

SOLICITUD DE POLIZA PARA SEGURO DE VIDA TEMPORAL ANUAL RENOVABLE



Por medio de la presente, solicito a SEGUROS AGROMERCANTIL, S.A. una Póliza de SEGURO COLECTIVO DE VIDA TEMPORAL ANUAL RENOVABLE, para lo cual adjunto los Consentimientos respectivos de los integrantes del grupo solicitante, y proporcionar los datos siguientes que me indican como Contratante:

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATANTE

- Nombre Completo: _____
- Cédula de Vecindad: _____ Extendida en: _____
- Edad: _____ Dirección: _____ Teléfono: _____
- Ocupación: _____ Nacionalidad: _____ Nit: _____

DATOS DEL CONTRATANTE

- Nombre o razón social: _____
- Dirección: _____ Teléfono: _____
- Dirección de Cobro: _____ Teléfono: _____
- Actividad: _____ Nit: _____

DATOS DEL GRUPO SOLICITANTE

Nombre con que se identificará el grupo solicitante: _____

Ocupación del grupo en forma generalizada: _____

Normas para determinar las sumas aseguradas individuales: _____

Número total de personas que conforman el grupo: _____ Número de personas que tienen 70 años o más de edad: _____

Beneficio DI: si no Beneficio BIT: si no Otro Beneficio (especifique) _____

La prima es: Contributiva Sin Contribución Porcentaje de prima pagará el contratante: _____%

Forma de pago de la prima: Anual Semestral Trimestral Mensual

Vigencia: Del: _____ Al: _____

Observaciones: _____

En fe de lo anterior, firmo la presente solicitud en Guatemala, a los _____ días del mes de _____ de _____

Firma del Agente

Firma del Contratante

EVSA-03