

Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V.

I. DATOS DEL SOLICITANTE:

Fecha: _____

Nombre: _____

Núm. Póliza: _____

RFC: | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CURP: | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Campo Obligatorio)

Teléfono part: () _____ Teléfono oficina: () _____ Otros: () _____

II. TIPO DE TRAMITE (S) SOLICITADO (S): Anotar en el recuadro el tipo de trámite(s) solicitado (s)

MOVIMIENTOS

Anticipo
 Retiro de AVE Corto Plazo
 Retiro de AVE Largo Plazo
 Retiro de fondo
 Rescate total
 Vencimiento de Póliza

CONSULTAS

Estado de Cuenta
 Consulta de Rescate
 Consulta de prorrogado
 Consulta de saldado

OTROS

Aclaración
 Conversión a seguro prorrogado
 Conversión a seguro saldado
 Duplicado de endoso prorrogado
 Duplicado de endoso saldado
 Pago de prima
 Otro (especificar): _____

Observaciones: _____

Cantidad con número y letra: _____

Motivo por el cual solicita el rescate o un retiro de su póliza: _____

*Para los efectos del trámite a que se refiere la presente solicitud, el solicitante que suscribe y firma al calce autoriza a: _____, para que en mi nombre y representación reciba el cheque que en su caso se emita en virtud de este trámite y toda clase de información y/o documentación relacionada con el trámite solicitado, por lo que me doy por pagado de la cantidad que corresponda una vez entregado el cheque a la persona autorizada.

Atentamente

Nombre y Firma del Solicitante o Apoderado Legal

CARÁCTER CON EL QUE FIRMA: Asegurado Contratante Beneficiario Representante Legal

En caso de que el solicitante actue como representante legal de la persona moral precisar si se trata de:

Apoderado Legal Miembro del consejo de administración Administrador único

III. DATOS PARA EFECTUAR TRANSFERENCIA BANCARIA:

BANCO: _____ CLABE (18 Dígitos): | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Clave Bancaria Estandarizada)

El solicitante declara bajo protesta de decir verdad, ser el titular de la cuenta bancaria aquí proporcionada, por lo que en caso de proporcionar datos erróneos o cuenta a favor de un tercero, el solicitante libera a esta Compañía de cualquier responsabilidad por los pagos efectuados a favor de dichas cuentas bancarias.

Asimismo declaro que al efectuarse el depósito ó transferencia bancaria a la cuenta antes mencionada, por el monto que proceda de acuerdo al contrato de seguro, tendré por reconocido y efectuado el pago a mi más entera satisfacción, con lo cual la institución aseguradora da cumplimiento a las obligaciones por ella asumidas. Por lo anterior otorgo a Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V. el más amplio finiquito que en derecho proceda, no reservándome acción ni derecho alguno que ejercitar en su contra en virtud del presente pago, asumiendo desde este momento cualquier obligación que frente a terceros pudiere derivarse con motivo del pago antes descrito, deslindado para todos los efectos legales a que haya lugar a Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual que integra este producto de seguro, quedó registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 10/11/2015, con el número CGEN-S0038-0206-2015.

IV. DOCUMENTOS ANEXOS:

Póliza original o carta extravío.

Carta conciencia.

Copia de Comprobante de domicilio vigente.

Copia de identificación oficial vigente.

Copia de acta de nacimiento,

adopción o matrimonio.

Copia de estado de cuenta bancario.

Otros (describir documentos): _____

Solo para personas físicas:

El (los) Beneficiario (s) del pago declara (n) bajo protesta de decir verdad, que tiene (n) nacionalidad y/o, país de nacimiento y/o tiene (n) obligaciones fiscales en un país distinto de México: SI APLICA___ NO APLICA___ , Número de beneficiarios con respuesta afirmativa:____. En caso que alguna respuesta sea afirmativa, el Beneficiario del pago deberá requisitar el Formato "Certificación de Obligaciones Fiscales en el Extranjero Personas Físicas".

Las personas morales deberán requisitar obligatoriamente el Formato "Certificación de Obligaciones Fiscales en el Extranjero Personas Morales".

Importante: No se tendrá por iniciada ni se dará trámite a solicitud alguna, si la documentación no ha sido exhibida en su totalidad, pues para la determinación de su procedencia depende de la valoración en su conjunto de todos y cada uno de los documentos requeridos. En caso de resultar procedente la solicitud, los pagos sólo se efectuaran al solicitante que puede ser contratante, asegurado o beneficiario de acuerdo a lo establecido en el contrato de seguro.

V. DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR PARA INICIAR EL TRÁMITE DE ESTA SOLICITUD

TIPO DE TRÁMITE	REQUISITOS	OBSERVACIONES
Retiro de Fondo o AVE	-Solicitud de movimiento de fondo y valores garantizados. -Identificación oficial del contratante.	NOTA: En caso de solicitar transferencia bancaria, adjuntar estado de cuenta para validar datos del nombre del contratante, nombre del banco y clabe interbancaria a 18 dígitos.
Anticipo Cristal / Vida Mujer:	-Solicitud de movimiento de fondo y valores garantizados. -Documento que compruebe el evento que genera el anticipo: acta de nacimiento, adopción o matrimonio. -Identificación oficial del solicitante.	
Rescate Total:	-Solicitud de movimiento de fondo y valores garantizados. -Original de póliza (Carátula y Tabla de Valores) o carta extravío firmada por el contratante. -Carta conciencia. -Identificación oficial del contratante. -Comprobante de domicilio vigente.	
Vencimiento de Póliza:	-Solicitud de movimiento de fondo y valores garantizados. -Original de póliza (Carátula y Tabla de Valores) o carta extravío firmada por el contratante. -Identificación oficial del solicitante. -Comprobante de domicilio. -Comprobante de edad del asegurado en caso de segubeca.	
Consulta Rescate /Prorrogado /Saldado	-Solicitud de movimiento de fondo y valores garantizados. -Identificación oficial del solicitante.	
Aclaraciones:	-Solicitud de movimiento de fondo y valores garantizados. -Anexar documentos que soporten la reclamación. -Identificación oficial del solicitante.	
Pago de Primas con Fondo:	-Solicitud de movimiento de fondo y valores garantizados. -Identificación oficial del contratante.	
Conversiones a Seguro Prorrogado o Saldado:	-Solicitud de movimiento de fondo y valores garantizados. -Original de póliza (Carátula y Tabla de Valores) o carta extravío firmada por el contratante. -Identificación oficial del contratante.	
Duplicado Endoso Prorrogado o Saldado:	-Solicitud de movimiento de fondo y valores garantizados. -Identificación oficial del solicitante.	El duplicado de endosos puede ser solicitado por el contratante, asesor o coordinador de la oficina.
Estado de Cuenta:	-Solicitud de movimiento de fondo y valores garantizados. -Identificación oficial del solicitante. -Planes PROFIN anexar carátula de póliza, tabla de bonos y último recibo pagado.	

Nota importante para trámites cuyo solicitante es Representante Legal de Persona Moral:

1.- En caso de que el trámite se solicite por conducto de Apoderado General ó Especial, será necesario en adición a lo anterior, la Escritura Pública donde contengan las facultades concedidas (Actos de Administración). En caso de Miembro del Consejo de Administración o Administrador Unico, la última Asamblea Ordinaria ó Extraordinaria de Accionistas (Actos de Administración), En caso de no contar con este último documento, la Matrícula de la Sociedad expedida por el Registro Público de la Propiedad y del Comercio del Estado correspondiente.