



EQUIDAD
Compañía de Seguros S. A.

SEGURO COLECTIVO VIDA DEUDOR

CONDICIONES PARTICULARES

Póliza No

Para formar parte y adherirse a las Condiciones Generales de la Póliza de Seguro Colectivo Vida Deudor suscrita a favor de _____ con domicilio en _____ y vigencia desde el _____ hasta el _____ ambas fechas a las 12.00 M.

En anexo a lo establecido en las Condiciones Generales, Equidad Compañía de Seguros, S.A. conviene en amparar los riesgos que son objeto de seguro, mediante las siguientes Condiciones Particulares:

1- COBERTURAS:

- Muerte
- Incapacidad Total y Permanente

Beneficio Adicional

- Suicidio
- Gastos Fúnebres (Anexo1): Este beneficio será en adición a la Suma Asegurada cubierta para el Asegurado en caso de muerte.

2- SUMA ASEGURADA MÁXIMA:

La Suma Asegurada máxima de la Póliza es de _____ (L. _____)

3- TASA:

La tarifa de este seguro es de L. _____, por cada mil de suma asegurada.

4- FORMA DE PAGO DE LAS PRIMAS

Mensual Anual

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución POL GPU No.53/31-10-2019.



5- EDADES DE ELIGIBILIDAD POR COBERTURA

Cobertura	Edad ingreso	Edad máxima de renovación
Muerte	Desde: _____ Hasta: _____	Hasta: _____
Incapacidad Total y Permanente	Desde: _____ Hasta: _____	Hasta: _____
Gastos Fúnebres	Desde: _____ Hasta: _____	Hasta: _____

En fe de lo cual Equidad Compañía de Seguros, S.A., firma el presente, en la ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ del 20__

FIRMA AUTORIZADA





EQUIDAD
Compañía de Seguros S. A.

SEGURO COLECTIVO VIDA DEUDOR

CONDICIONES PARTICULARES

PÓLIZA No.

Equidad Compañía de Seguros, S.A. que en adelante se denominará "La Compañía" emite esta Póliza en atención a la solicitud presentada por _____ con domicilio en _____, que en adelante se denominará "Contratante", por el término de un año contado a partir del _____ hasta _____, que en lo sucesivo se llamará fecha de vigencia del contrato. La primera prima vencerá y será pagada en la fecha de vigencia de cada certificado.

La Compañía pagará al Contratante, siempre que esta Póliza se encuentre en pleno vigor, al recibo de las pruebas fehacientes del deceso de cualquiera de las personas amparadas en esta Póliza, la Suma Asegurada, de acuerdo con los términos aquí establecidos.

Las Condiciones Generales y Particulares consignadas en las páginas siguientes, forman parte de esta Póliza y quedan amparadas por las firmas aquí suscritas.

En fe de lo cual la Compañía emite la presente Póliza con duplicado, siendo un ejemplar para el Contratante y otro para el archivo de la Compañía.

Dado en la ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ del 20__

FIRMA AUTORIZA

