

FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE COTIZACIONES SEGURO DE VIDA

Documentación necesaria:

- DNI del tomador por ambas caras

Datos del Asegurado:

- Nombre completo:
- Fecha de nacimiento:
- DNI/NIE:
- Estado civil:
- Profesión:
- Código postal de residencia:

Detalles del Seguro:

- Capital asegurado deseado:
- ¿Fumador? (Sí/No):
- Historial médico relevante (enfermedades crónicas, operaciones recientes, etc.):
- Actividades de riesgo (deportes extremos, trabajos peligrosos, etc.):

Coberturas deseadas:

- Fallecimiento por cualquier causa:
- Fallecimiento por accidente:
- Invalidez total:
- Invalidez absoluta permanente:
- Enfermedades graves:
- Otras coberturas adicionales (especificar):