

POLIZA DE SEGUROS PATRIMONIALES
N° XXXXXXXX – XXXXXXX

Capital Social suscrito y pagado: xx,xxx,xxx,xxx.xx

SEGURO CONTRA DESHONESTIDAD FRENTE A LA EMPRESA
FORMA POR CARGOS - MODALIDAD OCURRENCIA

Código Reg. SBS XXXXXXXX

Adecuado a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias

COMPAÑÍA DE SEGUROS

RUC N.

Teléfono

Dirección:

Distrito

Departamento

Correo electrónico

CONTRATANTE

Denominación o Razón Social: XXXXXXXXXXXXXXXX

Dirección: XXXXXXXX

RUC

Representante Legal

Correo Electrónico

ASEGURADO

Denominación o Razón Social: XXXXXXXXXXXXXXXX

Dirección: XXXXXXXX

RUC

Representante Legal

Correo Electrónico

BENEFICIARIO

Denominación o Razón Social: XXXXXXXXXXXXXXXX

Dirección: XXXXXXXX

VIGENCIA

Del DD/MM/YYYY a las HH:MMhs. Hasta el DD/MM/YYYY a las HH:MMhs.- XXX días.

MONEDA: XXXXXX

| | |
|-------------------------------|----------------|
| PRIMA COMERCIAL | XXX,XXX,XXX.XX |
| PRIMA COMERCIAL + INTER + IGV | XXX,XXX,XXX.XX |

| | |
|---------------|----------------|
| TOTAL A PAGAR | XXX,XXX,XXX.XX |
|---------------|----------------|

FORMA PAGO: (VER CONVENIO DE PAGO) VCMTO: XXXXXXXXXXXX,

LUGAR PAGO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CORREDOR DE SEGUROS: XXXXX

COMISIÓN DE AGENCIAMIENTO:XXXX

Emitida en XXXXX a los DD días del mes de XXXXXXXXXXXX de YYYY

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
GERENTE OPERACIONES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
GERENCIA DE RIESGOS

