

Solicitud de Modificación de Póliza

Fecha:

N° SOLICITUD

Yo, _____

con D.N.I./RUC N° _____ solicito la Modificación de mi Póliza:

En Todas mis pólizas En la póliza N° – /

Nombre del Asegurado:

Nombre del Contratante:

Teléfonos:

Nota: Es indispensable que adjunte copia de su Documento de Identidad

1. Cambio/Corrección de Nombres/Apellidos o Razón Social del:

Asegurado Contratante Beneficiario

Dice:
Debe decir:

2. Corrección del Documento de Identidad del:

Asegurado Contratante Beneficiario

Dice:
Debe decir:

3. Corrección de Fecha de Nacimiento del:

Asegurado Contratante Beneficiario

Dice:
Debe decir:

4. Corrección del Nombre debido a matrimonio, divorcio o estado civil del:

Asegurado Contratante Beneficiario

Dice:
Debe decir:

5. Cambio de Domicilio: Particular Comercial

Calle	N°	Int.	Mz.	Lote	Urbanización
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Distrito	Provincia	Departamento		Teléfonos	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Enviar correspondencia a Domicilio: Particular Comercial

6. Cambio en la Frecuencia de Pago de Prima (*)

Solicito se cambie a: Mensual Semestral Anual

(*)El Cambio no afectará las cobranzas que esten actualmente pendientes

7. Copia de Póliza

Solicito una copia de la Póliza con el número anteriormente mencionado debido a que el original se:

Perdió Destruyó Otro:

8. Aportes Extraordinarios Seguro de Vida Inversión Oro y Seguro de Vida Inversión Platino (*) Monto en US \$

(*)Si el cliente desea hacer un depósito por un monto igual o mayor a US \$ 5000.00 por favor, adjuntar la carta declaratoria del origen de fondos

9. Retiro Parcial

Solicito el Retiro Parcial de la cuenta de Excedentes de US \$ _____

10. Cambio de los Beneficiarios*:

Beneficiarios Principales (Apellidos y Nombres)	Parentesco / Vínculo	Fecha de Nacimiento	D.N.I	Porcentaje
		/ /		
		/ /		
		/ /		
		/ /		
		/ /		
Beneficiarios Contingentes (Apellidos y Nombres)	Parentesco / Vínculo	Fecha de Nacimiento	D.N.I	Porcentaje
		/ /		
		/ /		
		/ /		
		/ /		
		/ /		

* Se asume que el pago del beneficio por fallecimiento se considerará como Pago Único.

11. Cambio en la cobertura*:

	Nuevo Capital Asegurado (US\$)
Vida Principal	
Beneficio de Muerte Accidental	
Beneficio de Invalidez Accidental	
Exención del Débito Mensual	
Exención del Pago de Prima	
Otro:	
Prima Excedente	
Nueva Prima Total	

Nuestros precios son establecidos y pactados en Dólares Americanos de conformidad con el artículo 1237 del Código Civil. Las obligaciones derivadas del contrato de seguro podrán pagarse en Dólares Americanos o Nuevos soles al tipo de cambio venta establecido por la entidad recaudadora en la fecha de pago. El tipo de cambio venta se publica diariamente en las ventanillas de las entidades recaudadoras.

Las primas de los planes de vida contratados por personas naturales no incluyen I.G.V. Las Pólizas de seguros de vida individual se encuentran exoneradas de I.G.V. cuando el comprobante de pago es emitido a nombre de una persona natural residente en el Perú.

Indique detalladamente las actividades y tareas que Usted desarrolla cotidianamente en su lugar de trabajo:

¿Viaja en líneas aéreas no regulares? ¿Cuáles?

¿Practica deportes riesgosos? ¿Cuáles?

Indique cuál en su ingreso anual en dólares

* Adjuntar Declaración de Salud actual con la firma del solicitante.

 Firma del Asegurado
 D.N.I. N° _____

 Fecha

 Firma y Sello del Contratante
 (si es diferente al Asegurado)
 D.N.I. / R.U.C. N° _____

 Huella Digital

Ingrese su e-mail para mantenernos en contacto con usted

E-mail Asegurado

E-mail Contratante (*)

(*) A ser llenado sólo si el contratante es diferente del propuesto asegurado.

NOTA: Las modificaciones solicitadas en este formulario surtirán efecto sólo si son aceptadas por la compañía. La aceptación se perfecciona mediante la emisión del endoso correspondiente.

Nombre del Asesor: _____

Código del Asesor: _____

PACIFICO VIDA NO AUTORIZA A SU PERSONAL A RECIBIR SUMA ALGUNA DE DINERO EN FORMA PERSONAL.
 En este sentido, no se hace responsable por cualquier monto entregado al Asesor o a cualquier funcionario.