



DATOS DEL TOMADOR Y DEL ASEGURADO					
Tomador: Raul Alcantara		Cédula de Identidad: V - 62123450			
Asegurado: Raul Alcantara		Cédula de Identidad: V - 62123450			
Dirección del Tomador:					
Estado: Distrito Capital	Ciudad: Caracas	Zona Postal:	Teléfono: 416-3777866		
Dirección del Asegurado:					
Estado: Distrito Capital	Ciudad: Caracas	Zona Postal:	Teléfono: 416-3777866		
DATOS DEL SEGURO					
Vigencia:		Desde 15/05/2023	Hasta 15/05/2024		
Sucursal / Oficina: Caracas	Moneda: Dólar Americano	Frecuencia de Pago: MENSUAL (12 RECIBOS IGUALES)			
Código del(los) intermediarios: DIRECTO					
PLANES ASOCIADOS					
Plan: ASISTENCIA FUNERARIA UNICA			Fecha: 15/05/2023		
POLIZA PRIMER AÑO					
SUB-PLAN: "PLAN PRIMER AÑO"		MÓDULO: TCH 1.000\$			
GRUPO FAMILIAR: TITULAR/CONYUGE/HIJOS 21 (TCH) \$					
COBERTURAS					
Coberturas Contratadas	Sumas Aseguradas	Deducible			Prima Anual
		%	U.T	Monto	
COBERTURA GLOBAL	1.000,00				0
					0,00
GRUPO DE ASEGURADOS					

Por el Tomador	Por Seguros La Fe
Nombre y Apellido/Denominación Social: Raul Alcantara C.I / R.I.F: V - 62123450 Firma:	Representante Nombre y apellido:  Firma: 

En Caracas a los 16 días del mes de Mayo del año 2023

El presente documento será entregado a el Tomador conjuntamente con las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Anexo y demás documentos que formen parte

integrante de la póliza, siendo exigible la prima a partir de ese momento.

Aprobado por la Superintendencia de Seguros mediante Oficio Nro. 06786 de Fecha 04/08/1998