

SOLICITUD DE INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA PÓLIZA INDIVIDUAL

Fecha de Solicitud

Complementaria Exceso Individual Exceso Personal Civil Salud Individual

Por medio de la presente, Yo _____, Titular de la cédula de identidad N° _____, Solicito Incremento de Suma Asegurada de la Póliza de Seguros N°: _____, sin realizar el llenado de la solicitud de seguro de acuerdo a lo estipulado en el Artículo N° 11, Documentos del contrato, de las Normas que Regulan la Relación Contractual en la Actividad Asegurada.

Monto de las Coberturas Solicitadas:

Hospitalización y Cirugía	Maternidad	Seguro Funerario	Vida	Accidentes Personales

Declaro que usted y su grupo familiar, mantienen las mismas condiciones de Salud indicadas en la última Solicitud de Seguro consignada ante el Asegurador:

SI NO

En caso de ser negativa su respuesta, favor especificar:

Nombres y Apellidos	Parentesco	Causa o Diagnostico	Fecha de Inicio	Duración (meses)

Nota:

- La empresa se reserva el derecho de solicitar cualquier examen que considere necesario según la declaración antes indicada y/o historial de siniestros.
- En caso de fallecimiento del asegurado titular, se mantienen los beneficiarios designados en la última Solicitud de Seguro consignada ante el Asegurador.

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGEN DE FONDOS

DOY FE QUE EL DINERO UTILIZADO PARA EL PAGO DE LA PRIMA PROVIENE DE UNA FUENTE LÍCITA Y POR LO TANTO, NO TIENE RELACIÓN ALGUNA CON DINERO, CAPITALES, BIENES, HABERES, VALORES O TÍTULOS PRODUCTO DE LAS ACTIVIDADES O ACCIONES DERIVADAS DE OPERACIONES ILÍCITAS PREVISTAS EN LA "LEY ORGÁNICA CONTRA LA DELINCUENCIA ORGANIZADA Y EL FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO".

De acuerdo a lo establecido en el artículo 40 de las normas sobre Prevención, Control y Fiscalización de los delitos de Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, en la Actividad Aseguradora publicadas el 13 de junio del 2011 en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela con el numero 39.694

Firma del Asegurado Titular



Huella Dactilar
Pulgar Derecho o en
su Defecto Pulgar
Izquierdo

Firma del Tomador



Huella Dactilar
Pulgar Derecho o en
su Defecto Pulgar
Izquierdo