

**SEGURO DE VIDA  
INDIVIDUAL ANUAL RENOVABLE ADULTO MAYOR  
CONDICIONES PARTICULARES**

**Póliza No. 00000**

**Certificado No. 000**

**Nombre del Asegurado Titular:**

**Vigencia:** 00 de 0000 de 0000 al 00 de 000000 de 0000

**A. PERSONAS CUBIERTAS SEGURO DE VIDA**

Nombre	Fecha de nacimiento	Fecha de vigencia
<b>Titular</b>	00/00/0000	00/0/0000

**B. COBERTURAS**

Cobertura Básica: **Muerte**  
Coberturas Adicionales:

**C. BENEFICIARIOS DEL SEGURO DE VIDA**

Nivel	Nombre	Parentesco	Porcentaje
Primeros			00.00 00.00



En Fe de lo cual por Seguros CREFISA, S. A. se firma y sella en la ciudad de Tegucigalpa M.D.C a los xx días del mes de xx del año xxx

FIRMA AUTORIZADA: \_\_\_\_\_

Gerente General: \_\_\_\_\_