

SOLICITUD DE SEGURO COLECTIVO PARA ACCIDENTES PERSONALES

Por la presente solicito a Seguros G&T, S.A., una Póliza de Seguro Colectivo de Accidentes Personales, para lo cual se adjuntan los consentimientos respectivos de los integrantes del grupo.

Datos del contratante	
Nombre de la Empresa: _____	
Actividad(es) a las que se dedica la Empresa: _____	
Número de identificación tributaria(NIT): _____	Teléfonos: _____
Dirección: _____	
Nombre que llevará la póliza: _____	
Nombre del Representante Legal: _____	
Documento Personal de Identificación (DPI): _____	
Teléfonos: _____	
Dirección: _____	
Vigencia desde: _____ hasta: _____	
Personas elegibles para el seguro	
Descripción de las actividades que realizan las personas candidatas al Seguro:	

Beneficios	
Límites de seguro anual por persona.	

PRIMA: Sin contribución () Contributiva () _____ % (detallar)	
El contrato de Seguro entrará en vigor al recibir el Solicitante la aceptación por parte de la Compañía, y desde esa fecha se le considerará Contratante del Seguro, en representación del grupo.	
<u>“Queda entendido y convenido que:</u> <u>Seguros G&T, S. A., se reserva el derecho de rechazar o aceptar cualquier solicitud de seguro. Las respuestas y declaraciones que forman parte de mi solicitud son completas, verídicas, a mi mejor juicio y conocimiento. La omisión, falta o inexacta declaración hecha en esta solicitud, dará derecho a la Compañía a dar por terminado el contrato de seguro”.</u>	

Lugar y fecha: _____

Firma y Sello del Contratante Código del Agente/Corredor

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución Número _____ del _____, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.