BBVA Seguros

NIT. 800.240.882-0

AP EVENTOS TLMK NO. 00130176055462142789

Emisión Original

Lugar y fecha: BOGOTA, D.C. 06/03/2023	**Sucursal bancaria:** BOGOTA
Tomador: YEFERSON FORY	**C.C. o NIT:** 6.393.679
Dirección: ACLL 017 016 075	**Ciudad:** BOGOTA, D.C. **Teléfono:**
Asegurado: YEFERSON FORY	**C.C. o NIT:** 6.393.679
Dirección: ACLL 017 016 075	**Ciudad:** BOGOTA, D.C. **Teléfono:** 3104759662
Departamento: BOGOTA	**Email:** JEFERSONFORY07940@GMAIL.COM
Fecha de nacimiento: 26/04/1981	**Género:** MASCULINO **Edad:** 42

Vigencia	**A las 24:00 Horas**	**No. De Días**
Desde: 06/03/2023	**Hasta:** 06/03/2024	**366**

Periodicidad de pago: **MENSUAL**

AMPAROS	VALOR ASEGURADO
Muerte Accidental	$30.000.000
Incapacidad Total y Permanente, Desmembración por Accidente	$30.000.000
Momentos	$400.000
Asistencia	INCLUIDO

Modo de pago: TARJETA DE CREDITO	**Valor prima anual:** $319.323	**Valor prima periódica:** $26.610

BENEFICIARIOS DEL ASEGURADO

NOMBRES COMPLETOS	PARENTESCO	% PARTICIPACION
LOS DE LEY	OTROS	100

Nombre de Teleoperador: OMAR YESID CASTRO MURCIA **Código:** CE51336

CLÁUSULAS

Artículo 1068 del Código de Comercio-Terminación Automática del Contrato de Seguros " La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión del la expedición del contrato".

SOLICITO A BBVA SEGUROS RENOVAR AUTOMÁTICAMENTE A SU VENCIMIENTO, LA PRESENTE PÓLIZA, SALVO QUE MEDIE INSTRUCCIÓN EXPRESA EN CONTRARIO

_____

FIRMA DEL SOLICITANTE

El clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvaseguros.com.co y www.bbva.com.co

CERTIFICO QUE RECIBÍ LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIÉ PERSONAL Y LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ÉSTA SOLICITUD O SUS ANEXOS, INCLUYENDO MI ESTADO REAL DE SALUD. MANIFIESTO QUE FUI INFORMADO SOBRE LAS POSIBLES CONSECUENCIAS (PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN) EN CASO DE ENCONTRARSE INCONSISTENCIAS EN DICHA INFORMACIÓN. SUSCRIBO EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO.

Como constancia se aprueba y firma en la ciudad de BOGOTA, D.C. el 25 de Enero de 2024

_____

FIRMA DEL SOLICITANTE

_____

FIRMA AUTORIZADA
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A NIT. 800.240.822 - 0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA