



KNIGHTS OF COLUMBUS
Sociedad Fraternal de Beneficencia
One Columbus Plaza
New Haven, CT 06510
SOLICITUD DE ANUALIDAD

1. **Nombre Completo del Solicitante:** (Miembro del Consejo)

2. (a) No. de Consejo (b) Miembro No.

3. Fecha de Nacimiento: (día/mes/año)

4. **Nombre Completo del Asegurado Propuesto:**

5. Sexo: Masculino Femenino

6. Parentesco con el Solicitante:

Mismo Cónyuge Hijo (menor de 18)

7. Dirección: (si es diferente a la del Solicitante)

Calle: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código Postal: _____

8. Fecha de Nacimiento: (día/mes/año)

9. Número de Teléfono: (incluyendo Clave LADA)

10. Dirección de Internet:

11. Proporcione la siguiente información:

Clave Unica de Registro de Población (CURP):

12. Proporcione **toda** la información existente de los **Estados Unidos:**

(a) No. de Seguro Social (SSN):
(si está disponible)

(b) No. de Identificación de Contribuyente Internacional (ITIN):
(si está disponible)

13. **Beneficiario:**

(a) Nombre Completo:

(b) Relación con el Asegurado:

(c) Clave Unica de Registro de Población (CURP):

14. (a) Monto del Depósito Inicial* (en dólares americanos).

* **Depósito Mínimo de \$200 (en dólares americanos).**
\$ _____

(b) Método de Pago del Depósito Inicial:

Transferencia Electrónica*

Tarjeta de Crédito

Tarjeta de Débito

*Si se elige pagar el depósito inicial mediante transferencia electrónica, favor de llamar a Knights of Columbus para instrucciones al (001) 877-339-2005.

(c) **Opcional:** *Monto para Depósitos Mensuales **Programados** Adicionales (en dólares americanos).

* **El depósito mensual mínimo es de \$20 en dólares americanos.** \$ _____

(d) **Opcional:** Se podrán realizar depósitos adicionales **No Programados** bajo este Contrato notificando en cualquier momento a Knights of Columbus al (001) 877-339-2005.

Para cualquier pregunta, favor de llamar al*: 001-877-339-2005, o enviar un correo a: oficina.suprema@kofc.org

15. (a) Método de Pago (Seleccione 1):

Tarjeta de Crédito Tarjeta de Débito

(b) Seleccione **una** a la cual se cargarán automáticamente los depósitos inicial/adicionales mensuales (en dólares americanos):

Visa Mastercard

(c) Número de Tarjeta:

(d) Nombre Completo en la Tarjeta:

(e) Fecha de Vencimiento:

Autorizo a Knights of Columbus a realizar el cargo a mi tarjeta de crédito o débito por los depósitos que serán realizados con base en este Contrato.

Firma del Tarjetahabiente:

Fecha: _____

16. Entiendo que se realizará un cargo por retiro desde un 5% hasta un 2% sobre las cantidades que sean retiradas de este Contrato dentro de los primeros siete años de depósito. No se realizará ningún cargo por retiro sobre las cantidades en depósito de más de siete años. También entiendo que después del Primer Año de Contrato, si el Valor Acumulado es de \$5,000 dólares americanos o más, podré retirar hasta el 10% de dicho Valor una vez al año sin cargo por retiro.

17. Declaro que la información proporcionada en esta Solicitud es verdadera y completa según mi leal saber y entender. Entiendo que el Contrato de Anualidad solicitado será efectivo en la fecha en que esta Solicitud sea aprobada, y el depósito inicial sea recibido por Knights of Columbus, siempre y cuando el Solicitante, sea iniciado en el Primer Grado de la Orden dentro de los 90 días posteriores a dicha fecha.

El Solicitante (Asegurado Propuesto, en caso de ser distinto al Solicitante) y Knights of Columbus acuerdan que esta Solicitud puede ser presentada por fax al (001) 877-339-1905.

Firma del Solicitante: _____

Fecha: _____

Firma del Asegurado Propuesto:

(en caso de ser diferente al Solicitante)

Fecha: _____

*** Las llamadas telefónicas pueden ser grabadas con la finalidad de capacitación y documentación.**

Observaciones: _____

Para cualquier pregunta, favor de llamar al*: 001-877-339-2005, o enviar un correo a: oficina.suprema@kofc.org

KNIGHTS OF COLUMBUS

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA SOLICITUD DE ANUALIDAD

Quienes Pueden Solicitar una Anualidad

Un miembro de Knights of Columbus podrá solicitar una anualidad para él, su esposa y/o sus hijos menores. El término **hijos menores** está limitado a los hijos naturales, hijastros e hijos adoptados legalmente del miembro que no han alcanzado sus 18 años de edad a la fecha de solicitar la anualidad.

Excepción a estas restricciones:

- El derecho del cónyuge sobreviviente de un asegurado de solicitar una anualidad para sí mismo así como para los hijos menores del asegurado hasta **un** año después de que la Orden haya recibido la prueba de muerte del asegurado.

