

SOLICITUD PARA SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

SOLICITUD No. _____ PÓLIZA No. _____ VIGENCIA _____

I.- DATOS DEL ASEGURADO

Nombre Completo _____
 Nombre _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ Apellido Casada _____

Lugar de Nacimiento _____ Fecha de Nacimiento Día _____ Mes _____ Año _____ Edad _____
 Número de Identificación _____ Tipo de Identificación: Identidad () Pasaporte () Carné de Residente () Nacionalidad _____
 Sexo: M () F () Estado Civil: S () C () Nombre Completo del Cónyuge _____
 Dirección Completa de Residencia _____
 Teléfono de Residencia _____ Celular _____ Correo Electrónico _____ Apdo. Postal _____
 Profesión, Ocupación u oficio _____ Nombre del Negocio (si aplica) _____
 Giro o actividad económica del negocio _____
 Nombre de la empresa donde trabaja _____ Posición/cargo que desempeña _____
 Tiempo de laborar en la empresa _____ Teléfono No. _____ Fax No. _____ Sitio Web. _____
 Dirección Completa de la empresa donde labora _____
 Teléfono No. _____ Fax No. _____ Correo Electrónico _____ Sitio Web. _____
 Otra Ocupación: _____ ¿Maneja Aviones? _____
 Deportes que Practica: _____
 Especifique detalladamente su fuente de ingresos _____
 Le ha sido rechazado, cancelado o modificado algún seguro de vida o rehabilitación? ¿Y porqué? _____

Mantiene pólizas suscritas con esta u otra(s) aseguradora(s); (especifique: nombre de la aseguradora, tipo de seguro, suma asegurada) _____

II. DATOS DE LA PÓLIZA

a) RIESGOS CUBIERTOS	SUMA ASEGURADA	PRIMAS
I. Muerte	L. _____	L. _____
II. Exoneración del pago de primas por incapacidad Total y permanente	L. _____	L. _____
III. Doble indemnización por muerte accidental	L. _____	L. _____
IV. Doble indemnización y beneficios por pérdida De miembros por accidente	L. _____	L. _____
V. Pago anticipado del capital asegurado en caso de invalidez Total y permanente R.I.	L. _____	L. _____
VI. Seguro temporal adicional	L. _____	L. _____
VII. Recargo ocupacional		L. _____
VIII. Extraprima		L. _____
PRIMA TOTAL		L. _____

b) Tipo de Plan: _____
 c) Vigencia: entrará en vigor el día _____ a las 12:00 horas del mediodía
 Hasta el día _____ a las 12:00 horas del mediodía
 d) Dirección de cobro: _____
 Teléfono: _____ Apartado Postal: _____ Fax: _____ Correo Electrónico: _____
 e) Forma de pago: _____
 f) ¿SE TRATA ESTA SOLICITUD DE SEGUROS MANCOMUNADOS? Si _____ No _____ ¿Con Quién? _____

III. OTROS SEGUROS

Sírvase detallar los Seguros de Vida y Accidentes que tiene actualmente:

COMPAÑÍA	CLASE	MONTO LEMPIRAS	BENEFICIARIOS
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

IV. BENEFICIARIOS PRINCIPALES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	VALOR O PORCENTAJE
_____	_____	_____
_____	_____	_____

V. BENEFICIARIOS POR CONTINGENCIA. En caso de no existir los beneficiarios principales al momento del fallecimiento.

VI. TUTOR DE LOS BENEFICIARIOS MENORES DE 21 AÑOS

VII. OTRAS DECLARACIONES DEL SOLICITANTE

- a) Por la presente hago constar que las declaraciones y contestaciones que anteceden han sido escritas o dictadas por mí, personalmente, y son completas y verdaderas. Convengo, por lo tanto, en que sirvan de base a la Compañía para la emisión de la póliza que solicito.
- b) Queda entendido que la Compañía dispondrá de 30 días a partir de la fecha de recibo de esta solicitud, durante los cuales la considerará, y si no he recibido ninguna Póliza dentro de ese período o no se ha hecho notificaciones sobre ella, entonces se dará como rechazada por la Compañía.
- c) También hago constar que en esta fecha he entregado al Representante de la Compañía, contra recibo provisional, y para ser aplicada al valor de la prima inicial de mi seguro, la suma de Lps. _____

CONDICIONES GENERALES

CLAUSULA PRIMERA. CONSTITUCIÓN DEL CONTRATO.

