

COTIZACIÓN AUTOMÓVIL

| DATOS DEL TOMADOR | | | | | |
|-------------------|---|----------|------------------|--------|--------------------------------|
| PLAN: | Plan 10.000\$ (RCV,EL,DP,APOV, CLUB DIAMANTE) | CLIENTE: | rafael GUTIERREZ | EMAIL: | DTORREZ@LAMUNDIALDESEGUROS.COM |

| DATOS DEL VEHICULO | | | | | |
|--------------------|-----------|------------|-----|----------|---------------------------------|
| MARCA: | CHEVROLET | MODELO: | LUV | VERSION: | D-MAX Dob. Cab. V6 - Automatico |
| AÑO: | 2011 | PASAJEROS: | 5 | | |

| INTERMEDIARIO | | | | | |
|---------------|-------------------------------------|--------|-----------------------------------|----------|----------|
| Corredor | GUTIERREZ GARCIA, MARJORIE CAROLINA | Correo | marjoriegutierrezgarcia@gmail.com | Telefono | No Posee |

| SUMAS ASEGURADAS | | | | MONEDA: DÓLARES |
|--------------------------------------|-------|------------------|---------------|-----------------|
| DETALLE DE COBERTURAS | R.C.V | COBERTURA AMPLIA | PÉRDIDA TOTAL | |
| COBERTURA AMPLIA | | 15298 | | |
| MUERTE DE CONDUCTOR Y/O OCUPANTES | 700 | 700 | 700 | |
| INVALIDEZ DE CONDUCTOR Y/O OCUPANTES | 700 | 700 | 700 | |
| GASTOS MEDICOS | 210 | 210 | 210 | |
| GASTOS FUNERARIOS | 700 | 700 | 700 | |
| CLUB ARYS | | | | |
| PERDIDA TOTAL | | | 15298 | |
| MOTIN, D.P. D.L D.M | | 15298 | | |
| EVENTOS CATASTROFICO | | 15298 | 15298 | |
| INDEMNIZACIÓN DIARIA | | 600 | 600 | |
| DAÑOS A PERSONAS | 2505 | 2505 | 2505 | |
| DAÑOS A COSAS | 1877 | 1877 | 1877 | |
| EXCESO DE LIMITES | 10000 | 10000 | 10000 | |
| DEFENSA PENAL | 1500 | 1500 | 1500 | |

| FRECUENCIA DE PAGOS | | | | MONEDA: DÓLARES |
|---------------------|--------|------------------|---------------|-----------------|
| FORMA DE PAGO | RCV | COBERTURA AMPLIA | PÉRDIDA TOTAL | |
| ANUAL | 216.17 | 825.01 | 501.15 | |
| SEMESTRAL | - | 412.50 | 250.57 | |
| TRIMESTRAL | - | 206.25 | 125.29 | |

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 2025-06-18, lo que ocurra primero, siempre y no se hayan modificado las condiciones del riesgo o no se haya evidenciado retención 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.