Datos para emitir proyecto vida Fedeca
(sin compromiso)

Nombre y apellidos	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Teléfono	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
E-mail	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Fecha de nacimiento	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

Primero. Indica el capital asegurado que quieres asegurar en tu seguro de vida.

Capital para asegurar	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Segundo: elige las coberturas que deseas en tu seguro de vida Fedeca.

Fallecimiento Cualquier Causa (*)	**Marcar con una "X"**
Fallecimiento Accidente	☐
Fallecimiento Accidente Circulación	☐
Invalidez Permanente Absoluta (I.P.A.) (**)	☐
I.P.A. Accidente	☐
I.P.A. Accidente Circulación	☐
Invalidez Permanente Total (I.P.T.) (***)	☐
I.P.T. Accidente	☐
I.P.T. Accidente Circulación	☐

(*) Cobertura Obligatoria.

(**) Invalidez Absoluta: Se entiende por I.P.A la situación física irreversible del asegurado para el mantenimiento de cualquier relación laboral o actividad profesional.

(***) Invalidez Total: Se entiende por I.P.T la situación física irreversible del asegurado para el ejercicio de su profesión habitual.

Correduría de Seguros S.L.
GLOBALBROK
Especialistas en planificación financiera y previsión complementaria