

# SENIOR LIFE INSURANCE COMPANY

*Seguro de Vida Que le Brinda Tranquilidad*

## Seguro De Vida Entera **Edad**

- Seguro de Vida Super Preferido ..... 40-80  
*Beneficio Total*
- Seguro de Vida Preferido ..... 0-80  
*Beneficio Total*
- 10 Pago con 5% de Crecimiento ..... 40-85  
*Beneficio Total*
- Seguro de Vida Estándar ..... 0-85  
*Beneficio Total*
- Seguro de Vida 20 Pago ..... 0-60  
*Beneficio Total*
- Combinado-Primero en-Morir ..... 40-85  
*Beneficio Total*
- Seguro de Vida Entera Modificada ..... 40-85  
*110% de la Prima Pagado en los Primeros Dos Años*
- Seguro de Vida Simple ..... 0-85  
*110% de la Prima Pagado en los Primeros Tres Años*

## Los Beneficios De Su Póliza

- ✓ Protección Permanente de Vida Entera
- ✓ Pólizas desde \$1.000 - \$20.000
- ✓ Las Primas NO Aumentan
- ✓ Los Beneficios NO Aumentan
- ✓ Acumula Valor en Efectivo y Tiene Valor de Préstamo
- ✓ La Póliza No Puede Ser Cancelada Por la Compañía Excepto por Falta de Pagos
- ✓ Examen Médico NO es Requerido  
*(El Seguro es Basado en las Respuestas de Salud; Emisión de la Póliza no es Garantía)*
- ✓ Anexo por Beneficio de Muerte Accidental Disponible  
*(No Disponible en 10 Pago con 5% Crecimiento del Producto)*



Beneficio por Muerte Natural
Beneficio por Muerte Accidental
\$ _____
Edad                  Prima

Beneficio por Muerte Natural
Beneficio por Muerte Accidental
\$ _____
Edad                  Prima

Beneficio por Muerte Natural
Beneficio por Muerte Accidental
\$ _____
Edad                  Prima



## RECIBO DE PRIMA

**Todos los cheques de prima deben de hacerse a nombre de Senior life Insurance Company. No haga los cheques a nombre del agente o deje la línea del beneficiario en blanco.**

En relación con la aplicación, que lleva la misma fecha que este recibo, hecho a Senior Life Insurance Company (y mencionado en este párrafo como la "Compañía") para una póliza en la vida de \_\_\_\_\_, un pago de \$ \_\_\_\_\_ ha sido recibido para el plan \_\_\_\_\_. El seguro bajo los términos de esta póliza aplicados en la aplicación arriba mencionada no serán efectivos al menos que sean emitidos por la Compañía y la primera prima sea pagada y abonada en la primera presentación, durante esté en vida el Asegurado Propuesto y antes de algún cambio en la salud del Asegurado Propuesto tal como se indica en la aplicación. De lo contrario, no habrá responsabilidad por parte de la Compañía excepto a la devolución de este pago a la entrega de este recibo.

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma del Agente \_\_\_\_\_

### 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 registrarán por la versión original del documento expedido en inglés. Además, nosotros nos reservamos el derecho a corregir cualquier error en este documento.

**SENIOR LIFE INSURANCE COMPANY**  
PO Box 2447 • Thomasville, GA 31799 • 877.777.8808  
[www.SeniorLifeInsuranceCompany.com](http://www.SeniorLifeInsuranceCompany.com)