

Código de  
verificación



DENUNCIANOS AL 0992374722 POR  
COBROS ADICIONALES AL VALOR DE  
ESTÁ PÓLIZA

SWEADEN COMPAÑIA DE SEGUROS S.A., en lo sucesivo llamada "LA COMPAÑIA", y quien (es) más adelante se designa(n) con el nombre de "EL ASEGURADO", convienen en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las Condiciones Generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos y Seguros, con N° 2008-041 del 30/01/2008, y las particulares y especiales, teniendo primacía las últimas sobre las primeras.

SEGURO DE		TIPO DE DOCUMENTO		TIPO DE MONEDA	POLIZA No.	ANEXO No.	No. REFERENCIA
TRANSPORTE TA		ENDOSO		DOLARES AMERICANOS			0000000
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		DURACION DEL SEGURO		SUMA ASEGURADA			
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	AÑOS	DÍAS	DEL DOCUMENTO		TOTAL ACTUAL	
		0	0				
ASEGURADO :					CEDULA/RUC :	0000000000000	
DIRECCION :					VXXXXXXXXXXXXX9	CEDULA/RUC :	
CONTRATANTE:					0992741023001		

DETALLE	
A PETICION DEL ASEGURADO SE PROCEDE A FACTURAR LA APLICACION No.	
EJECUTIVO DE CUENTAS	
KERLY RIVERA EXT. 0	
ASESOR DE SEGUROS :	
00029-LANDIN BARROS EDGAR JAVIER	

COSTO DEL SEGURO	FORMA DE PAGO No.	FACTURA No.
PRIMA NETA	CONTADO	
SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS		
CONTRIB.SEGURO SOCIAL CAMPESINO		
S.C NO COBRADO (2001-2007)		
DERECHO DE EMISION		
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A.		
I.V.A. TARIFA 12.00%		
INTERES FINANCIACION 0,00		
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A. 0,00		
PRIMA TOTAL		

EL ASEGURADO, reconoce que cualquier declaración falsa o errónea en la solicitud del seguro, producirá la nulidad relativa del mismo. Por otra parte manifiesta su conocimiento y aceptación de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta póliza y declara no tener duda acerca del contenido de las mismas que pueda perjudicar en alguna forma la exacta comprensión de los textos LA COMPAÑIA acuerda pagar los beneficios que se mencionarán mas adelante siempre que el ASEGURADO haya pagado la prima correspondiente.

EL ASEGURADO finalmente declara para todos los fines y efecto haber leído las Condiciones Generales, Particulares y Especiales y que no tiene duda en relación a las mismas.

En testimonio de lo acordado, se expide y acepta el presente contrato de seguros en: GUAYAQUIL,

El Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto	El CONTRATANTE	La COMPAÑIA
El presente formulario fue aprobado por la superintendencia de Bancos y Seguros, con Resolución No. SBS-INSP-2007-420 del 3 de diciembre del 2007		ORIGINAL

CREACIÓN: 06/06/2022 15:46:06  
IMPRESIÓN: 14/06/2022 16:24:41