El contrato de seguro queda constituido por la Solicitud del Asegurado formulada a la Compañía, por las Condiciones Generales y Especiales contenidas en la presente póliza, y por los endosos y anexos adheridos a la misma, si los hubiere.

CLÁUSULA SEGUNDA.- INDISPUTABILIDAD.

Este contrato se basa en la solicitud del Asegurado y sus declaraciones complementarias y, por consiguiente cualquier dato inexacto u ocultado, que conocido por la Compañía la hubiere retraído a emitir esta Póliza o llevado a modificar sus condiciones, serán causas de anulación de este contrato cuando se hubiere actuado con dolo o culpa grave; salvo que la Compañía al conocer la inexactitud de la declaración o la reticencia, no manifestare al Asegurado su deseo de impugnar el contrato dentro de los tres meses siguientes al día en que haya tenido tal conocimiento. Si el Asegurado hubiere procedido sin dolo o culpa grave, las declaraciones inexactas o las reticencias no serán causa de nulidad mediante manifestación que éste hará a la Compañía dentro de los tres meses siguientes al día en que tuviere conocimiento de la declaración inexacta o de la reticencia.

No obstante, esta Póliza será indisputable después de que haya estado en vigor, durante la vida del Asegurado, por un período de dos años contados desde la fecha de emisión o de la última rehabilitación, excepto lo dispuesto en la Cláusula Sexta respecto a la declaración de edad. En ningún caso la presente Cláusula de indisputabilidad operará con referencia a cualquier anexo de la Póliza que ofrezca beneficios en caso de incapacidad total permanente o en el evento de muerte por medios accidentales.

CLÁUSULA TERCERA- SUICIDIO.

En caso de fallecimiento del Asegurado por suicidio, en cualquier estado mental ya sea en estado de cordura o de demencia, la Compañía pagará la suma asegurada a los beneficiarios, excepto cuando el suicidio ocurra antes de haber transcurrido dos años completos ininterrumpidos de vigencia de la póliza desde su emisión o desde su última rehabilitación, en cuyo caso la responsabilidad de la Compañía se limitará al reembolso del importe de la reserva matemática de la Póliza.

CLÁUSULA CUARTA.- EXENCIÓN DE RESTRICCIONES.

La presente póliza está exenta de restricciones respecto a residencia, ocupación, viaje y género de vida del Asegurado.

CLÁUSULA QUINTA.- EDAD.

La edad declarada por el Asegurado deberá comprobarse en forma fehaciente antes de que la Compañía efectúe cualquier pago en relación con la presente Póliza. Si la comprobación se hiciera en vida del Asegurado, la compañía expedirá la respectiva constancia y no podrá exigir nuevas pruebas para efectuar cualquier pago.

Si de la mencionada comprobación resultare que la edad verdadera del Asegurado al emitirse esta Póliza, se encontraba fuera de los límites de aceptación establecidos por la Compañía, el contrato del seguro quedará rescindido y la Compañía pagará al Asegurado o a los beneficiarios, si la prueba fuese posterior al fallecimiento de aquel, el valor en efectivo que corresponda a la fecha de la comprobación de la edad. Si la edad verdadera fuese distinta de la declarada, pero encontrándose comprendida en los límites de aceptación de la Compañía, se procederá de conformidad a lo preceptuado en el Artículo 1231 del Código de Comercio.

CLÁUSULA SEXTA.- FORMA DE PAGO DE LAS PRIMAS.

Esta Póliza se expide en consideración al pago anticipado de primas anuales; sin embargo, tanto la del primer año como la de los años siguientes, pueden ser pagadas por semestres, trimestres o meses, siempre anticipadamente, de acuerdo con la tarifa que tenga en vigor la Compañía a la fecha de emisión de la póliza.

La forma de pago de la prima puede ser cambiada en cualesquiera de los aniversarios de la Póliza previa solicitud escrita a la Compañía mediante Anexo firmado y adherido a la Póliza en el que se haga constar la modificación. No se considerará como efectuado el pago de ninguna prima, a menos que este conste en el recibo oficial de la Compañía. El pago de una prima mantiene en vigencia el seguro sólo durante el período comprendido entre tal pago y la fecha en que deba cubrirse la siguiente prima, con excepción de lo previsto en la Cláusula siguiente.

