

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

No. DE PÓLIZA:

No. DE ENDOSO:

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONTRATANTE:

PÓLIZA COLECTIVA No.:

EDAD:

CERTIFICADO INDIVIDUAL No.:

MONTO:

ASEGURADO:

CON DOMICILIO EN:

FECHA DE INGRESO A LA
PÓLIZA:

VIGENCIA DESDE:

VIGENCIA HASTA:

DICHO SEGURO TIENE LAS SIGUIENTES COBERTURAS:

BENEFICIARIOS:

No.	NOMBRE	PARENTESCO	TIPO	CANTIDAD
-----	--------	------------	------	----------

La Aseguradora pagará la suma indicada, previa comprobación fehaciente de la muerte del Asegurado, ocurrida mientras el extinto formaba parte del Grupo Asegurado.

El presente Certificado entra en vigor el día de Ingreso del Asegurado en la Póliza Colectiva a cuyo amparo se emite; su Vigencia, Coberturas y Condiciones estarán condicionadas a las estipulaciones contenidas en las Condiciones Particulares y Generales de la póliza.

La inscripción del presente Certificado se hace de conformidad a las declaraciones del Asegurado y del Contratante.

En testimonio de lo cual, se emite el presente Certificado en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. <FECHA>

FIRMA AUTORIZADA

GERENCIA GENERAL