

ENDOSO DE AUTO-ADMINISTRACIÓN

Endoso que se adhiere y forma parte integrante de la póliza de Seguro de Vida Grupo con número: <<npoliza>> a nombre de <<vcontrata>>, cuya vigencia es del <<polvigdesd>> al <<polvighast>>, teniendo prelación sobre las condiciones generales en todo cuanto sean opuestas.

Las pólizas que se contraten bajo el esquema de Auto-Administración, según se haya pactado en la Carátula de la Póliza, deberán sujetarse a las siguientes cláusulas:

I.- Condiciones de Autoadministración

El Contratante que mediante el presente endoso acepte el régimen de autoadministración de la Póliza deberá apegarse a los siguientes procedimientos:

1. Entregar por escrito, antes de la emisión de la Póliza, en el domicilio de la Institución, la siguiente información:
 - a. Solicitud maestra, indicando el porcentaje con el que contribuirán los asegurados al pago de las primas.
 - b. Nómina oficial de la empresa, a la fecha de la solicitud, conteniendo los siguientes datos, como mínimo:
 - i. Nombre completo del Asegurado
 - ii. Sexo
 - iii. Fecha de nacimiento del Asegurado, clave de Registro Federal de Contribuyentes o CURP
 - iv. Sueldo mensual
 - v. Categoría
 - vi. Fecha de ingreso del asegurado a la nómina de la empresa Contratante
 - vii. Suma Asegurada o regla para determinarla.

El Contratante proporcionará los datos anteriores para cada Asegurado usando un medio magnético.

Con base en lo anterior, la Institución proporcionará al Contratante un registro de los Asegurados con los que se emitió inicialmente la póliza, para fines de certificación del seguro.

2. Obtener de todos los asegurados que formen parte del Grupo Asegurado el consentimiento-certificado para ser asegurado junto con la designación de beneficiarios.
3. Emitir a nombre de la Institución el consentimiento-certificado Individual de cada Asegurado dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que el Asegurado se incorporó al Grupo Asegurable.

4. Entregar a cada Asegurado el original de su Consentimiento-Certificado Individual y conservar bajo su resguardo una copia.
5. Notificar dentro de los 5 días siguientes a cada aniversario de la Póliza los movimientos de altas y bajas de asegurados que se hayan efectuado durante el año-póliza inmediato anterior.
6. En caso de cambio de regla para determinar la suma asegurada o inclusión de nuevos beneficios, el Contratante deberá emitir nuevos consentimientos-certificados o en su defecto notificar a los Asegurados por escrito, las nuevas condiciones.
7. La Institución pagará los siniestros que afecten a los nuevos Asegurados desde la fecha en que reúnan los requisitos de elegibilidad correspondientes, hasta por la Suma Asegurada máxima sin requisitos de asegurabilidad.

II.- Incrementos Individuales de Suma Asegurada

El máximo de Suma Asegurada, sin requisitos de asegurabilidad que se determine a la fecha de inicio de la vigencia de la Póliza se mantendrá fijo durante todo el año-póliza.

En cada renovación las partes determinarán la nueva suma asegurada máxima sin requisitos de asegurabilidad.

Solo deberán cumplir con los requisitos de asegurabilidad que determine la Institución, aquellos casos en los que el incremento porcentual de protección sea mayor al porcentaje promedio de aumento de la nómina del grupo asegurado, y solo en caso de que el asegurado no los haya presentado con anterioridad.

La aplicación de este incremento porcentual queda sujeta a límite máximo de suma asegurada sin requisitos de asegurabilidad que establezca la Institución.

III.- Renovaciones

La Institución proporcionará, dentro de los treinta días anteriores a la fecha de renovación, una propuesta que ampare dicha renovación, con base en las condiciones de protección vigentes a la fecha de renovación.

Si el Contratante acepta dicha propuesta deberá ser pagada dentro de los treinta días siguientes a la fecha de renovación del seguro, contando el Contratante con un periodo de tiempo igual para enviar a la Institución la actualización de la información descrita en el numeral I (Condiciones de Autoadministración) apartado 1 de este Endoso, a fin de que la Institución realice y notifique al Contratante los ajustes correspondientes en términos del apartado IV (Ajuste de Primas) de este Endoso.

En caso de que ocurra un siniestro antes de que la Compañía reciba la información descrita en el párrafo previo, la Institución únicamente estará obligada a pagar en las mismas condiciones y Asegurados pactados en la vigencia anterior, salvo que no hayan transcurrido los 30 días siguientes a la fecha de renovación, en cuyo caso, el siniestro será pagado bajo las condiciones que se pacten para la nueva vigencia y sujeto en todo caso, al límite máximo de suma asegurada sin requisitos de asegurabilidad vigente a la fecha del siniestro, previo pago de la prima correspondiente a la renovación.

