

**CUADRO - RECIBO DE PÓLIZA
SALUD**

DATOS DEL TOMADOR - ASEGURADO

TOMADOR:	PEROZO GARCIA, JESUS MANUEL	C.I./R.I.F.:	V-27242297	RAMO PÓLIZA:	SALUD	PÓLIZA:	70000000645	PÓLIZA REL:	4006
DIRECCIÓN:	URB LA TRIGALEÑA RES. CUMBRE AZUL APTO 82			EMAIL:	JESUSMANUELPEROZO@GMAIL.COM			CERTIFICADO:	0
CIUDAD:	Valencia	ESTADO:	Carabobo	ZONA POSTAL:	0	TELÉFONO:	4244338325		
ASEGURADO:	GARCIA, SANDRA	C.I./R.I.F.:	V-5655862						
DIRECCIÓN:	URB LA TRIGALEÑA RES. CUMBRE AZUL APTO 82			EMAIL:	garcia.sandra01@gmail.com				
CIUDAD:	Valencia	ESTADO:	Carabobo	ZONA POSTAL:	0	TELÉFONO:			
BENEFICIARIO:	NAMIAS MEZA, PEDRO	C.I./R.I.F.:	V-7174762						
DIRECCIÓN:				EMAIL:					
CIUDAD:		ESTADO:		ZONA POSTAL:		TELÉFONO:			

DATOS DE LA PÓLIZA

FECHA EMISIÓN:	21/05/2025	VIGENCIA:	21/05/2025 - 21/05/2026 (ANUAL)	MONEDA:	DOLARES
SUCURSAL	CARACAS	CANAL DE VENTA:	CORREDOR	FRECUENCIA DE PAGO:	N/A
INTERMEDIARIO:	207 - NAMIAS MEZA, PEDRO	PLAN CONTRATADO:	50000\$ INDIV EMERGENCIAS MEDICAS		

ASEGURADOS

Nombre y Apellido:	GARCIA, SANDRA	V-5655862	Titular	F. Nacimiento:	22/07/1960	SEXO:	F. Ingreso:	21/05/2025
---------------------------	----------------	------------------	----------------	-----------------------	------------	--------------	--------------------	------------

COBERTURAS

	SUMA ASEGURADA	PRIMA
EMERGENCIAS MEDICAS	50.000,00	525,00
EVENTOS Y/O ENFERMEDADES NO NOMBRADAS	1.500,00	0,00
TELEMEDICINA	0,00	134,00
VIDA (SOLO TITULAR)	5.000,00	0,00
TOTAL:		659,00

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

BENEFICIARIOS

Nombre y Apellido:	PEROZO COLINA ANGEL MANUEL	C.I./R.I.F.	3453677	PARENTESCO:	Cónyuge	F. NACIMIENTO:	26/07/1947	SEXO:	M
Nombre y Apellido:	PEROZO GARCIA JESUS MANUEL	C.I./R.I.F.	27242297	PARENTESCO:	Hijo (a)	F. NACIMIENTO:	19/02/1999	SEXO:	M
Nombre y Apellido:	PEROZO GARCIA JESUS ANGEL	C.I./R.I.F.	27242299	PARENTESCO:	Hijo (a)	F. NACIMIENTO:	19/09/1997	SEXO:	M

RECIBOS DE PRIMAS - FRACCIONAMIENTO

NO. RECIBO	TIPO DE RECIBO	FECHA DESDE	FECHA HASTA	FECHA COBRO	MONEDA	PRIMA
700039221	Primer Año (Nuevo)	22/05/2025	22/08/2025	21/05/2025	\$	164,75
700039222	Primer Año (Nuevo)	22/08/2025	22/11/2025	N/A	\$	164,75
700039223	Primer Año (Nuevo)	22/11/2025	22/02/2026	N/A	\$	164,75
700039224	Primer Año (Nuevo)	22/02/2026	22/05/2026	N/A	\$	164,75

POR EL TOMADOR

POR LA MUNDIAL DE SEGUROS

Nombre Apellido / Denominación Social:	Representante:
PEROZO GARCIA, JESUS MANUEL	Humberto Martínez
V-27242297	
Firma:	Firma Autorizada:

