

**Rif-J000846448**

Este Certificado de Cobertura es emitido con base en la información proporcionada por el Asegurado en la Aplicación Electrónica LA MUNDIAL DE SEGUROS, sujeto en todos los aspectos a las definiciones, términos y condiciones, limitaciones y exclusiones del Plan y sus Anexos. Este Certificado junto a las Disposiciones Generales y condiciones de la Póliza y Anexos incluidos conforman el contrato único entre las partes, sujeto al pago de la prima por anticipado. Este Plan solo permite un Asegurado por Certificado.

**Tomador**

**NOMBRE** ronald eduardo barreto keller  
**CI/RIF** V-017475593  
**FECHA NAC.** 1984-12-11  
**EDAD** 40 años

**Asegurado**

**PÓLIZA No** 004087  
**SUMA ASEGURADA** USD 50.000,00  
**VIGENCIA DESDE** 2025-05-30 (inicio de cobertura)  
**VIGENCIA HASTA** 2026-05-30 (fin de cobertura)  
**PAGO** USD 103,25 (pago cuotas) 1/4  
**ASEGURADO** ronald eduardo barreto keller , No identificación 17475593, residente de Venezuela  
**NACIMIENTO** 1984-12-11 (Inicia la cobertura con 40 años)  
**PERFIL** Sexo: Masculino Fuma: No  
**CONTACTO** Email: richard.restrepo6@gmail.com Teléfono: +584141026764  
**INTERMEDIARIO** 705 MARCOS ALBERTO SEQUERA BOLIVAR

**Detalles de cobertura**

La Mundial de Seguros indemnizará los Costos Razonables cubiertos en que incurra el Asegurado por atenciones médicas, hospitalizaciones o intervenciones quirúrgicas, como consecuencia de enfermedad, accidente o patología ocurrida durante la vigencia de la Póliza que constituya una emergencia médica y que sean ocasionados por las patologías descritas y Amparadas en las Condiciones Particulares de la póliza. La cantidad por indemnizar será como máximo la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza Recibo por asegurado y año póliza.

Servicios Adicionales incluidos en la póliza:

Telemedicina : Consulta médica telefónica 24 horas ilimitado.

Atención Médica Domiciliaria: Atención médica en casa.

Entrega de Medicamentos: Entrega de medicamentos de patologías agudas hasta por 7 días.

Atención Médica Primaria ilimitada: Consultas generales y en 15 especialidades.

1 Laboratorio al año: Según perfil requerido por la patología.

Ginecología: 1 consulta al año + Eco transvaginal + citología.

RX: 1 estudio al año según patología.

Ecografía: 1 año según patología - Eco simple.

Estudios Cardiológicos: 1 al año según patología: (Holter-electrocardiograma-Mapa-Ecocardiograma).

Rehabilitación Física: Según facultativo (10 sesiones al año).

Av. Francisco de Miranda, C.C. Centro Lido, Nivel 13, Ofic. 132B, Urb El Rosal, Caracas (Chacao), Miranda, Zona Postal 1060.

Teléfono: +582127726767

email: info@lamundialdeseguros.com

web: <https://lamundialdeseguros.com/>



¡Operación Exitosa!

---

NÚMERO DE REFERENCIA

**053107539637**

FECHA

**06/11/2025 10:59AM**

NÚMERO CELULAR DE ORIGEN

**04\*\*-\*\*\*1663**

NÚMERO CELULAR DE DESTINO

**0414-3966962**

IDENTIFICACIÓN RECEPTOR

**J-846448**

BANCO EMISOR

**BANESCO BANCO UNIVERSAL S.A.C.A.**

BANCO RECEPTOR

**BANESCO BANCO UNIVERSAL S.A.C.A.**

MONTO DE LA OPERACIÓN

**Bs. 23.495,23**

CONCEPTO

**póliza Ronald**



**CUADRO - RECIBO DE PÓLIZA  
SALUD**

**DATOS DEL TOMADOR - ASEGURADO**

<b>TOMADOR:</b> TORREALBA VALECILLOS, NURIS JOSEFINA	<b>C.I./R.I.F.:</b> V-14781509	<b>RAMO PÓLIZA:</b> SALUD	<b>PÓLIZA:</b> 7-1-100006702	<b>PÓLIZA REL:</b> 0
<b>DIRECCIÓN:</b>		<b>EMAIL:</b>	<b>CERTIFICADO:</b> 0	
<b>CIUDAD:</b>	<b>ESTADO:</b>	<b>ZONA POSTAL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>	
<b>ASEGURADO:</b> BARRETO TORREALBA, JOSEPH DAVID	<b>C.I./R.I.F.:</b> V-147815091			
<b>DIRECCIÓN:</b>		<b>EMAIL:</b>		
<b>CIUDAD:</b>	<b>ESTADO:</b>	<b>ZONA POSTAL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>	

**DATOS DE LA PÓLIZA**

<b>FECHA EMISIÓN:</b> 28/05/2025	<b>VIGENCIA:</b> 28/05/2025 - 28/05/2026 (ANUAL)	<b>MONEDA:</b> DOLARES
<b>SUCURSAL:</b> CARACAS	<b>CANAL DE VENTA:</b> CORREDOR	<b>FRECUENCIA DE PAGO:</b> TRIMESTRAL
<b>INTERMEDIARIO:</b> 705 - SEQUERA BOLIVAR, MARCOS ALBERTO	<b>PLAN CONTRATADO:</b> 50000\$ INDIV EMERGENCIAS MEDICAS	

