

Solicitud de accidentes personales colectivo

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y 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.

Por la presente

Nombre del solicitante

Solicita a Zurich Vida, Compañía de Seguros, S.A. la celebración de un seguro colectivo para tal efecto proporciona los siguientes datos que constituirán la base del contrato que proponen.

Domicilio

Calle y número

Colonia

Ciudad / Estado

C.P.

Teléfonos

Moneda

Forma de pago

Vigencia del seguro

Desde

Día

Mes

Año

Hasta

Día

Mes

Año

Regla para determinar la suma asegurada individual

Coberturas y sumas aseguradas solicitadas

Beneficiarios	Escala	Deducible	Sumas aseguradas

El objeto social del asegurado es:

Nombre y firma del agente

Clave

Firma del solicitante