

DECLARACIÓN DE DIVULGACIÓN DE VENTAS MILITARES

Senior Life Insurance Company
PO Box 2447
Thomasville, GA 31799

Nombre del Asegurado Propuesto _____

Edad _____ Sexo _____

Tipo de Seguro de Vida _____

Beneficio de Muerte Aplicada por \$ _____

Costo Previsto del Primer Año \$ _____

NOTICE

This is a translation of a document originally drawn up in English. Accordingly, it is understood that all legal rights, responsibilities and/or obligations are governed by the original English version of this document. Furthermore, we reserve the right to correct any errors in this document.

ADVERTENCIA

Ésta es la traducción de un documento originalmente redactado en inglés. Consiguientemente, hágase saber que todos los derechos legales, responsabilidades y/u obligaciones expresados en el mismo se regirán por la versión original del documento expedido en inglés. Además, nosotros nos reservamos el derecho a corregir cualquier error en este documento.