



ATLANTICA SEGUROS

GRUPO STATE TRUST

Señores

Atlántica Seguros, S.A.

Belmont Chambers, Tropic Isle Bldg., 2nd Floor
Nibbs Street, Road Town,
Tortola, British Virgin Islands.

Yo, _____ por medio de esta carta redactada y firmada por mi persona, declaro entender, conocer y estar de acuerdo, en que el sistema de planificación financiera que estoy suscribiendo, se haga de forma virtual y digital con la compañía Atlántica Seguros, S.A.

Conozco que Atlántica Seguros, S.A., es una compañía de seguros internacional con domicilio en las islas Vírgenes Británicas (IVB), regulada exclusivamente por la Comisión de Servicios Financieros de las IVB.

Estoy satisfecho con que Atlántica Seguros, S.A., NO SE ENCUENTRE REGULADA, ni tenga domicilio en el país de mi residencia _____. Considero que estar regulada en el exterior, es uno de los factores que más me interesan contratar.

He revisado y entiendo, que a mis contribuciones se le aplicarán cargos, costos y gastos y que los mismos variarán en el tiempo.

Confirmando, y aseguro que he revisado y que entiendo las tablas de contribuciones y de rescate total firmadas por mi persona y estoy de acuerdo en la aplicación estricta de ellas. En caso de que yo desidiera retirarme totalmente antes de la fecha de vencimiento, la compañía aplicará las condiciones contratadas, quedando toda cobertura sin efecto.

En los casos de pólizas de vida a término con devolución de prima, entiendo y estoy de acuerdo en que solo se devolverán las contribuciones hechas si el monto y la cantidad de primas contratadas han sido recibidas por la compañía en su totalidad. La devolución se hará una vez terminado el período asegurable, es decir, después de la fecha de vencimiento de la póliza.

Para su conocimiento:

Número de la Póliza

Nombre del Propietario



Huella Digital
Pulgar Derecho
Propietario

Firma del Propietario

Fecha