

## **CUADRO PÓLIZA RECIBO**

## SEGURO DE VEHICULOS TERRESTRES

DE ANDRADE DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	ODDDDDDDDD	DD DD DO AAAAAAW da De	Hasta: Teléfono: Rif/C.I: Teléfono: Rif/C.I: Teléfono: Serial de Mi Uso: Año: ducible	otor: aaaaaaaa Particular 2000 Tasa	V-18020594 04268141850 V-18020594
DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DD DD DD AAAAAAW da De	Rif/C.I: Teléfono: Rif/C.I: Teléfono: Serial de M Uso: Año:	Particular 2000	04268141850 V-18020594 04268141850 V-18020594 04268141850
DE ANDRADE DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DD DD DD AAAAAAW da De	Rif/C.I: Teléfono: Rif/C.I: Teléfono: Serial de M Uso: Año:	Particular 2000	V-18020594 04268141850 V-18020594 04268141850
DE ANDRADE DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DD DD DO AAAAAAW da De	Teléfono: Rif/C.l: Teléfono: Serial de Mo Uso: Año:	Particular 2000	04268141850 V-18020594 04268141850
DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	DATOS DEI AAAAAAAAA AA AAAAA	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	ASEGURAD  Automóvil  N° Placa:  7  Suma asegurad	AAAAAAW da De	Teléfono: Rif/C.l: Teléfono: Serial de Mo Uso: Año:	Particular 2000	04268141850 V-18020594 04268141850
Modelo: aaaaaaaaaa Color: s DAÑOS A CO	DATOS DEI AAAAAAAAA AA AAAAA	DDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD	ASEGURAD  Automóvil  N° Placa:  7  Suma asegurad	AAAAAAW da De	Rif/C.l: Teléfono: Serial de M Uso: Año:	Particular 2000	V-18020594 04268141850
Modelo: aaaaaaaaaa Color: s DAÑOS A CO	DATOS DEI AAAAAAAAA AA AAAAA	L VEHICULC  Clase:  N° Puestos:	ASEGURAD  Automóvil  N° Placa:  7  Suma asegurad	AAAAAAW da De	Teléfono:  Serial de M Uso: Año:	Particular 2000	04268141850
Modelo: aaaaaaaaaa Color: s	DATOS DEI AAAAAAAAA AA AAAAA	L VEHICULC  Clase:  N° Puestos:	ASEGURAD  Automóvil  N° Placa:  7  Suma asegurad	AAAAAAW da De	Serial de M Uso: Año:	Particular 2000	
aaaaaaaaaaa Color: s DAÑOS A CO	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA	Clase:	Automóvil Nº Placa: 7 Suma asegurad	AAAAAAW da De	Uso: Año:	Particular 2000	Prima
aaaaaaaaaaa Color: s DAÑOS A CO	AA AAAAA  OSAS	N° Puestos:	N° Placa: 7 Suma asegurac	da De	Uso: Año:	Particular 2000	Prima
Color: s DAÑOS A CO	OSAS		7 Suma asegurac	da De	Año:	2000	Prima
s DAÑOS A CO	OSAS		Suma asegurad				Prima
DAÑOS A CO					ducible	Tasa	Prima
			58.491.0	20			
DANOS A PE			,				1.150,00
	ERSONAS		0,0	00			
EXCESO DE	LIMITE		500.000,0	00			2.682,90
DEFENSA PE	ENAL		100.000,0	00			600,00
MUERTE			200.000,0	00			
INVALIDEZ PERMANEN	TE		200.000,0	00			
			20.000,0	00			2.100,00
INCLUIDO							0,00
	-	TOTAL POLIZA	A RCV Y COMF	PLEMENTARIC	os		65.320,90
	MUERTE INVALIDEZ PERMANEN GASTOS ME	INVALIDEZ PERMANENTE GASTOS MEDICOS INCLUIDO	MUERTE INVALIDEZ PERMANENTE GASTOS MEDICOS INCLUIDO	MUERTE 200.000,0 INVALIDEZ 200.000,0 PERMANENTE GASTOS MEDICOS 20.000,0 INCLUIDO	MUERTE 200.000,00 INVALIDEZ 200.000,00 PERMANENTE GASTOS MEDICOS 20.000,00 INCLUIDO	MUERTE 200.000,00 INVALIDEZ 200.000,00 PERMANENTE GASTOS MEDICOS 20.000,00	MUERTE 200.000,00 INVALIDEZ 200.000,00 PERMANENTE GASTOS MEDICOS 20.000,00 INCLUIDO

		TOTAL PRIMA NETA ANUAL	65.320,90
--	--	------------------------	-----------

El tomador y/o Asegurado declara(n) recibir en este Acto las condiciones generales y particulares de la Póliza

Autorización y Compromiso: Autorizo a las Compañías o Instituciones, para suministrar a la ASEGURADORA, todos los datos que posean antes o despues del siniestro, asimismo autorizo a la ASEGURADORA, a recabar cualquier información relacionada con el riesgo y a verificar los datos de este CUADRO RECIBO DE LA PÓLIZA

Declaro que el dinero utilizado para el pago de la prima de la Póliza a suscribir, proviene de una fuente lícita, por lo tanto no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes haberes o beneficios derivados de actividades ilícitas o de los delitos de legitimación de capitales previstos en la Ley Orgánica Contra la Delincuencia Organizada

Asociado Promotor: MARIA SOLEDAD RODRIGUEZ	Código: 10253	
	ASEGURADO	

El Asegurado Por: Asistir