Presentación de la Solicitud

La **solicitud y Formulario W-7 SP de EE.UU.** (Solicitud de Número de Identificación Personal del Contribuyente del Servicio de Impuestos Internos* – ITIN – de IRS) podrá ser enviado por fax al (001) 877-339-1905, directamente por servicio de mensajería (courier) o por el Secretario Financiero de su consejo para ser enviado a la unidad especial dentro de nuestro Departamento del Servicio al Cliente creado para procesar nuevos asuntos relacionados con el Programa de Seguros para México.

Si un solicitante no ha obtenido un ITIN o no ha proporcionado una forma de Estados Unidos W-7 SP con su solicitud de anualidad, el solicitante debe completar una **Forma de Renuncia de Impuesto**, y enviarla a la Oficina Suprema junto con su solicitud.

Además, el **Formulario 348 Declaración de Divulgación de EE.UU. (US Disclosure Statement Form 348)**, que enfatiza la naturaleza de largo plazo de la inversión de anualidad, los cargos de liquidación, las penalidades impositivas y las tasas de interés no garantizadas aplicables al plan, deberá ser presentado también junto con la solicitud y el Formulario W-7 SP.

Instrucciones para Completar una Solicitud

El seguimiento de las siguientes pautas para completar la solicitud ayudará a agilizar la emisión del contrato:

- Complete la solicitud en su totalidad. Toda pregunta relacionada con productos, solicitudes o procesamiento puede ser tratada con el Representante de Servicio al Cliente Bilingüe de la Oficina Suprema, ya sea llamando al teléfono gratuito 001-877-339-2005 o enviando un correo electrónico a: oficina.suprema@kofc.org
- Escriba con letra de molde legible con tinta negra o use una máquina de escribir. Las solicitudes también pueden completarse también en Internet, en <http://kofc.org>. Al completar la solicitud en línea, descargue el documento de la página Web de Knights of Columbus y fírmelo. Luego podrá ser enviado por fax al (001) 877-339-1905, o directamente por servicio de mensajería (courier) o al Secretario Financiero de su consejo local para su envío a la Oficina Suprema.

* En adelante será referido como ITIN

KNIGHTS OF COLUMBUS

No borre información en la solicitud. Más bien, tache un error con una raya y luego brinde la información correcta tan cerca de la pregunta como sea posible o en la sección de observaciones al final de la solicitud con el número correspondiente de la pregunta. Inmediatamente después de la respuesta correcta, el dueño del contrato deberá escribir sus iniciales y fechar la respuesta revisada.

- Una solicitud podrá completarse por Internet. Sin embargo, la solicitud **no podrá** ser guardada en Internet ni enviada a la Oficina Suprema por Internet para su revisión.

Las **Secciones 1 a 3** de la Solicitud se refieren al **solicitante** (miembro de Knights of Columbus).

- **Sección 1:** Indique el **nombre** del solicitante de la siguiente forma:
Juan A. Ramírez Pérez
(nombre) (inicial del 2do.) (apellidos)

- Es importante brindar ambos apellidos, si corresponde
- **Sección 3:** Para propósitos de identificación, y para garantizar que la Oficina Suprema está tratando con las partes correctas, es necesario brindar la mayor cantidad de información de identificación solicitada en las Secciones 3, 11, 12, y 13 que esté disponible.
- **Sección 3:** Indique la **fecha de nacimiento** de la siguiente forma:
20 julio 1970
(día) (mes) (año)

Las **Secciones 4 a 12** se refieren al **asegurado**.

- **Sección 4:** Indique el nombre del asegurado propuesto de la siguiente forma:
Juan A. Ramírez Pérez
(nombre) (inicial del 2do.) (apellidos)

- Es importante brindar ambos apellidos, si corresponde.
- **Sección 8:** Indique la **fecha de nacimiento** de la siguiente forma:
20 julio 2004
(día) (mes) (año)

KNIGHTS OF COLUMBUS

- **Sección 12:** Al hacer una liquidación o un retiro parcial de su contrato de anualidad, si hay una ganancia (el valor del contrato al momento que la liquidación sea mayor que el monto total de los depósitos pagados para el contrato desde su creación), el dueño del contrato deberá presentar ciertos formularios del Servicio de Impuestos Internos (IRS) de Estados Unidos. Si no completa estos formularios, Knights of Columbus tendrá que retener un porcentaje de la ganancia (de acuerdo con un Tratado Impositivo entre EE.UU. y México). El brindar la información solicitada en esta Sección ayudará en este proceso.
- **Sección 13:** Identifica las **designaciones del beneficiario o los beneficiarios**.
 - Brinde toda la información e indique los nombres del beneficiario o los beneficiarios propuestos de la siguiente forma:
Juan A. Ramírez Pérez
(nombre) (inicial del 2do.) (apellidos)
 - Es importante brindar ambos apellidos, si corresponde.
 - Deberá tenerse un cuidado especial al completar la sección de designación del beneficiario de la solicitud. Es importante que se asegure de indicar su elección y evite toda ambigüedad. Además de nombrar al beneficiario primario, deberá nombrarse también un beneficiario contingente.

