuarta Sesión Extraordinaria celebrada el 11 de febrero de 2004 y entrarán en vigor al día siguiente de su aprobación.