En Caracas a los 21 días del mes de Mayo del 2025

El Asegurador entregará al Tomador este Cuadro Póliza, junto con las Condiciones Generales y Particulares, los anexos, si los hubiere, copia de la solicitud de seguro y demás documentos que formen parte del contrato de seguros. En las renovaciones del contrato de seguros, la obligación del Asegurador se mantendrá, salvo que se modifiquen las condiciones originalmente pactadas entre el Tomador, Asegurado y Asegurador, accediendo a nuestra página web www.lamundialdeseguros.com

DECLARACIÓN DE FÉ

Yo, GARCIA, SANDRA, como propuesto asegurado, en mi carácter de solicitante de la póliza o en representación de este, declaro que la información aquí suministrada es exacta, sin omisión alguna de detalle, hecho o circunstancia con el propósito de aminorar el riesgo, en el entendido que esta servirá de base a La Mundial de Seguros, C.A para la emisión de la póliza y el cobro de la prima.

Yo, PEROZO GARCIA, JESUS MANUEL, con C.I. N° V-27242297, Tomador de la Póliza, doy fe que el dinero utilizado para el pago de la prima, proviene de actividades lícitas y, por tanto, no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos que se consideren producto de las actividades o acciones derivadas de operaciones ilícitas contempladas en la Ley Orgánica Contra la Delincuencia Organizada y Financiamiento al Terrorismo, y/o en La Mundial de Seguros, C.A., se obliga a atender y resolver cualquier denuncia, queja, reclamo o sugerencia que presente el Tomador, Asegurado o Beneficiario, derivadas de la ejecución del presente contrato de seguro, en cuyo caso podrá acudir a la Unidad de Defensa del Tomador, Asegurado o Beneficiario de La Mundial de Seguros, C.A. o comunicarse a través del siguiente correo: defensor@lamundialdeseguros.com

La Mundial de Seguros, C.A, Inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora Bajo El No.73. APROBADO MEDIANTE OFICIO FSAA-1-1-8904-2022 de fecha 26/09/2022.

CLIENTE

CUADRO - RECIBO DE PÓLIZA
SALUD

DATOS DEL TOMADOR - ASEGURADO

TOMADOR:	PEROZO GARCIA, JESUS MANUEL	C.I./R.I.F.:	V-27242297	RAMO PÓLIZA:	SALUD	PÓLIZA:	70000000645	PÓLIZA REL:	4006
DIRECCIÓN:	URB LA TRIGALEÑA RES. CUMBRE AZUL APTO 82			EMAIL:	JESUSMANUELPEROZO@GMAIL.COM			CERTIFICADO:	0
CIUDAD:	Valencia	ESTADO:	Carabobo	ZONA POSTAL:	0	TELÉFONO:	4244338325		
ASEGURADO:	GARCIA, SANDRA	C.I./R.I.F.:	V-5655862						
DIRECCIÓN:	URB LA TRIGALEÑA RES. CUMBRE AZUL APTO 82			EMAIL:	garcia.sandra01@gmail.com				
CIUDAD:	Valencia	ESTADO:	Carabobo	ZONA POSTAL:	0	TELÉFONO:			
BENEFICIARIO:	NAMIAS MEZA, PEDRO	C.I./R.I.F.:	V-7174762						
DIRECCIÓN:				EMAIL:					
CIUDAD:		ESTADO:		ZONA POSTAL:		TELÉFONO:			

DATOS DE LA PÓLIZA

FECHA EMISIÓN:	21/05/2025	VIGENCIA:	21/05/2025 - 21/05/2026 (ANUAL)	MONEDA:	DOLARES
SUCURSAL:	CARACAS	CANAL DE VENTA:	CORREDOR	FRECUENCIA DE PAGO:	N/A
INTERMEDIARIO:	207 - NAMIAS MEZA, PEDRO	PLAN CONTRATADO:	50000\$ INDIV EMERGENCIAS MEDICAS		

ASEGURADOS

Nombre y Apellido:	GARCIA, SANDRA	V-5655862	Titular	F. Nacimiento:	22/07/1960	SEXO:		F. Ingreso:	21/05/2025
---------------------------	----------------	------------------	----------------	-----------------------	------------	--------------	--	--------------------	------------

