

RESUMEN DE POLIZA

TOMADOR	:	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO ALEMAN
DIRECCION LEGAL	:	BARRIO EQUIPETROL, AV. SAN MARTIN
RAMO DEL SEGURO	:	VIDA GRUPO
AMBITO DE COBERTURA	:	MUNDIAL
COMPANIA ASEGURADORA	:	ZURICH
POLIZA No	:	AD435446
ASEGURADOS	:	PADRES DE FAMILIA O TUTORES (QUE HUBIERAN LLENADO EL FORMULARIO PARA ESTE EFECTO)
BENEFICIARIO	:	COLEGIO ALEMAN (previa solicitud puede solicitarse el Cambio de beneficiario)
COBERTURAS	:	MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, CON UN VALOR ASEGURADO DECRECIENTE EN FUNCION AL MONTO DE PENSION ESCOLAR POR LOS AÑOS RESTANTES DEL ESTUDIANTE A PARTIR DEL FALLECIMIENTO DEL PADRE O TUTOR
REQUISITO DE ASEGURABILIDAD	:	LLENADO DEL FORMULARIO (vida grupo) – EN CASO DE NO HABER LLENADO EL MISMO, NO EXISTE COBERTURA Y/O SE SUSPENDE LA MISMA HASTA SU LLENADO
CLAUSULAS	:	<ul style="list-style-type: none"> - PARA AMPARAR CUALQUIER VUELO AUTORIZADO POR LA D.G.A.C. - ACCIDENTES EN MOTOCICLETA (Siempre que porten casco) - ALTAS Y BAJAS - COBERTURA DE ALCOHOLEMIA PERMITIDA - PARA AMPARAR DEPORTES ESCOLARES, AMATEUR, FÚTBOL, PRACTICAS DE EQUITACIÓN Y OTRAS PRACTICAS DEPORTIVAS - COBERTURA DE VIAJES EN MEDIOS DE TRANSPORTES FLUVIALES - AMPLIACION DE AVISO DE SINIESTRO, 10 DIAS - ERRORES Y OMISIONES - ELEGIBILIDAD DE MEDICOS CALIFICADORES - AMPLIACION DE VIGENCIA A PRORRATA, 30 DIAS - RIESGOS POLITICOS HMACC - TERRORISMO - CONCILIACION Y ARBITRAJE (CAINCO – SCZ) - RESCISION DE CONTRATO A PRORRATA - RENOVACION AUTOMATICA (3 AÑOS)
PRIMA TOTAL ANUAL POR ALUMNO	:	\$us.40
PRIMA TOTAL ANUAL	:	\$us.51.600
FORMA DE PAGO	:	AL CONTADO, A TRAVES DEL BANCO MERCANTIL SANTA CRUZ
VIGENCIA	:	21/01/2012 AL 21/01/2013



ZURICH

Boliviana Seguros Personales S.A.

Resolución Administrativa No. 143/99 del 7 de julio de 1999
Resolución Administrativa No. 712/2002 del 29 de agosto de 2002
Resolución Administrativa No. 728/2002 del 3 de septiembre de 2002

Forma parte integrante de la Póliza No. A0061452

LIQUIDACIÓN DE COBRANZA

Ramo	: VIDA GRUPO ANUAL RENOVABLE	
Póliza No.	: A0061452	Certificado No. A0450123
Vigencia	: Desde las 12:01 de 21/01/2012,	Hasta las 12:01 de 21/01/2013
Encargado de su Cuenta : S/GT.		
Contratante:	Dirección:	
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO ALEMAN	AV. SAN MARTIN S/N BARRIO EQUI	
Código de Cliente No.	: 72026595	
Fecha Expedición	: Enero 31 de 2012	Teléfono : 3326820 - 332
LC	: A0327897	NIT : 1028439026
Intermediada por	: JUSTA S.R.L.	
*****COPIA PARA EL CLIENTE*****		

FORMA DE PAGO

Cuotas	Monto	Fecha de Vencimiento de Cuotas
CONTADO US \$.	51.600,00.-	VENCE: 10/02/2012



ESCAÑEADO



ZURICH

BOLIVIANA SEGUROS PERSONALES S.A.

Miembro del Grupo Zurich Bolivia

Resolución Administrativa No. 143/99 del 7 de julio de 1999
Resolución Administrativa No. 712/2002 del 29 de agosto de 2002
Resolución Administrativa No. 728/2002 del 03 de septiembre de 2002

Santa Cruz, Enero 31 de 2012

Señor(a)

COLEGIO ALEMAN

Presente.-

REF: Poliza No. A0061452
Certificado No. A0450123
VIDA GRUPO ANUAL RENOVABLE

A tiempo de darle la bienvenida, le agradecemos por la confianza depositada en nuestra Compañía.

Adjunto a la presente, encontrará su Póliza de Seguro que le solicitamos analizarla con detenimiento y comunicarse con nuestra Compañía en caso de que tuviera cualquier observación o discrepancia, dentro de los 15 días calendario siguientes a la recepción de la misma para así proceder a realizar las enmiendas que correspondan. De lo contrario y de acuerdo al artículo 1013 del Código de Comercio, asumiremos su conformidad con todos los términos y/o condiciones establecidas.

Le recordamos que la forma de pago elegida por usted es al CONTADO y debe cancelar el total de la prima. No se acepta el pago de esta prima en cuotas parciales.

En caso de que el pago correspondiente no sea realizado en el plazo y forma estipulados, quedará suspendida la vigencia del presente seguro. Cualquier siniestro ocurrido cuando la póliza esté impaga o en mora, no será cubierto por este Seguro de acuerdo al Art. 58 inciso d) de la Ley de Seguros 1883.

