

SEGURO INDIVIDUAL CORPORATIVO (SIC) - DÓLARES

Cód. SBS VI2058020059

Póliza N° XXXXXXXXX

CONDICIONES PARTICULARES

Adecuado a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias

Seguros SURA, otorga el presente contrato de seguro considerando que las declaraciones hechas en la solicitud de Seguro, en la Declaración Personal de Salud, los elementos accesorios y/o complementarios, las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares, forman parte integral de la póliza y son aceptadas por ambas partes.

EMPLEADOR: XXXXXXXXXXXX

CONTRATANTE: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DNI: XXXXXXXXX

DIRECCIÓN: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ASEGURADO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DNI: XXXXXXXXX

DIRECCIÓN: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fecha de Nacimiento: DD/MM/AAAA

INTERMEDIARIO:

PLAN DE SEGUROS :
INICIO DE VIGENCIA : XX/XX/XXXX
COBERTURAS :

Descripción	Suma Asegurada
Fallecimiento	US\$
Indemnización Adicional por Fallecimiento Accidental	US\$
Invalidez Accidental (según Condiciones Generales)	US\$
Anticipo de Capital por Enfermedades Graves	US\$
Renta Mensual por Muerte (1,000 dólares mensuales)	US\$

COBERTURA ADICIONAL : Ninguna
OTRA COBERTURA : Ninguna

Prima Comercial	XXXX
Prima Comercial + IGV (en caso corresponda)	XXXX
Cargos por agenciamiento y/o bonificaciones del Corredor (en caso corresponda)	XXXX

BENEFICIARIOS

: Los beneficiarios son aquellos que el asegurado haya designado en la solicitud de afiliación al seguro o a falta de ésta, se consideran como beneficiarios a los herederos legales del asegurado.

NOMBRES Y APELLIDOS

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

DOMICILIO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

RELACIÓN

XXXX
XXXX
XXXX
XXXX

%
XX
XX
XX
XX



El Contratante y la Compañía declaran que, antes de suscribir la póliza, han leído y tomado conocimiento directo de todas las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, a cuyas estipulaciones convienen que quede sometido el presente contrato.

Asimismo, el Contratante declara haber recibido el íntegro de la póliza, conformada por Condiciones Generales, Particulares y Especiales, la cual se ajusta a lo contratado con la compañía.

Firma del Asegurado

Firma Compañía

Firma Compañía

