

SEGURO PROTECCIÓN COVID-19 PRO

Adquiérello pensando en tu salud y la de tu familia



 **BANCO GANADERO**

PASO 1:

Para iniciar tu solicitud debes ingresar al GanaMóvil con la última versión 2.4.24 o superior con tu código de persona y clave de acceso.



Nota: Debes descargarte o actualizar el GanaMóvil para que cuentes con la última versión.

PASO 2:

Ingresa a la opción **“Seguro COVID-19”** para iniciar la solicitud.



PASO 3:

Características de los 4 planes a elección

Debes leer las características de los planes A,B,C y D. Debes presionar el botón **“Solicitar”** para escoger el plan de tu conveniencia.

Nota: Puedes contactar a nuestro Contact Center 800103999 en caso que tengas alguna consulta.



PASO 4:

Selección Cuenta y Tipo de Pago

Debes seleccionar el plan de tu conveniencia luego de leer los beneficios y características de los planes **A,B,C y D**. Debes presionar el botón **“Solicitar”** para elegir el plan y continuar con la solicitud.

- El plan anual es un solo pago (recomendado).
- El plan mensual es de 6 cuotas.

Nota: La cuenta de débito que selecciones va a ser la que se debite automáticamente el costo del Seguro COVID-19 dependiendo del plan de pago que elegiste (recomendamos el plan anual).



PASO 5:

Preguntas de Salud

Debes responder las 7 preguntas de salud. Estas preguntas son de declaración jurada y es muy importante que respondas de buena fé.

Nota: Si obtienes el mensaje “No calificas al Seguro COVID-10” puedes contactarnos al 800193999 para más información.



PASO 6:

Datos del Tomador

Debes ingresar todos los datos del tomador y confirmar el correo electrónico dos veces. Adicional, debes contestar si el seguro es para ti o para una tercera persona.

Nota: Te enviaremos a tu correo electrónico los documentos de tu solicitud.

Datos del Tomador

Nombre Completo
E.E.E.

C.I. Titular: 1001009 | Est: [dropdown] | Complemento: [dropdown]

Correo electrónico para enviar Póliza
jamesoto8@gmail.com

Confirmar correo electrónico:
jamesoto8@gmail.com

¿E seguro es para ti mismo?
SI NO

Cancelar Continuar

PASO 8:

Datos del beneficiario

Debes ingresar los datos del **Beneficiario** e indicar el parentesco.

Datos de los Beneficiarios

Datos Personales del Beneficiario 1

Cédula de Identidad
5861009

Primer Nombre: Freddy | Apellido: Pantoja

Parentesco:
Hijo

Cancelar Continuar

PASO 7:

Datos del Asegurado

Debes ingresar los datos del **asegurado**.

Datos Personales del Asegurado

Cédula de Identidad: 12451555 | Complemento: OPCIONAL | Estanco: SI

Cancelar Continuar

PASO 9:

Declaración Jurada

Debes leer la Declaración Juada del Seguro Covid-19 y presionar el botón **<Si Declaro>** si estás de acuerdo con los términos.

Declaración Jurada

Declaro haber contestado con total veracidad y máxima buena fe a todas las preguntas del presente cuestionario y no haber omitido ni ocultado hechos y/o circunstancias que hubieran podido influir en la celebración del contrato de seguro, los intereses que son: completion y ventas. Las declaraciones de salud que hacen anulable el Contrato de Seguros y por las que el asegurado pierde su derecho a indemnización, se relacionan en los artículos 992, CALIFICACION DE OCULADURAS; 993, RETICANCIA O MEXACITUD; 994, AUSENCIA DE GOLFO; 999, GOLFO O MALA FE; 1038, PERDIDA AL SEQUECHO DE LA PREMATURACION; 1138, IMPUGNACION DEL CONTRATO; 1140, ERROR EN LA EDAD DEL ASEGURADO, del Código de Comercio; Admisión a Medicina, Clínica y Instituto de Salud para inscribirse a Nacional Seguros Vida y Salud S.A., todos los datos que requiera sobre mi estado de salud antes o después de mi fallecimiento.

Verificar Si Declaro

Nota: Al no aceptar la Declaración Jurada no podrás continuar con tu solicitud.

PASO 10:

Revisa y Confirma

Debes revisar la solicitud del plan seleccionado y confirmar que los datos ingresados estén correctos para finalizar tu solicitud.

Nota: Si quieres cambiar alguna información ingresada anteriormente debes presionar el botón **<Volver>**.



The screenshot shows a mobile application interface for reviewing and confirming an application. The title is "Revisa y Confirma". Below the title is a section titled "Información de la Solicitud" (Application Information). This section is divided into two parts: "Plan seleccionado y pagos" (Selected Plan and Payments) and "Datos del asegurado" (Insured Person's Data). The first part lists: Tipo de Plan (Plan B), Monto (Bs. 150), Modalidad de Pago (Anual), and Cuenta seleccionada para débito directo (845222117882 CA). The second part lists: Nombre (Juanito), Apellido (Perez), Carnet de Identidad (A158713 SC), Beneficiario 1 (Juanita Pérez), and Beneficiario 2 (Jefa García). At the bottom, there are two buttons: "Volver" (Back) and "Continuar" (Continue).

PASO 11:

Solicitud Exitosa

¡EXCELENTE, ya cuentas con el Plan del Seguro COVID-19.

Nota: La afiliación del plan del Seguro COVID-19 es inmediata tomando en cuenta los periodos de carencia de cada plan.