COBERTURAS

	SUMA ASEGURADA	PRIMA
EMERGENCIAS MEDICAS	50.000,00	525,00
EVENTOS Y/O ENFERMEDADES NO NOMBRADAS	1.500,00	0,00
TELEMEDICINA	0,00	134,00
VIDA (SOLO TITULAR)	5.000,00	0,00
TOTAL:		659,00

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

BENEFICIARIOS

Nombre y Apellido:	PEROZO COLINA ANGEL MANUEL	C.I./R.I.F.	3453677	PARENTESCO:	Cónyuge	F. NACIMIENTO:	26/07/1947	SEXO:	M
Nombre y Apellido:	PEROZO GARCIA JESUS MANUEL	C.I./R.I.F.	27242297	PARENTESCO:	Hijo (a)	F. NACIMIENTO:	19/02/1999	SEXO:	M
Nombre y Apellido:	PEROZO GARCIA JESUS ANGEL	C.I./R.I.F.	27242299	PARENTESCO:	Hijo (a)	F. NACIMIENTO:	19/09/1997	SEXO:	M

RECIBOS DE PRIMAS - FRACCIONAMIENTO

NO. RECIBO	TIPO DE RECIBO	FECHA DESDE	FECHA HASTA	FECHA COBRO	MONEDA	PRIMA
700039221	Primer Año (Nuevo)	22/05/2025	22/08/2025	21/05/2025	\$	164,75
700039222	Primer Año (Nuevo)	22/08/2025	22/11/2025	N/A	\$	164,75
700039223	Primer Año (Nuevo)	22/11/2025	22/02/2026	N/A	\$	164,75
700039224	Primer Año (Nuevo)	22/02/2026	22/05/2026	N/A	\$	164,75

POR EL TOMADOR

POR LA MUNDIAL DE SEGUROS

Nombre Apellido / Denominación Social:	PEROZO GARCIA, JESUS MANUEL V-27242297	Representante:	Humberto Martínez		
Firma:		Firma Autorizada:			

En Caracas a los 21 días del mes de Mayo del 2025

El Asegurador entregará al Tomador este Cuadro Póliza, junto con las Condiciones Generales y Particulares, los anexos, si los hubiere, copia de la solicitud de seguro y demás documentos que formen parte del contrato de seguros. En las renovaciones del contrato de seguros, la obligación del Asegurador se mantendrá, salvo que se modifiquen las condiciones originalmente pactadas entre el Tomador, Asegurado y Asegurador, accediendo a nuestra página web www.lamundialdeseguros.com

DECLARACIÓN DE FÉ

Yo, GARCIA, SANDRA, como propuesto asegurado, en mi carácter de solicitante de la póliza o en representación de este, declaro que la información aquí suministrada es exacta, sin omisión alguna de detalle, hecho o circunstancia con el propósito de aminorar el riesgo, en el entendido que esta servirá de base a La Mundial de Seguros, C.A para la emisión de la póliza y el cobro de la prima.

Yo, PEROZO GARCIA, JESUS MANUEL, con C.I. N° V-27242297, Tomador de la Póliza, doy fe que el dinero utilizado para el pago de la prima, proviene de actividades lícitas y, por tanto, no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos que se consideren producto de las actividades o acciones derivadas de operaciones ilícitas contempladas en la Ley Orgánica Contra la Delincuencia Organizada y Financiamiento al Terrorismo, y/o en La Mundial de Seguros, C.A., se obliga a atender y resolver cualquier denuncia, queja, reclamo o sugerencia que presente el Tomador, Asegurado o Beneficiario, derivadas de la ejecución del presente contrato de seguro, en cuyo caso podrá acudir a la Unidad de Defensa del Tomador, Asegurado o Beneficiario de La Mundial de Seguros, C.A. o comunicarse a través del siguiente correo: defensor@lamundialdeseguros.com

La Mundial de Seguros, C.A, Inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora Bajo El No.73. APROBADO MEDIANTE OFICIO FSAA-1-1-8904-2022 de fecha 26/09/2022.

INTERMEDIARIO