

FORMULARIO DE REEMPLAZO

Nota al Solicitante con Respecto al Reemplazo de Seguro de Vida

Una decisión para comprar una nueva póliza y discontinuar o cambiar una póliza vigente puede ser una decisión sensata o un error.

Consiga todos los datos. Asegúrese totalmente de que usted entiende la póliza propuesta y su póliza o pólizas vigentes. Las nuevas pólizas pueden contener cláusulas que limiten o excluyen coberturas de ciertos eventos en el período inicial del contrato, tales como las cláusulas de suicidio e incontestabilidad que ya pueden haber sido satisfechas en su póliza o pólizas vigentes.

Su mejor fuente de información para los datos de la póliza propuesta es la compañía propuesta y su agente. La mejor fuente de información de su póliza vigente es la compañía existente y su agente.

Considere ambas compañías antes de que usted tome su decisión. De esta manera usted puede estar seguro de que su decisión es para su mejor interés.

Si usted indica que piensa reemplazar o cambiar una póliza vigente, le sugerimos que notifique a la compañía que emitió la póliza.

Si usted lo desea, le podemos enviar un formulario de Información Comparativa por escrito que resume los valores de nuestra póliza. Indique si usted desea recibir este formulario poniendo sus iniciales en la línea apropiada.

Sí _____ No _____

NO TOME NINGUNA ACCION PARA TERMINAR SU POLIZA VIGENTE HASTA QUE SU NUEVA POLIZA HAYA SIDO EMITIDA Y USTED LA HAYA EXAMINADO Y LA ENCUENTRE ACEPTABLE.

Yo he leído este aviso y he recibido una copia de él.

Firma del solicitante

Fecha

Firma del intermediario

Fecha

Nombre del intermediario (Manuscrita o en máquina)

Dirección del intermediario (Manuscrita o en máquina)

Compañía del intermediario (Manuscrita o en máquina)

Información sobre pólizas que pueden ser reemplazadas:

Nombre de la compañía

Número de póliza

Nombre del asegurado

