

# Solicitud de Inclusión de Seguro

## Protección al Tarjetahabiente Dólares

Nombre del Tomador:

Número de Póliza:

Suma asegurada:

Cédula Jurídica:

Cuenta a asegurar:

Datos Personales del Asegurado				
Nombre Completo:	1er apellido:	2do apellido:		
No. de Identificación:	Email			
Fecha de nacimiento: día mes año	Sexo: Masculino Femenino			
Telefono de oficina:	Telefono personal:	Fax o apartado:		
Domicilio:	País	Provincia:		
Cantón:	Distrito:			
Dirección exacta:				

Registro Tarjetas Aseguradas dentro de la Cuenta Asegurada				
	Tarjeta Titular	Tarjeta Adicional #1	Tarjeta Adicional #2	Tarjeta Adicional #3
Tarjetahabiente				
ID Tarjetahabiente				
Número Tarjeta				
Vencimiento Tarjeta				

Datos del Seguro Colectivo de Protección al Tarjetahabiente				
Fecha de vigencia: día mes año	Fecha de vencimiento: día mes año			
Modalidad	No-Contributiva	Contributiva:	Porcentaje:	%
Coberturas contratadas	<b>Robo y Fraude</b>	<b>Retiros de efectivo</b>		

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro por tanto no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

El suscrito solicitante declara tener pleno conocimiento que las coberturas ofrecidas por este seguro pueden ser contratadas por su propia cuenta, a través de cualquier aseguradora o intermediario de seguros debidamente registrado ante la SUGESE, y por ende autoriza a la entidad financiera a incluirlo(a) en esta póliza colectiva.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro Número G07-46-A12-458 de fecha 04 de Julio de 2013.




---

 Firma Solicitante