

Seguro de Vida Temporal Individual

Condiciones Particulares

Código SBS: VI-2037100003

Adecuado a la Ley 29946 y sus Normas Reglamentarias

Datos Generales

No. De Póliza :
Fecha de Emisión:
Fecha y Hora de Inicio de Vigencia:
Fecha y Hora de Fin de Vigencia:
Corredor:
Reg. SBS N°:
Comisión:

Datos del Contratante

Nombre Completo:
Tipo y N° de Documento de Identidad:
Dirección :
Distrito :
Provincia :
Departamento :
Fecha de Nac. : **Nacionalidad:**
Profesión/ Ocupación:
Correo electrónico:

Datos del Asegurado

Nombre Completo:
Tipo y N° de Documento de Identidad:
Dirección :
Distrito :
Provincia :
Departamento :
Fecha de Nac. :
Sexo :
Nacionalidad :
Profesión/ Ocupación:
Correo electrónico:

Beneficiarios

Nombre Completo	% de Capital	Parentesco

Coberturas

Descripción	Beneficio
MUERTE	US \$ XXX
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL	US \$ XXX

Prima

Prima Comercial : US \$ S/
Prima Comercial + IGV : US \$ S/
TCEA: XXX%

Frecuencia de Pago de Prima:

Fecha de Vencimiento de Pago:

Forma y Lugar de Pago:

. El tipo de cambio es referencial para la cotización y se cargará la cuota mensual en Soles al tipo de cambio de la fecha de cargo. La cotización considera los impuestos vigentes al momento de su emisión. Las cuotas periódicas se calcularán según los impuestos vigentes a la fecha de cargo.

CARGOS DE AGENCIAMIENTO POR LA INTERMEDIACIÓN DE CORREDORES: XXXX (si fuera el caso)

CARGOS POR LA CONTRATACIÓN DE PROMOTORES: XXXX (si fuera el caso)
CARGOS POR LA CONTRATACIÓN DE COMERCIALIZADORES: XXXX (si fuera el caso)

PREMIOS, BONIFICACIONES U OTROS BENEFICIOS (aplicables a corredores y comercializadores) : XXXX forma en que serán determinados

MEDIOS DE COMUNICACIÓN PACTADOS: XXXX

Condiciones Especiales

- No aplican a este seguro lo establecido sobre Resolución del Contrato Ajuste de Primas y Modificaciones en las Condiciones Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Vida.

Importante

-

Aceptación de las Condiciones Planteadas

- El Asegurado firma el presente documento en señal de haber tomado conocimiento de las Condiciones Generales y Resumen Informativo adjuntas al presente, a cuyas estipulaciones queda sometido el presente contrato.,

ASEGURADO

REPRESENTANTE DE Chubb Seguros Perú