



CUADRO POLIZA - RECIBO DE PRIMA  
Automovil Individual

Póliza	
Certificado	
Fecha	
Páginas	
Inicio Póliza	

Tomador:	CI-RIF:
Asegurado:	CI-RIF:
Dirección:	Teléfono:

VIGENCIA:	Desde:	Hasta:	Hora:	TIPO DE PAGO:
SUCURSAL:	CANAL DE VENTA:			FRECUENCIA DE PAGO:
CODIIGO DE LOS INTERMEDIARIOS:				PARTICIPACION: MONEDA:

VIGENCIA:	Desde:	Hasta:	Hora:	TIPO DE MOVIMIENTO:
SUCURSAL:	CANAL DE VENTA:	FRECUENCIA DE PAGO:	TOTAL A PAGAR:	

PRODUCTO:		
Marca:	Modelo:	Puestos:
Versión:	Año:	Tipo:
Placa:	Serial Motor:	Uso:
Color:	Serial Carrocería:	Otros:
Daños a Personas:		
Daños a Cosas:		
Exceso de Limite:		
Defensa Penal:		
Muerte e Invalidez:		
Gastos Medicos:		
Gastos Funerarios:		

El presente documento será entregado a El Tomador conjuntamente con las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, anexos y demás documentos que formen parte de la póliza

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA N° SAA-01-0612-2024

Firma del asegurado / Tomador

Por la Venezolana de Seguros y Vida C.A.

Inscrita en el registro mercantil segundo de la circunscripción judicial del Distrito Federal y estado Miranda, en fecha 21/04/1955, bajo el numero 70 tomo 4 A-SGDO.E Inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora bajo el N°40. Miembro de la Camara Aseguradores de Venezuela. Dirección: Av. Madrid con Av. Jalisco Edif. La Venezolana de Seguros, Las Mercedes-Baruta, Caracas-Venezuela. Telf. (0212) 9094848 Fax (0212) 9094898



 <b>Seguro de RCV</b>			 <b>Seguro de RCV</b>		
Numero de Poliza:	Nombre del Asegurado:	Cédula o RIF:	Marca:	Puestos:	Placa:
Telefono:	Fecha Inicio:	Fecha Fin:	Color:	S/Carrocería:	Modelo: