

**SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PERSONALES**

**BANCO AZTECA REMESA PROTEGIDA**

**CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO**

**POLIZA No.** :  
**CERTIFICADO No.** :  
**CONTRATANTE** :  
**INICIO DE VIGENCIA** :  
**VENCIMIENTO** :  
**DESDE:** **HASTA:**  
**SUMA ASEGURADA** :

**COBERTURAS AMPARADAS:**

**COBERTURA BÁSICA: MUERTE ACCIDENTAL Y AYUDA POR IMPACTO EMOCIONAL ANTE ROBO DE REMESA.**

**SERVICIOS DE ASISTENCIA:**

**TRASLADO MÉDICO TERRESTRE  
ORIENTACIÓN TELEFÓNICA**

Este documento certifica que la persona mencionada está asegurada de acuerdo a las Coberturas y Beneficios arriba descritos los cuales se rigen de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza de Seguros. El pago de la prima por parte del Asegurado(a) confirma su aceptación a las Condiciones Generales y Particulares de la póliza, las cuales se adjuntan, por lo que es deber del Asegurado(a) leer y conocer las mismas. La cancelación o anulación del contrato, presupone la cancelación automática del seguro. La fecha efectiva del seguro será la indicada en la parte superior de este certificado.

---

**FIRMA AUTORIZADA**