**ASEGURADOS**

<b>Nombre y Apellido:</b> BARRETO TORREALBA, JOSEPH DAVID	<b>V-147815091</b>	<b>Titular</b>	<b>F. Nacimiento:</b> 30/07/2024	<b>SEXO:</b> MASCULINO	<b>F. Ingreso:</b> 28/05/2025
---	--------------------	----------------	----------------------------------	------------------------	-------------------------------

**COBERTURAS**

	SUMA ASEGURADA	PRIMA
EMERGENCIAS MEDICAS	50.000,00	58,00
EVENTOS Y/O ENFERMEDADES NO NOMBRADAS	1.500,00	0,00
TELEMEDICINA	0,00	33,50
VIDA (SOLO TITULAR)	5.000,00	0,00
<b>TOTAL:</b>		<b>366,00</b>

La prima no incluye el Impuesto del 3 del IGTF, el cual debe pagar en caso que su moneda de pago sea diferente de Bolivares

**BENEFICIARIOS**


<b>Nombre y Apellido:</b> RONALD BARRETO	<b>C.I./R.I.F.:</b> 147815091	<b>PARENTESCO:</b> Padres	<b>F. NACIMIENTO:</b> 18/01/1982	<b>SEXO:</b> M
--	-------------------------------	---------------------------	----------------------------------	----------------

**RECIBOS DE PRIMAS - FRACCIONAMIENTO**

NO. RECIBO	TIPO DE RECIBO	FECHA DESDE	FECHA HASTA	FECHA COBRO	MONEDA	PRIMA
7-1-100028247	Primer Año (Nuevo)	28/05/2025	28/08/2025	30/05/2025	\$	91,50
7-1-100028248	Primer Año (Nuevo)	28/08/2025	28/11/2025	N/A	\$	91,50
7-1-100028249	Primer Año (Nuevo)	28/11/2025	28/02/2026	N/A	\$	91,50
7-1-100028250	Primer Año (Nuevo)	28/02/2026	28/05/2026	N/A	\$	91,50

**POR EL TOMADOR**

**POR LA MUNDIAL DE SEGUROS**

<b>Nombre Apellido / Denominación Social:</b> TORREALBA VALECILLOS, NURIS JOSEFINA V-14781509	<b>Representante:</b> Humberto Martínez	
<b>Firma:</b>	<b>Firma Autorizada:</b>	

En Caracas a los 28 días del mes de Mayo del 2025

El Asegurador entregará al Tomador este Cuadro Póliza, junto con las Condiciones Generales y Particulares, los anexos, si los hubiere, copia de la solicitud de seguro y demás documentos que formen parte del contrato de seguros. En las renovaciones del contrato de seguros, la obligación del Asegurador se mantendrá, salvo que se modifiquen las condiciones originalmente pactadas entre el Tomador, Asegurado y Asegurador, accediendo a nuestra página web [www.lamundialdeseguros.com](http://www.lamundialdeseguros.com)

**DECLARACIÓN DE FE**

Yo, BARRETO TORREALBA, JOSEPH DAVID, como propuesto asegurado, en mi carácter de solicitante de la póliza o en representación de este, declaro que la información aquí suministrada es exacta, sin omisión alguna de detalle, hecho o circunstancia con el propósito de aminorar el riesgo, en el entendido que esta servirá de base a La Mundial de Seguros, C.A para la emisión de la póliza y el cobro de la prima.

Yo, TORREALBA VALECILLOS, NURIS JOSEFINA, con C.I. N° V-14781509, Tomador de la Póliza, doy fe que el dinero utilizado para el pago de la prima, proviene de actividades lícitas y, por tanto, no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos que se consideren producto de las actividades o acciones derivadas de operaciones ilícitas contempladas en la Ley Orgánica Contra la Delincuencia Organizada y Financiamiento al Terrorismo, y/o en La Mundial de Seguros, C.A., se obliga a atender y resolver cualquier denuncia, queja, reclamo o sugerencia que presente el Tomador, Asegurado o Beneficiario, derivadas de la ejecución del presente contrato de seguro, en cuyo caso podrá acudir a la Unidad de Defensa del Tomador, Asegurado o Beneficiario de La Mundial de Seguros, C.A. o comunicarse a través del siguiente correo: [defensor@lamundialdeseguros.com](mailto:defensor@lamundialdeseguros.com)

La Mundial de Seguros, C.A, Inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora Bajo El No.73. APROBADO MEDIANTE OFICIO FSAA-1-1-8904-2022 de fecha 26/09/2022.

CLIENTE



¡Operación Exitosa!

---

NÚMERO DE REFERENCIA

**053107545049**

FECHA

**06/11/2025 11:01AM**

NÚMERO CELULAR DE ORIGEN

**04\*\*-\*\*\*1663**

NÚMERO CELULAR DE DESTINO

**0414-3966962**

IDENTIFICACIÓN RECEPTOR

**J-846448**

BANCO EMISOR

**BANESCO BANCO UNIVERSAL S.A.C.A.**

BANCO RECEPTOR

**BANESCO BANCO UNIVERSAL S.A.C.A.**

MONTO DE LA OPERACIÓN

**Bs. 20.821,44**

CONCEPTO

**Poliza Joseph**