

**CUADRO - RECIBO DE PÓLIZA
AUTOMOVIL**

DATOS DEL TOMADOR - ASEGURADO

TOMADOR:	LABORATORIOS SIEGFRIED S.A	C.I./R.I.F.: J-252084	RAMO POLIZA: AUTOMOVIL	PÓLIZA: 180000005370
DIRECCIÓN:	CALLE EDIF MEYER PISO 4 OF 04 URB BOLEITA NORTE	EMAIL:		CERTIFICADO: 6
CIUDAD:	Caracas	ESTADO: Distrito Capital	ZONA POSTAL:	TELÉFONO:
ASEGURADO:	LABORATORIOS SIEGFRIED S.A	C.I./R.I.F.: J-252084		
DIRECCIÓN:	CALLE EDIF MEYER PISO 4 OF 04 URB BOLEITA NORTE	EMAIL:		
CIUDAD:	Caracas	ESTADO: Distrito Capital	ZONA POSTAL:	TELÉFONO:

DATOS DE LA PÓLIZA

FECHA EMISIÓN:	31/03/2025	VIGENCIA:	31/03/2025 - 31/03/2026 (ANUAL)	MONEDA:	DOLARES
SUCURSAL	CARACAS	CANAL DE VENTA:	CORREDOR	FRECUENCIA DE PAGO:	ANUAL
INTERMEDIARIO:	MUJICA NAVAS, JOSE VICENTE.	PLAN CONTRATADO:	Plan Siegfried Particulares		

DATOS DEL VEHÍCULO

MARCA:	IVECO	MODELO:	40.10	VERSIÓN:		AÑO:	2000
SERIAL CARROCERIA:	ZCFC3570105268720	SERIAL DEL MOTOR:	81402E16	PLACA:	12JMAL	TRANSMISIÓN:	
USO:	MAS DE 5TM Y HASTA 8 TM DE CAPACIDAD	PUESTOS:	3	PESO:	1850	CAPACIDAD:	2750
COLOR:	BLANCO	GRÚA:					

COBERTURAS CONTRATADAS

	SUMA ASEGURADA	PRIMA ANUAL
COBERTURA AMPLIA	5.918,00	
MOTIN, D.P. D.L D.M	5.918,00	
EVENTOS CATASTROFICO	5.918,00	
INDEMNIZACIÓN DIARIA	600,00	
DAÑOS A PERSONAS	3.441,00	
DAÑOS A COSAS	2.312,00	
EXCESO DE LIMITES	10.000,00	
DEFENSA PENAL	1.000,00	
MUERTE DE CONDUCTOR Y/O OCUPANTES	700,00	
INVALIDEZ DE CONDUCTOR Y/O OCUPANTES	700,00	
GASTOS MEDICOS	210,00	
GASTOS FUNERARIOS	700,00	
CLUB ARYS		
TOTAL PRIMA ANUAL:		453,78

La prima no incluye el Impuesto del 3 del IGTF, el cual debe pagar en caso que su moneda de pago sea diferente de Bolívares

RECIBOS DE PRIMAS - FRACCIONAMIENTO

NO. RECIBO	TIPO DE RECIBO	FECHA DESDE	FECHA HASTA	FECHA COBRO	MONEDA	PRIMA
18-100017466	Primer Año (Nuevo)	31/03/2025	31/03/2026	28/04/2025	\$	453,78

DECLARACIÓN DE FÉ

En mi carácter de Tomador de la Póliza contratada con La Mundial de Seguros, C.A., bajo Fe de Juramento certifico que el dinero utilizado para el pago de la prima de la referida Póliza, proviene de fuente lícita; por lo tanto no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos producto de actividades o acciones a que se refiere el Artículo 37 de la Ley Orgánica sobre Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.

POR EL TOMADOR	POR LA MUNDIAL DE SEGUROS
Nombre Apellido / Denominación Social: LABORATORIOS SIEGFRIED S.A J-252084 Firma:	Representante: Humberto Martínez Firma Autorizada: 

En Caracas a los 27 días del mes de Mayo del 2025

Obtenga y conozca el contenido de las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Anexos correspondientes a las coberturas descritas en este Cuadro Recibo de la Póliza, accediendo a nuestra página web www.lamundialdeseguros.com

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Oficio N° FSAA-1-1-0438-2022 de fecha 26/09/2022. El Tomador Asegurado o Beneficiario de las Pólizas, que sienta vulneración de sus derechos, y requiera presentar cualquier denuncia, queja, reclamo o solicitud de asesoría sugerida con ocasión de este contrato de seguros; puede acudir a la Oficina de la Defensor del Asegurado de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, o comunicarlo a través de la Pagina web: <https://www.lamundialdeseguros.com>

