

**COTIZACIÓN AUTOMÓVIL**

| DATOS DEL TOMADOR     |                       |            |                             |          |                                |
|-----------------------|-----------------------|------------|-----------------------------|----------|--------------------------------|
| PLAN:                 | Plan Básico RCV       | CLIENTE:   | rafael GUTIERREZ            | EMAIL:   | DTORREZ@LAMUNDIALDESEGUROS.COM |
| DATOS DEL VEHICULO    |                       |            |                             |          |                                |
| MARCA:                | SUZUKI                | MODELO:    | GN                          | VERSION: | 125 4T - Sincronico            |
| AÑO:                  | 2025                  | PASAJEROS: | 2                           |          |                                |
| INTERMEDIARIO         |                       |            |                             |          |                                |
| Corredor              | LA MUNDIAL DE SEGUROS | Correo     | info@lamundialdeseguros.com | Telefono | No Posee                       |
| SUMAS ASEGURADAS      |                       |            |                             |          | MONEDA: DÓLARES                |
| DETALLE DE COBERTURAS |                       | R.C.V      |                             |          |                                |
| DAÑOS A PERSONAS      |                       | 2505       |                             |          |                                |
| DAÑOS A COSAS         |                       | 2000       |                             |          |                                |
| FRECUENCIA DE PAGOS   |                       |            |                             |          | MONEDA: DÓLARES                |
| FORMA DE PAGO         |                       | RCV        |                             |          |                                |
| ANUAL                 |                       | 17.3       |                             |          |                                |
| SEMESTRAL             |                       | -          |                             |          |                                |
| TRIMESTRAL            |                       | -          |                             |          |                                |
| 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.