Las primas deberán pagarse el día de su vencimiento o antes, y su pago deberá acreditarse por medio de recibo de la Compañía refrendado por la persona debidamente autorizada para ello. La Compañía no estará obligada a cobrar las primas en el domicilio del Asegurado, ni a dar aviso de su vencimiento, y si lo hiciera no sentará precedente alguno de obligación.

CLÁUSULA SEPTIMA. - PERÍODO DE GRACIA.

Vencida una prima, el Asegurado disfrutará de un período de gracia de treinta (30) días, sin cargo de intereses, para el pago de la siguiente prima. La Póliza continuará en pleno vigor durante este período de gracia; pero en caso de muerte del Asegurado durante estos treinta días, la prima en descubierto será deducida del pago que la Compañía tuviere que hacer. Si al terminar el período de gracia la prima no ha sido pagada, esta Póliza caducará sin necesidad de aviso o declaración especial, salvo lo establecido en las cláusulas correspondientes de los Valores Garantizados si los hubiere.

CLÁUSULA OCTAVA.- DEFINICIONES.

En las Condiciones Particulares de la presente póliza se indica el Plan que el Asegurado, ha escogido para su protección y la amplitud del mismo quedará enmarcada dentro de la respectiva definición.

- a) **ORDINARIO DE VIDA:** Bajo este tipo de póliza el pago de la suma asegurada se hace al ocurrir la muerte del Asegurado, en cualquier fecha que esta ocurra, siempre que la Póliza esté en vigor y las primas se paguen mientras viva el Asegurado.
- b) **VIDA EN PAGO LIMITADOS, 20, 25 Y 30 AÑOS:** Como en la póliza de Ordinario de Vida, el pago de la suma asegurada se hará únicamente al morir el Asegurado en cualquier fecha en que la muerte ocurra, pero el período de pago de primas se limita a 20, 25 ó 30 años, según el contrato escogido.
- c) **DOTAL a 20, 25 Y 30 AÑOS:** Bajo estos planes las primas deberán, ser cubiertas por un período limitado a 20, 25 ó 30 años. La suma asegurada se paga: 1). Cuando ocurra la muerte del Asegurado, su tiene lugar mientras la Póliza se encuentre en vigor. 2). Si el Asegurado sobrevive al vencimiento del Dotal o sea a la terminación del período del pago de primas, la Compañía pagará a él mismo la suma asegurada.
- d) **DOTAL A LOS 60 AÑOS:** Este plan es de la misma naturaleza que los dotales corrientes, pero el período termina cuando el Asegurado alcanza la edad de 60 años.
- e) **SEGUROS TEMPORALES, 1, 5, 10, 15, 20 Y 25 AÑOS:** En este Plan el Asegurado se obliga a pagar las primas correspondientes durante un período limitado a 1, 5, 10, 15, 20 ó 25 años, según se convenga y la Compañía, por su parte, pagará la suma asegurada al ocurrir el fallecimiento del Asegurado, si tal hecho tuvo lugar dentro del período preseleccionado. Si el asegurado sobrevive al período cubierto por su póliza esta quedará automáticamente cancelada y sin valor alguno, pero el Asegurado podrá renovar su contrato al vencimiento mediante el pago de las primas que correspondan a la edad alcanzada.
- f) **TEMPORAL A LOS 60 AÑOS:** Este plan es de la misma naturaleza que los Temporales corrientes, pero el período termina cuando el Asegurado alcanza la edad de 60 años.
- g) **VIDA ORDINARIO MODIFICADO:** Como en la Póliza de ORDINARIO DE VIDA, el Contrato de Vida Ordinario Modificado establece que el pago de la suma asegurada, se hará a la muerte del Asegurado, siendo las primas pagaderas mientras este viva. Sin embargo, las primas bajo este contrato, durante los cinco primeros años de vigencia el asegurado pagará el 60% (sesenta por ciento) de la prima, pagando a partir del sexto año la prima completa. Las primas extras, las primas por los beneficios de invalidez, doble indemnización y seguros temporales adicionales, cuando los haya, se mantendrán constantes en el período de vigencia del seguro.
- h) **CONVENIO DE SEGURO TEMPORAL ADICIONAL:** El convenio de Seguro Temporal Adicional es un seguro a término que se otorga mediante un Anexo a la Póliza. Se emite a 5, 10, 15 ó 20 años y se agregan a un plan básico cuyo período de pago de prima sea, por lo menos, tan largo como el término del Convenio.
- i) **SEGUROS TEMPORALES DECRECIENTES PARA PROTECCIÓN DE CRÉDITOS PARA PLAZOS DE 3, 5, 10, 15 Y 20 AÑOS:** En este plan el Asegurado está obligado a pagar las primas correspondientes durante un período limitado a 2, 4, 8, 12 y 15 años si el

