

SEGUROS AGROMERCANTIL, S.A.
PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA TEMPORAL ANUAL RENOVABLE

REGISTRO DE ASEGURADOS

PÓLIZA No. _____
CONTRATANTE _____
VIGENCIA DEL _____ AL _____

CORRELATIVO No.	CERTIFICADO No.	APELLIDOS	NOMBRES	OCUPACIÓN	EDAD	COBERTURA BÁSICA		OTRAS COBERTURAS	
						SUMA ASEGURADA	PRIMA ANUAL	SUMA ASEGURADA	PRIMA ANUAL
TOTALES						Q.	Q.	Q.	Q.
PROMEDIO						Q.	Q.	Q.	Q.