En los casos de las pólizas de pago fraccionado, el importe de cada recibo parcial será igual al emitido al inicio de la vigencia del seguro o en la renovación anual definitiva, menos el costo de los gastos de expedición de póliza, que en su caso resulten aplicables.

IV.- Ajuste de Primas

Una vez determinado el importe de la Suma Asegurada total correspondiente al nuevo periodo de seguro, se obtendrá la diferencia con el importe de la Suma Asegurada total reportada en el periodo anterior, a la que se aplicará la cuota media mensual, por un periodo igual a la mitad del periodo anterior, dando como resultado el importe del recibo (deudor o acreedor), correspondiente a este concepto, que incluye lo que corresponda a modificaciones en las Sumas Aseguradas y bajas o altas de Asegurados.

El importe de este recibo deberá pagarse dentro de los treinta días siguientes a su fecha de entrega por parte de la Compañía. En caso de que no pague el ajuste correspondiente se mantendrán las mismas condiciones y Asegurados en vigor a la fecha de inicio del último periodo de cálculo.

Los ajustes de primas por motivo de cambio de reglas para determinar la Suma Asegurada o inclusión de Beneficios, se deberán de pagar dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que dichos cambios ocurran.

En caso de que el Contratante no cubra dentro de los 30 días siguientes el ajuste de primas, quedarán sin efecto los movimientos que éste ampare.

Los ajustes de primas por motivos de incrementos salariales se pagarán en el momento en que esto ocurra. En caso de que el Contratante no cubra el ajuste de primas, quedarán sin efecto los movimientos que éste ampare.

V.- Cambio de Beneficiarios

El Asegurado que desee cambiar a sus beneficiarios, deberá notificarlo al Contratante, quien a su vez sustituirá el Consentimiento-Certificado Individual expedido anteriormente con uno nuevo.

En caso de que el Asegurado haya hecho una designación irrevocable de beneficiario, cualquier solicitud de cambio de beneficiario que presente, deberá ser rechazada por el Contratante.

En caso de siniestro, el Contratante deberá enviar una carta junto con toda la documentación a la Institución en la que se indique que el consentimiento que se anexa representa la voluntad final del Asegurado, en caso de existir un tercer beneficiario no contemplado y que alegue tener algún derecho sobre la póliza, el Contratante asumirá toda responsabilidad de la póliza frente a este reclamante.

VI.- Siniestros

En caso de reclamación por alguno de los eventos amparados por la póliza, el Contratante procederá de acuerdo a lo estipulado en la póliza, basándose en el instructivo para el trámite de reclamaciones anexando, en forma adicional, el último consentimiento original, copia del alta al I.M.S.S. o al I.S.S.S.T.E. y el último recibo de sueldo, en caso de que la Suma Asegurada se determine con base en el sueldo.

Independientemente de que el Contratante realice el trámite del siniestro, la Institución es y será en todo momento el único obligado para pagar la indemnización que corresponda, así como para determinar la procedencia o rechazo de cualquier reclamación. El Contratante se abstendrá de pronunciarse frente al Asegurado o sus Beneficiarios en relación con la procedencia o improcedencia de cualquier reclamación.

VII.- Dividendos

Cuando los Asegurados contribuyan con el pago de la prima en el Contrato de Seguro y se haya pactado en el mismo el pago de dividendos, cuando estos existan, la Institución cumplirá con su obligación de pagar los dividendos a los Asegurados, entregando al Contratante los montos que les correspondan, señalando el detalle de los montos por repartir a cada uno de los Asegurados.

El Contratante será responsable de entregar los montos correspondientes a cada uno de los

Asegurados que forman parte del Grupo Asegurado, por lo que se obliga a sacar en paz y a salvo a la Institución de cualquier reclamación o demanda que los Asegurados pudieran presentar en contra de la Institución por este concepto.

De igual manera el Contratante será el único responsable de devolver a la Institución los dividendos que en su caso se requiera, por ajustes en primas y/o reclamaciones de siniestros.

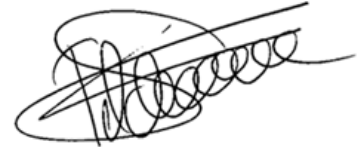
VIII.- Disponibilidad de Información

FECHA DE ELABORACIÓN: <<XFEC>>

La Institución tendrá acceso a toda la información que se encuentre en poder del Contratante y que tenga relación con la Póliza a efectos de cumplir en tiempo y forma con lo establecido en el Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades, así como con los requerimientos de información establecidos por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en materia de Seguros de Grupo, en concordancia con las disposiciones legales y de dicho Reglamento.

Los demás términos y condiciones de la póliza quedan sin modificaciones.

**SEGUROS MONTERREY NEW YORK LIFE,
S.A. DE C.V.**



FUNCIONARIO AUTORIZADO

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 16 de Junio del 2021 con el número CNSF-S0038-0610-2020/CONDUSEF-000683-04.