

COTIZACIÓN AUTOMÓVIL

DATOS DEL TOMADOR					
PLAN:	Plan 1.000\$ (RCV,EL,	CLIENTE:	rafael GUTIERREZ	EMAIL:	DTORREZ@LAMUNDIALDESEGUROS.COM
DATOS DEL VEHICULO					
MARCA:	CHEVROLET	MODELO:	AVEO	VERSION:	A/A HB - Automatico
AÑO:	2005	PASAJEROS:	5		
INTERMEDIARIO					
Corredor	MENDOZA , CECILIA DEL CARMEN	Correo	cecilmendoza_m@hotmail.co m	Telefono	No Posee
SUMAS ASEGURADAS				MONEDA: DÓLARES	
DETALLE DE COBERTURAS		R.C.V	COBERTURA AMPLIA	PÉRDIDA TOTAL	
COBERTURA AMPLIA			5793		
MUERTE DE CONDUCTOR Y/O OCUPAN		350	350	350	
INVALIDEZ DE CONDUCTOR Y/O OCU		350	350	350	
GASTOS MEDICOS		105	105	105	
GASTOS FUNERARIOS		350	350	350	
CLUB ARYS					
PERDIDA TOTAL				5793	
MOTIN, D.P. D.L D.M			5793		
EVENTOS CATASTROFICO			5793	5793	
INDEMNIZACIÓN DIARIA					
DAÑOS A PERSONAS		2505	2505	2505	
DAÑOS A COSAS		2000	2000	2000	
EXCESO DE LIMITES		1000	1000	1000	
DEFENSA PENAL		500	500	500	
FRECUENCIA DE PAGOS				MONEDA: DÓLARES	
FORMA DE PAGO		RCV	COBERTURA AMPLIA	PÉRDIDA TOTAL	
ANUAL		55.93	864.05	482.29	
SEMESTRAL		-	432.02	241.15	
TRIMESTRAL		-	216.01	120.57	

NOTAS
La prima de la presente cotización no incluye el impuesto del 3% de IGFT.

La presente cotización de seguro se mantendrá en vigencia durante un plazo máximo de quince (15) días continuos contados a partir del 2025-06-20, lo que ocurra primero, siempre y no se hayan modificado las condiciones del riesgo o no se haya evidenciado reticencia o declaraciones falsas del solicitante. Esta Cotización no implica la aceptación del riesgo por parte de la compañía.

Forma de Pagos: Cobertura Amplia y Pérdida Total -> Divisas en efectivo - Cuenta custodia en USD

Para las inspecciones debe de solicitarla a la siguiente dirección de correo solicitudinspeccionauto@lamundialdeseguros.com con la siguiente información: Nombre, Apellido, C.I y N° de teléfono del asegurado o de la persona contacto, indicar Marca-Modelo-Placa del vehículo a inspeccionar, Lugar donde se encuentra el vehículo asegurar.

DOCUMENTOS PARA LA EMISIÓN DE LA PÓLIZA.

Solicitud de Seguros llena en todas sus partes, firmada y con huella dactilar por Asegurado.

Persona Natural:

Fotocopia Cédula de Identidad del Asegurado

Fotocopia Registro de Información Fiscal (Rif), Vigente.

Persona Jurídicos:

- Fotocopia del Acta Constitución y estatus sociales de la empresa con sus correspondientes modificaciones
- Fotocopia Registro de Información Fiscal (Rif), Vigente.
- Fotocopia Cédula de Identidad del representante legal.
- Declaración Jurada de Origen de los Fondos.

Adicional:

- Copia del documento que demuestre la propiedad o interés asegurable del bien Asegurar
- Copia de recibo de servicio público
- Referencia bancaria vigente
- Copia de la última declaración del impuesto sobre la renta

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Oficio N° FSAA-1-1-0363-2022 de fecha 05-08-2022.