

CONDICIONES PARTICULARES

COBERTURA COMPLETA PARTICULAR

PÓLIZA:	FACTURA:	AGENCIA:	FECHA:		
CONTRATANTE:			CÉDULA/RUC:		
ASEGURADO:			CÉDULA/RUC:		
ACREEDOR:					
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONTRATANTE:			VIGENCIA DESDE(*) HASTA(*)		
DIRECCIÓN DE COBRO:			MONEDA		
DIRECCIÓN PRINCIPAL:			FRECUENCIA DE FACTURACIÓN		
EMAIL:			CANTIDAD DE PAGOS		
TELÉFONO:			CONDUCTO DE PAGOS		
CORREDOR:			LICENCIA		
DESCRIPCIÓN DEL AUTOMÓVIL					
Unidad No.					
MARCA:	MODELO:	CLASE:	TIPO:		
SERIAL MOTOR:	SERIAL CARROCERÍA:	NUM. PLACA:	CARGA:		
COLOR:	AÑO:	USO:	PUESTOS:		
SUMA ASEGURADA:					
RIESGOS CUBIERTOS	LÍM. PERSONAS	LÍM. ACC.	LÍM. RESP.	DEDUCIBLE	PRIMA
EMISIÓN PÓLIZA NUEVA			SUB-TOTAL: DESCUENTO ADICIONAL: OTROS CARGOS: SUB-TOTAL A PAGAR: IMPUESTO %: TOTAL A PAGAR:		
NOTA IMPORTANTE: ESTA POLIZA PUEDE SER CANCELADA POR FALTA DE PAGO DE CONFORMIDAD CON LA LEY 12 DEL 3 DE ABRIL DE 2012 Y POR LA OPCIÓN DE AMBAS PARTES SEGÚN SE DISPONGA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, SE ACUERDA QUE SOLO LOS ENDOSOS AQUÍ MENCIONADOS Y/O ADHERIDOS Y LOS QUE SE ADHIERAN EN EL FUTURO SON PARTES INTEGRALES DE LA POLIZA.					
Queda entendido que el ASEGURADO y Acerta Seguros, S.A. han leído y convenido las Condiciones Generales y articulares aprobadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguro de Panamá que forman parte de esta póliza, en fé de lo cual firman en Panamá, República de Panamá, hoy, 08 de SEPTIEMBRE de 2016					
Asegurado			Acerta Seguros S.A.		