

Contratante Banco XXXXXXXX
Dirección XXXXXXXX
Distrito XXXXXXXX
Provincia XXXXXXXX
Departamento XXXXXXXX
Compañía Aseguradora Seguros Sura
Dirección XXXXXXXX
Distrito XXXXXXXX
Provincia XXXXXXXX
Departamento XXXXXXXX
Beneficiario(s) XXXXXXXX
 XXXXXXXX
 XXXXXXXX

Ramo XXXXXXXX
Póliza N° XXXXXXXX
Vigencia DESDE las 00:00 del XX.XX.XXXX A LAS 23:59 del XX.XX.XXXX
Moneda XXXXXXXX

Broker XXXXXXXXX
Código XXXXXXXXX
Comisión XXXXXXXXX

Coberturas	A	B
Fallecimiento (Incluye Muerte Natural o Muerte Accidental)	US\$ 50,000	US\$ 25,000
Pago Adicional por Muerte Accidental	US\$ 50,000	US\$ 25,000
Invalidez Total y Permanente por Accidente o Enfermedad.	US\$ 20,000	US\$ 10,000

Prima Total Mensual c/u US\$ *	34.00	18.00
Prima Total Mensual c/u S/. *	119.5	63.00
PLAN ELEGIDO (Marcar con una X)		

Tipo de cambio: S/. 3.50

(*) La prima total mensual incluye comisión por recaudación de primas.



SEGUROS



PAGO DE PRIMAS

El Contratante se obliga a efectuar mensualmente el pago de las primas correspondientes a la Compañía Aseguradora y como máximo, dentro de los primeros quince (15) días del mes siguiente al que se le otorgó cobertura, mediante el medio de pago indicado en la Solicitud.

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Para que La Compañía Aseguradora quede obligada a efectuar cualquier pago conforme a las presentes Condiciones Particulares y sus anexos, El Contratante deberá cumplir con la estricta observación de los términos contenidos en las condiciones generales y particulares.

DERECHOS DE LA PÓLIZA

Todos los derechos, facultades, opciones y obligaciones concedidas bajo esta póliza y que no pertenecen a la Compañía Aseguradora, estarán reservados al Asegurado, salvo que en las presentes Condiciones Particulares se hubiese convenido lo contrario.

El Asegurado podrá solicitar copia de la presente Póliza a la Compañía Aseguradora, la cual será entregada por la Compañía Aseguradora en un plazo de quince (15) días calendario contados desde la fecha de recepción de la solicitud presentada por el Asegurado.

SAN ISIDRO, XXXXXXXXXXXXXXXXX

FIRMA BANCO

FIRMA COMPAÑIA