plazo de cobertura de la póliza es de 3, 5, 10, 15, y 20 años, respectivamente. La suma asegurada será igual al saldo adeudado por el Asegurado al acreedor al momento del acaecimiento de su muerte; como si el Asegurado hubiera cumplido normalmente con el servicio de la deuda originalmente contraída y a la tasa de interés pactada. Es decir, que el seguro no cubrirá cuotas atrasadas ni intereses moratorios

- j) **VIDA EN PAGOS LIMITADOS A LOS 60 Y 65 AÑOS:** Este plan es de la misma naturaleza que los planes de vida en pagos limitados, pero el período de pago de primas se limita al período comprendido entre la edad del asegurado al momento de suscribir el contrato y la edad alcanzada de 60 ó 65 años, según el contrato escogido.

CLÁUSULA NOVENA.- PRUEBA DE FALLECIMIENTO.

La comprobación del fallecimiento del Asegurado se hará utilizando los formularios que proporcionará la Compañía para este objeto, de conformidad con las instrucciones en ellos contenidas, acompañando cualesquiera otros documentos solicitados.

CLAUSULA DECIMA. REQUISITOS PARA EL PAGO DE UN SINIESTRO.

Al recibir la notificación por la muerte accidental de cualquiera de las personas amparadas por la póliza, para efectos de solicitar a la compañía la indemnización de Suma Asegurada será requisito la presentación de los siguientes documentos originales:

- Fotocopia de la tarjeta de identidad del fallecido o partida de nacimiento original.
- Certificado de Defunción extendido por el Registro Nacional de las Personas.
- Certificación médica que indique la causa de la muerte.
- Certificado de la Autoridad que se hizo presente al momento del accidente.
- Fotocopia de la tarjeta de identidad de los beneficiarios, si los beneficiarios fuesen menores de edad, será necesario presentar partida de nacimiento de cada uno y fotocopia de la tarjeta de identidad del Representante Legal.
- Facilitar a la Compañía toda la información que esta requiera en relación con el reclamo; así como concederle autorización para obtenerla de otras fuentes. La compañía queda facultada para realizar las inspecciones que sean necesarias para la evaluación y resolución del caso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- REHABILITACIÓN.

Siempre que esta Póliza no haya sido cancelada por su valor efectivo el Asegurado puede obtener su rehabilitación dentro de los tres años siguientes a la fecha de caducidad; debiendo presentar, si la compañía lo exige, pruebas de asegurabilidad satisfactorias.

Para efectuar la rehabilitación es necesario:

- El pago de todas las deudas existentes, más un interés compuesto del 6% anual, y;
- El pago de todas las primas en descubierto, más un interés compuesto del 6% anual.

Sin embargo, en lugar del pago de todas las primas las primas en descubierto y los intereses correspondientes, la Compañía podrá efectuar la rehabilitación, a solicitud del Asegurado mediante el pago de las sumas que resulten del procedimiento siguiente: se emitirá una nueva Póliza con el mismo número e iguales características de la Póliza original. La fecha de la nueva Póliza será la que resulte de agregar a la fecha de la Póliza original el tiempo durante el cual la Póliza estuvo sin efecto, y su vencimiento se ajustará cuando corresponda de acuerdo con la nueva fecha.- La prima de la nueva póliza y los otros valores que dependen de ésta, estarán basados en la edad alcanzada por el Asegurado en la nueva fecha de emisión. Para que la rehabilitación sea efectiva, el Asegurado deberá pagar la diferencia de primas entre la nueva póliza y la anterior durante todo el tiempo que estuvo la póliza original en vigor antes de caducar, más el interés compuesto del 6% anual.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- CAMBIO DE BENEFICIARIO.