Al identificar específicamente a un beneficiario, usted deberá brindar la siguiente información:
 - Nombres de cada beneficiario y su parentesco o relación con el asegurado.
 - Cómo deberán ser repartidos los beneficios entre los receptores si se nombra a más de un beneficiario. Use fracciones en vez de montos en dólares si reparte los beneficios; ej: $\frac{3}{4}$ a María Guzmán de Ramírez, esposa; y $\frac{1}{4}$ a Miguel Ramírez Guzmán, hijo.
 - Un beneficiario es una persona que recibirá los beneficios por muerte (menos todo préstamo contra contrato pendiente) al morir el asegurado.
- **Sección 14 (a):** El **depósito inicial mínimo** en un contrato de anualidad de Knights of Columbus es de \$200.00 dólares americanos.
- **Sección 14 (b):** Indica el **método de pago** de su depósito inicial para el contrato. Deba ser mediante tarjeta de crédito o de débito, de la cual se cargará automáticamente la prima por Knights of Columbus o mediante transferencia electrónica. Al usar una tarjeta de débito, los depósitos serán deducidos **al momento** del cargo.
- **Sección 14 (b):** Si se selecciona una **transferencia electrónica** como método de pago, por favor provea la información solicitada.

KNIGHTS OF COLUMBUS

- **Sección 14 (c):** Podrán hacerse **depósitos adicionales programados mensualmente** opcionales al contrato en montos mínimos de \$20.00 dólares americanos.
- **Sección 14(d):** Podrán hacerse **depósitos adicionales no programados** para el contrato en cualquier momento llamando a la Oficina Suprema al (001) 877-339-2005
- **Sección 15:** Incluye toda la **información de la tarjeta para el cobro**, incluyendo su nombre completo tal como aparece en la tarjeta para el cobro. El primer cargo a la tarjeta de parte de Knights of Columbus ocurrirá cuando se apruebe la solicitud.
- **Sección 16:** Explica los **cargos de rescate** que serán exigidos si el contrato es finalizado dentro de los siete (7) años posteriores a su compra, excepto si se paga como un beneficio por muerte o una anualidad vitalicia.
- **Sección 17:** Las **firmas y fechas** deberán ser completadas para que la solicitud sea procesada.

Información Adicional

- **Edad del Asegurado**

La edad del Asegurado en la fecha de cumpleaños más próxima a la Fecha de Emisión del Contrato.

- **Seguro para Jóvenes**

Un joven es todo hijo nacido naturalmente, hijastro o hijo adoptado legalmente de un miembro (solicitante) que tiene al menos 1 año de edad y aún no ha cumplido sus 18 años de edad. El padre (miembro solicitante de la Orden) deberá firmar la solicitud del joven.

- **Cambio a una Solicitud Pendiente**

Todo cambio que se haga a una solicitud pendiente que está siendo procesada por la Oficina Suprema deberá ser autorizado por el asegurado propuesto, si es un adulto (de 18 años o más), o por el dueño del contrato propuesto, si el asegurado es un menor. El Formulario 515 Enmienda de Solicitud deberá ser usado para este propósito.

El Formulario 515 deberá completarse también cuando el dueño del contrato solicita un cambio a un contrato vigente. Otros formularios relacionados con un cambio específico podrán ser requeridos a la Oficina Suprema. El dueño del contrato podrá obtener una copia de cualquier formulario contactando a la Oficina Suprema a través del teléfono gratuito o mediante Internet de la Orden.

- **Ganancias Imponibles (si corresponde)**

KNIGHTS OF COLUMBUS

Los solicitantes que no tienen ni un ITIN ni un Número de Seguro Social de Estados Unidos deberán presentar un Formulario W-7 SP de EE.UU. para

obtener un ITIN, que se usa para informar ganancias sobre ingresos que reciben de fuentes de EE.UU. (ej: ganancias de un retiro parcial o una liquidación de un contrato de anualidad). Si la ganancia ocurre en un año dado, el dueño del contrato deberá presentar su ITIN y su Formulario W-8 BEN de EE.UU. (Certificado de Status de Extranjero del Propietario y Beneficiario para la Retención de Impuestos de los Estados Unidos) con el asegurador (Knights of Columbus). La presentación resultará en una disminución de la tasa impositiva y la tasa de retención para el dueño del contrato a cero; no obstante, se le requerirá que informe la ganancia en su declaración de impuestos de México.

Sin embargo, si no se presenta ni un W-8 BEN ni se obtiene un ITIN o un Número de Seguro Social de Estados Unidos antes de la distribución y es presentada cuando existe una ganancia, se le exigirá al asegurador que retenga el 30% de la ganancia y lo envíe al departamento de Servicios de Pagos de Impuestos de Estados Unidos. El dueño del contrato entonces podrá reclamar el impuesto pagado a EE.UU. como un crédito en su declaración de impuestos de México (de acuerdo con el Tratado Impositivo entre México y Estados Unidos).