

SEGURO DE VIDA DESCANSA TRANQUILO
CA + PLUS LIFE
CONDICIONES PARTICULARES

Póliza No.

Certificado No.

Nombre del Asegurado Titular:

Vigencia desde:

Vigencia hasta:

Dirección:

Tipo : Renovación / Póliza nueva

A. PERSONAS CUBIERTAS SEGURO DE VIDA

Nombre	Fecha de nacimiento	Fecha de vigencia
Titular		

B. COBERTURAS

Cobertura básica: Muerte

Cobertura adicional 1: Gastos Fúnebres para Beneficiarios y/o Dependientes

Cobertura adicional 2: Servicio de Asistencia Funeraria Repatriación + Asistencia Local Completa

C. BENEFICIARIOS DEL SEGURO DE VIDA

Nivel	Nombre	Parentesco	Porcentaje
Primeros			

--	--	--	--

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