El Asegurado, en cualquier tiempo durante la vigencia de esta Póliza, podrá cambiar el beneficiario o beneficiarios sin necesidad del consentimiento de éstos, siempre que lo notifique por escrito a la Compañía y ésta haga constar el cambio en la póliza. Sin embargo, si la designación del beneficiario fuese con carácter irrevocable, además de la autorización de éste, el Asegurado tendrá que notificárselo y la anotación en la Póliza será el único medio de prueba admisible. La sustitución de beneficiario será registrada en la oficina principal a fin de que tenga validez. Una vez registrada, surtirá efecto desde la fecha de notificación, sea que el Asegurado viviera o no entonces, pero sin ningún perjuicio para la Compañía por cualquier pago efectuado antes de tener conocimiento de la modificación.

Si hubiere varios beneficiarios designados y alguno de ellos muriese antes que el Asegurado viviera o no entonces, pero sin ningún perjuicio para la Compañía por cualquier pago efectuado antes de tener conocimiento de la modificación.

Si hubiere varios beneficiarios designados y alguno de ellos muriese antes que el Asegurado, la suma asegurada se distribuirá únicamente entre los beneficiarios sobrevivientes, en la siguiente forma: por partes iguales si no se hubiere señalado cuota; y en proporción a sus respectivas cuotas, en caso de haberlas, todo ello sin perjuicio de pacto en contrario. Sin ningún beneficiario sobreviviere al Asegurado, o si este hubiese fallecido sin haber designado beneficiario, la suma asegurada se pagará a quienes fueren declarados judicialmente herederos del Asegurado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- CESIÓN EN GARANTÍA.

Esta Póliza puede ser cedida en garantía a terceras personas, traspasándose automáticamente los derechos del asegurado y de los Beneficiarios, en su caso, al Cesionario o a la persona que éste designe, pero la Compañía no asumirá responsabilidad alguna respecto a la validez de tales cesiones.

La cesión se hará mediante una declaración suscrita por el Asegurado y el Cesionario, notificada por escrito a la Compañía, y tendrá efecto cuando esta avise a las partes manifestándoles que ha recibido la notificación. Si la suma, para cuya garantía se establezca la cesión, fuese inferior a los derechos de esta póliza, la diferencia se pagará al Asegurado o a los beneficiarios, en su caso.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - CAMBIO DE PLAN.

A solicitud del Asegurado y mientras no se hayan dejado de pagar las primas esta póliza puede convertirse en una Póliza nueva de un Plan diferente, por un monto de seguro igual o menor que el otorgado por la presente, Si la tarifa por millar de seguro bajo el nuevo plan fuese mayor que la correspondiente a esta Póliza, no se exigirán pruebas de asegurabilidad y el Asegurado deberá pagar a la Compañía la diferencia de primas entre ambos planes, con interés compuestos del 6% anual o la diferencia entre la reserva matemática existente y la que deba constituirse para el nuevo plan en el momento de operar el cambio lo que resultare mayor.

Si la tarifa por millar de seguro fuere menor que la correspondiente a esta Póliza, la Compañía al efectuar el cambio, pagará al Asegurado la diferencia que exista entre los valores en efectivo de ambos planes, pero el Asegurado deberá presentar previamente y a su costo, pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía.

La nueva póliza llevará la misma fecha de vigencia de la presente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- OPCIONES DE LIQUIDACIÓN.

El Asegurado o los beneficiarios en su caso, si no desean que el importe de la suma asegurada les sea pagado en una sola exhibición, pueden elegir cualesquiera de las opciones que ofrezca la Compañía.

CLAUSULA DECIMA SEXTA.- TERRORISMO Y GUERRA

La presente Póliza excluye la muerte que resulte a consecuencia de actos de terrorismo perpetrados o cometidos por una o más personas que sean o no miembros de una organización, o que tengan alguna conexión o se motiven por hostilidades, acciones u operaciones de guerra, invasión o actos de enemigo extranjero haya o no declaración o estado de guerra; o en guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, conspiración u otros hechos o delitos contra la seguridad interior o exterior del país aunque no sean a mano armada en poder militar o usurpación de poder; o en la administración o gobierno de cualquier territorio o zona del país en estado de sitio o bajo el control de autoridades militares o en confiscación que requiera por cualquier poder civil o militar.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA.- LIQUIDACIÓN DE ADEUDOS.