CLIENTE

**CUADRO - RECIBO DE PÓLIZA
AUTOMOVIL**

DATOS DEL TOMADOR - ASEGURADO

TOMADOR:	LABORATORIOS SIEGFRIED S.A	C.I./R.I.F.: J-252084	RAMO POLIZA: AUTOMOVIL	PÓLIZA: 18000005370
DIRECCIÓN:	CALLE EDIF MEYER PISO 4 OF 04 URB BOLEITA NORTE	EMAIL:		CERTIFICADO: 6
CIUDAD:	Caracas	ESTADO: Distrito Capital	ZONA POSTAL:	TELÉFONO:
ASEGURADO:	LABORATORIOS SIEGFRIED S.A	C.I./R.I.F.: J-252084		
DIRECCIÓN:	CALLE EDIF MEYER PISO 4 OF 04 URB BOLEITA NORTE	EMAIL:		
CIUDAD:	Caracas	ESTADO: Distrito Capital	ZONA POSTAL:	TELÉFONO:

DATOS DE LA PÓLIZA

FECHA EMISIÓN:	31/03/2025	VIGENCIA:	31/03/2025 - 31/03/2026 (ANUAL)	MONEDA:	DOLARES
SUCURSAL	CARACAS	CANAL DE VENTA:	CORREDOR	FRECUENCIA DE PAGO:	ANUAL
INTERMEDIARIO:	MUJICA NAVAS, JOSE VICENTE.	PLAN CONTRATADO:	Plan Siegfried Particulares		

DATOS DEL VEHÍCULO

MARCA:	IVECO	MODELO:	40.10	VERSIÓN:		AÑO:	2000
SERIAL CARROCERIA:	ZCFC3570105268720	SERIAL DEL MOTOR:	81402E16	PLACA:	12JMAL	TRANSMISIÓN:	
USO:	MAS DE 5TM Y HASTA 8 TM DE CAPACIDAD	PUESTOS:	3	PESO:	1850	CAPACIDAD:	2750
COLOR:	BLANCO	GRÚA:					

COBERTURAS CONTRATADAS

	SUMA ASEGURADA	PRIMA ANUAL
COBERTURA AMPLIA	5.918,00	
MOTIN, D.P. D.L D.M	5.918,00	
EVENTOS CATASTROFICO	5.918,00	
INDEMNIZACIÓN DIARIA	600,00	
DAÑOS A PERSONAS	3.441,00	
DAÑOS A COSAS	2.312,00	
EXCESO DE LIMITES	10.000,00	
DEFENSA PENAL	1.000,00	
MUERTE DE CONDUCTOR Y/O OCUPANTES	700,00	
INVALIDEZ DE CONDUCTOR Y/O OCUPANTES	700,00	
GASTOS MEDICOS	210,00	
GASTOS FUNERARIOS	700,00	
CLUB ARYS		
TOTAL PRIMA ANUAL:		453,78

La prima no incluye el impuesto del 3 del IGTF, el cual debe pagar en caso que su moneda de pago sea diferente de Bolívares

RECIBOS DE PRIMAS - FRACCIONAMIENTO

NO. RECIBO	TIPO DE RECIBO	FECHA DESDE	FECHA HASTA	FECHA COBRO	MONEDA	PRIMA
18-100017466	Primer Año (Nuevo)	31/03/2025	31/03/2026	28/04/2025	\$	453,78

DECLARACIÓN DE FÉ

En mi carácter de Tomador de la Póliza contratada con La Mundial de Seguros, C.A., bajo Fe de Juramento certifico que el dinero utilizado para el pago de la prima de la referida Póliza, proviene de fuente lícita; por lo tanto no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos producto de actividades o acciones a que se refiere el Artículo 37 de la Ley Orgánica sobre Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.

POR EL TOMADOR	POR LA MUNDIAL DE SEGUROS
Nombre Apellido / Denominación Social: LABORATORIOS SIEGFRIED S.A J-252084 Firma:	Representante: Humberto Martínez Firma Autorizada: 

En Caracas a los 27 días del mes de Mayo del 2025

Obtenga y conozca el contenido de las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Anexos correspondientes a las coberturas descritas en este Cuadro Recibo de la Póliza, accediendo a nuestra página web www.lamundialdeseguros.com

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Oficio N° FSAA-1-1-0438-2022 de fecha 26/09/2022. El Tomador Asegurado o Beneficiario de las Pólizas, que sienta vulneración de sus derechos, y requiera presentar cualquier denuncia, queja, reclamo o solicitud de asesoría sugerida con ocasión de este contrato de seguros; puede acudir a la Oficina de la Defensor del Asegurado de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, o comunicarlo a través de la Pagina web: <https://www.lamundialdeseguros.com>

INTERMEDIARIO