Para cualquier consulta, le solicitamos comunicarse con el número gratuito 800-10-2727, o directamente con el encargado de su cuenta.

Encargado de su cuenta : S/GT.

Intermediada por : JUSTA S.R.L.
Teléfono : 369406-337456

Atentamente,

AB



ZURICH

Boliviana Seguros Personales S.A.

Resolución Administrativa No. 143/99 del 7 de julio de 1999
Resolución Administrativa No. 712/2002 del 29 de agosto de 2002
Resolución Administrativa No. 728/2002 del 3 de septiembre de 2002

CERTIFICADO NRO. A0061452
POLIZA DE VIDA GRUPO ANUAL RENOVABLE
NRO. A0435446

204-934607-2008 01 051

CONDICIONES PARTICULARES

ZURICH BOLIVIANA SEGUROS PERSONALES S.A. en adelante llamada la Compañía, de conformidad a la solicitud de Seguro presentada por los interesados, en adelante llamados los Asegurados, la que forma parte integrante e indivisible del contrato y de conformidad a lo establecido en las Condiciones Generales anexas de esta póliza, otorga el presente contrato de seguro conforme a las Condiciones Generales conforme a las condiciones particulares que seguidamente se expresan:

CONTRATANTE : ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO ALEMAN
DIRECCION : AV. SAN MARTIN S/N - BARRIO EQUIPETROL - TELF: 3326820
SANTA CRUZ
VIGENCIA : DESDE LAS 12:01 DE Enero 21 de 2012
HASTA LAS 12:01 DE Enero 21 de 2013
MONEDA : US DOLLAR

COBERTURAS:

· Muerte por cualquier causa

BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO

En caso de muerte por cualquier causa del padre o tutor del alumno, el beneficiario es el Colegio Alemán, aclarando que a solicitud formal de cada asegurado puede cambiarse el beneficiario al alumno u otra persona.

PRIMA TOTAL : USD. 40.00.-

FORMA DE
PAGO : Contado

RAMO : Vida Grupo

TIPO DE SEGURO : Colectivo



ZURICH

Boliviana Seguros Personales S.A.

Resolución Administrativa No. 143/99 del 7 de julio de 1999
Resolución Administrativa No. 712/2002 del 29 de agosto de 2002
Resolución Administrativa No. 728/2002 del 3 de septiembre de 2002

ASEGURADOS : Padre de Familia o Tutor

**CONTRATANTE/
TOMADOR** : Asociación de Padres de Familia del Colegio Alemán

**COBERTURAS Y
CAPITALES
ASEGURADOS
INDIVIDUALES:** : Muerte por cualquier causa, con un valor asegurado decreciente en función al monto de pensión escolar por los años restantes del estudiante a partir del fallecimiento del padre o tutor..

ADHESION : Voluntaria

**PRIMAS
INDIVIDUALES
PROMEDIO
POR ALUMNO** : USD 40,00.-

ADMISIBILIDAD : PARA MUERTE :
INGRESO : 18 AÑOS A 65 AÑOS
PERMANENCIA : HASTA LOS 70 AÑOS

VIGENCIA : Tres años calendario con renovaciones anuales..

**REQUISITOS DE
ASEGURABILIDAD:** Llenado del formulario de Vida Grupo.

ACLARACIONES : Se aclara que el cobro de la prima se realizará a través del Banco Mercantil Santa Cruz S.A. y los certificados de cobertura se entregarán en la semana de inscripción.

En caso de que algún tutor o padre de familia no hubiese llenado la solicitud de Seguro de Vida Grupo Anual Renovable; la Compañía Aseguradora hará conocer a la Corredora de Seguros el ó los nombres de cada uno de ellos para su regularización, hasta entonces los mismos no tendrán cobertura en la presente póliza.

**CLAUSULAS Y
ANEXOS** : Forman parte del presente contrato de seguro las siguientes cláusulas y Anexos:

- **CONDICIONADO GENERAL DE POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL
RENOVABLE – CODIGO SPVS 204 – 934607 – 2008 01 051**



ZURICH

Boliviana Seguros Personales S.A.

Resolución Administrativa No. 143/99 del 7 de julio de 1999
Resolución Administrativa No. 712/2002 del 29 de agosto de 2002
Resolución Administrativa No. 728/2002 del 3 de septiembre de 2002

CUADRO DE ASEGURADOS, CAPITAL Y PRIMAS

- CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE COBERTURA
- LIQUIDACION DE COBRANZA
- CLÁUSULA DE ALTAS Y BAJAS
- AMPLIACIÓN PARA AVISO DE SINIESTRO
- EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA VIAJES EN LÍNEAS AÉREAS NO REGULARES
- AMPLIACIÓN DE VIGENCIA A PRORRATA
- RESCISIÓN DE CONTRATO A PRORRATA
- ELEGIBILIDAD DE MÉDICOS CALIFICADORES
- ERRORES Y OMISIONES
- RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

CENTRAL DE RIESGO:

El asegurado autoriza a la Compañía su reporte a la Central de Riesgos del Mercado de Seguros, acorde las normativas reglamentarias de la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros.

LUGAR Y FECHA: Santa Cruz, 21 de Enero de 2012

ZURICH BOLIVIANA
Seguros Personales S.A.

FIRMA DEL ASEGURADO

POR LA COMPAÑÍA

RECIBI CONFORME

Nombre Completo: _____

Fecha: _____

[Handwritten signature]
Mariela Stelzer Zeballos
SUBGERENTE DE PRODUCTOS MASIVOS
ZURICH BOLIVIANA SEGUROS PERSONALES S.A.
Miembro del Grupo Zurich Bolivia

Roxana Vaca Audiver
APODERADO
ZURICH BOLIVIANA SEGUROS PERSONALES S.A.
Miembro del Grupo Zurich Bolivia