El término "Deuda" usado en esta Póliza, significa cualquier suma en descubierto debida a la Compañía en relación con esta Póliza, incluyendo préstamos efectivos más los intereses respectivos. Las deudas serán deducidas en cualquier liquidación de la Póliza.

CLAUSULA DECIMA OCTAVA: MODIFICACIONES.

En los términos de ésta póliza quedan definidos los pactos entre la compañía y el asegurado, no reconociéndose por lo tanto validez a ninguna modificación

Que no esté consignada en ella, a menos que conste por escrito debidamente autorizado por la compañía.

Los agentes no están facultados para modificar las condiciones de la póliza.

CLAUSULA DECIMA NOVENA . PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de éste Contrato prescribirán en tres (3) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

El plazo a que se refiere esta cláusula no correrá en caso de omisión falsa o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en el que haya llegado a conocimiento de los interesados quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban de dicha realización. La prescripción se interrumpirá por el nombramiento de peritos para el ajuste del siniestro o al entablarse acción judicial.

CLÁUSULA VIGESIMA.- LUGAR DE PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES.

El pago de cualquier indemnización en virtud de este contrato, lo hará la Compañía en su domicilio social, en la ciudad de Tegucigalpa, salvo aquellos casos en que previa autorización de ésta, puedan hacerse en algunas de sus Agencias o Sucursales.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: COMUNICACIONES.

Toda solicitud o comunicación a la compañía, relacionada con la póliza deberá hacerse directamente y por escrito a su domicilio social en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, o en su Sucursales o Agencias autorizadas.

Las comunicaciones o notificaciones que la Compañía tenga que hacer al asegurado se considerarán válidas y eficazmente cumplidas cuando las haga a través del Contratante, que serán enviadas por escrito al último domicilio de éste conocido por la Compañía.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: REPOSICION.

En caso de destrucción, robo o extravío de la póliza o de cualquier certificado, la compañía emitirá un duplicado, previa solicitud escrita del Contratante o del Asegurado, según el caso, con las formalidades establecidas para este objeto, y pago de los correspondientes gastos de reposición.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA: CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE

Cualquier controversia o conflicto entre las partes relacionada directa o indirecta con este contrato, ya sea de naturaleza, interpretación, cumplimiento, ejecución o terminación del mismo, se resolverá mediante el proceso de Conciliación y Arbitraje de conformidad con lo establecido en la Ley de Conciliación y Arbitraje vigente, el fallo que se emita mediante éste proceso es definitivo e inapelable, de aceptación inmediata y obligatorio su cumplimiento a las partes, ya que produce efecto de cosa juzgada.

Los gastos y los costos que pudieran producirse en la terminación del arbitraje o el ajuste estarán a cargo de la Compañía y del Asegurado por partes iguales.

CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: NORMAS SUPLETORIAS

En lo no previsto en el presente Contrato, se aplicarán las disposiciones atinentes del Código de Comercio de la Ley de Instituciones de Seguro, y demás leyes pertinentes.

Autorizo a SEGUROS CREFISA, S.A. a acceder a la Central de Riesgos de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS) y a cualquier otra base de datos gubernamental o privada, para consultar datos de las obligaciones que tanto mi representada como mi persona podamos tener en el Sistema Comercial o Financiero y declaro que he sido enterado y acepto las Condiciones Generales antes descritas y que figuran en la póliza solicitada.

Por la presente hago constar que las declaraciones y contestaciones que anteceden han sido escritas o dictadas por mí, personalmente, y son completas y verdaderas. Convengo, por lo tanto, en que sirvan de base a la compañía para la emisión de la póliza que solicito.
Asimismo declaro que he sido enterado y acepto las Condiciones Generales antes descritas, mismas que figurarán en la póliza solicitada

Lugar y Fecha _____

FIRMA Y NO. DE AGENTE

FIRMA DEL SOLICITANTE

REVISADO

APROBADO