

# PÓLIZA DE MICROSEGURO MICROSEGURO DE ACCIDENTES AHORRO PROGRAMADO CONDICIONES PARTICULARES

## 1. DATOS DE LA PÓLIZA

PÓLIZA N°	RAMO
12:00 DEL	12:00 DEL
VIGENCIA-INICIO	TÉRMINO
OFICINA	

## 2. DATOS DEL CONTRATANTE

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	DNI   RUC
	TIPO DE DOCUMENTO   N°
DIRECCIÓN	

## 3. DATOS DEL COMERCIALIZADOR (Si hubiera)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	DNI   RUC
	TIPO DE DOCUMENTO   N°
DIRECCIÓN	

1/2

## 4. DATOS DEL ASEGURADO

Detallado o de acuerdo a Solicitud Certificado

## 5. DETALLE DE LA PRIMA

Fecha de Vencimiento	Registro SBS:
Prima Comercial: (S/ o \$)	Monto:
Prima Comercial + IGV: (S/ o \$)	- Cargo por la contratación de un Comercializador (en caso corresponda)
La Prima Comercial incluye:	Nombre:
- Cargo por la intermediación del Corredor de Seguros (en caso corresponda)	Monto:
Nombre:	

## 6. LUGAR Y FORMA DE PAGO

## 7. COBERTURA

Descripción	Suma Asegurada (\$)
1.	

Código SBS AE0416120164 Póliza adecuada a la Ley N.º 29946 y sus normas reglamentarias

## 8. ANEXO DE PÓLIZA

ZONA DE COBERTURA

FORMA DE RENOVACIÓN

DEDUCIBLE

PERIODO DE CARENCIA Y ESPERA

Canales de comunicación: Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formuladas por escrito, con constancia de recepción en el domicilio o correo electrónico señalado en la póliza, o alternativamente por otro medio de comunicación que ambas partes acuerden.

MONEDA

El **Contratante** declara que, antes de suscribir esta póliza, ha tomado conocimiento directo de todas las Condiciones Generales y particulares de la misma, a cuyas estipulaciones queda sometido el presente contrato.

San Isidro,

\_\_\_\_\_  
Fecha de emisión

  
\_\_\_\_\_  
La Positiva

\_\_\_\_\_  
Contratante