AUTOMOVIL CONDICIONES PARTICULARES COBERTURA COMPLETA PARTICULAR

polifact Fecha de impresión Sept. 26, 2016, 8:16 p.m. **EMISIÓN**

| PÓLIZA: | FACTURA: | AGENCIA: | | FECHA: Sept. 26, 2016, 8:16 p.m. | | | |
|--|--|--------------------|------------------------------------|--|---|-----------------------|--|
| CONTRATANTE: Oscar Marmil | | | | CÉDULA/RUC: 11111111 | | | |
| ASEGURADO: Oscar Marmil | | | | CÉDULA/RUC: 11111111 | | | |
| ACREEDOR: - | | | | <u>'</u> | | | |
| INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONTRATANTE: | | | | AL MEDIODÍA HORA OFICIAL (dd/mm/aaaa) VIGENCIA DESDE(*) Sept. 1, 2016 HASTA(*) Sept. 30, 2016 | | | |
| DIRECCIÓN DE COBRO: | | | | MONEDA | | | |
| DIRECCIÓN PRINCIPAL: | | | | FRECUENCIA DE FACTURACIÓN | | | |
| EMAIL: guillen.usb@gmail.com | | | | CANTIDAD DE PAGOS | | | |
| TELÉFONO: 02124335165 | | | | CONDUCTO DE PA | CONDUCTO DE PAGOS | | |
| CORREDOR: | | | LICENCIA | | | | |
| | | DES | │ CRIPCIÓN DEL AUT | OMÓVIL | | | |
| Unidad No. | | | | | | | |
| MARCA: ADLY | | MODELO: TB125 | | CLASE: | TIPO: | | |
| SERIAL MOTOR: | | SERIAL CARROCERÍA: | | NUM. PLACA: | CARGA: | | |
| COLOR: | | AÑO: 2009 | | USO: | PUESTOS: | | |
| SUMA ASEGURADA: | : | | | | | | |
| RIESGOS (| CUBIERTOS | LÍM. PERS. | LÍM. ACC. | LÍM. RESP. | DEDUCIBLE | PRIMA | |
| LESIONES CORPORALES | | 25,000.00 | 50,000.00 | | | 63.0 | |
| DAÑOS A LA PROPIEDAD AJENA | | | 25,000.00 | | | 112.0 | |
| GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE | | 2,000.00 | 10,000.00 | | | 24.5 | |
| MUERTE ACCIDENTAL | | 5,000.00 | 25,000.00 | | | | |
| OTROS RIESGOS | | | | 270.0 | | 189.0 | |
| COLISIÓN O VUELCO | | | | 812.0 | | 455.0 | |
| INCENDIO Y RAYO | | | | 270.0 | | | |
| ROBO O HURTO | | | | 270.0 | | | |
| ASISTENCIA LEGAL | | | | True | | | |
| ACERTA PREFERENCIAL PLUS | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| EMISIÓN PÓLIZA NUEVA | | | SUB-TOTAL: | | B/. | 918.5 | |
| | | | DESCUENTO ADICIONAL: OTROS CARGOS: | | B/. B/. | 0.3 | |
| | | | SUB-TOTAL A P | | B/. | 918.2 | |
| | | | IMPUESTO %: | | В/. | 55.11 | |
| | | | TOTAL A PAGAR: | | B/. | 973.61 | |
| POR LA OPCIÓN DE | AMBAS PARTES SEG | GÚN SE DISPONGA EN | N LAS CONDICIONES | GENERALES DE LA I | CON LA LEY 1br2 DEL 3 I POLIZA, SE ACUERDA QI ES INTEGRALES DE LA P | UE SOLO LOS | |
| | SEGURADO y Acerta Seguro óliza, en fé de lo cual firman | | | | la Superintendencia de Seguros | y Reaseguro de Panamá | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Asegurado | | | | Acerta Seguros S.A. | | | |