



COTIZACIÓN AUTOMÓVIL

DATOS DEL TOMADOR					
PLAN:	Plan 7.000\$ (RCV,EL,DPAPOV, CLUB GOLD)	CLIENTE:	FRANJHELY ARAUJO	EMAIL:	franjhely.andre13@gmail.com
DATOS DEL VEHICULO					
MARCA:	MITSUBISHI	MODELO:	MONTERO	VERSION:	Sport GLS 4x4 - Automatico
AÑO:	2019	PASAJEROS:	5		
INTERMEDIARIO					
Corredor	LA MUNDIAL DE SEGUROS	Correo	info@lamundialdeseguros.co m	Telefono	No Posee
SUMAS ASEGUADAS					
DETALLE DE COBERTURAS		R.C.V	COBERTURA AMPLIA	PÉRDIDA TOTAL	
COBERTURA AMPLIA		-	43206	-	
MUERTE DE CONDUCTOR Y/O OCUPANTES	600		600	600	
INVALIDEZ DE CONDUCTOR Y/O OCUPANTES	600		600	600	
GASTOS MEDICOS	180		180	180	
GASTOS FUNERARIOS	600		600	600	
CLUB ARYS	-		-	-	
PERDIDA TOTAL	-		-	43206	
MOTIN, D.P. D.L D.M	-		43206	-	
EVENTOS CATASTROFICO	-		43206	43206	
INDEMNIZACIÓN DIARIA	-		600	600	
DAÑOS A PERSONAS	2505		2505	2505	
DAÑOS A COSAS	2000		2000	2000	
EXCESO DE LIMITES	7000		7000	7000	
DEFENSA PENAL	1000		1000	1000	
FRECUENCIA DE PAGOS					
FORMA DE PAGO		RCV	COBERTURA AMPLIA	PÉRDIDA TOTAL	
ANUAL	2573.559		6415.528	4544.709	
SEMESTRAL	-		3207.76	2272.35	
TRIMESTRAL	-		1603.88	1136.18	

NOTAS

La prima de la presente cotización no incluye el impuesto del 3% de IGFT.

La presente cotización de seguro se mantendrá en vigencia durante un plazo máximo de quince (15) días continuos contados a partir del 2025-06-10, lo que ocurra primero, siempre y no se hayan modificado las condiciones del riesgo o no se haya evidenciado reticencia o declaraciones falsas del solicitante. Esta Cotización no implica la aceptación del riesgo por parte de la compañía.

Forma de Pagos: Cobertura Amplia y Pérdida Total -> Divisas en efectivo - Cuenta custodia en USD

Para las inspecciones debe de solicitarla a la siguiente dirección de correo solicitudinspeccionauto@lamundialdeseguros.com con la siguiente información: Nombre, Apellido, C.I y N° de teléfono del asegurado o de la persona contacto, indicar Marca-Modelo-Placa del vehículo a inspeccionar, Lugar donde se encuentra el vehículo asegurar.

DOCUMENTOS PARA LA EMISIÓN DE LA POLÍZA.

Solicitud de Seguros llena en todas sus partes, firmada y con huella dactilar por Asegurado.

Persona Natural:

Fotocopia Cédula de Identidad del Asegurado

Fotocopia Registro de Información Fiscal (Rif), Vigente.

Persona Jurídicos:

- Fotocopia del Acta Constitución y estatus sociales de la empresa con sus correspondientes modificaciones
- Fotocopia Registro de Información Fiscal (Rif), Vigente.
- Fotocopia Cédula de Identidad del representante legal.
- Declaración Jurada de Origen de los Fondos.

Adicional:

- Copia del documento que demuestre la propiedad o interés asegurable del bien Asegurar
- Copia de recibo de servicio público
- Referencia bancaria vigente
- Copia de la última declaración del impuesto sobre la renta

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Oficio N° FSAA-1-0363-2022 de fecha 05-08-2022.