

**Certificado Individual de Seguro 167867701150326214**

**POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO DEUDORES 994000000006**

Agencia Expedidora: **NEGOCIOS CORPORATIVOS FINANADINA**

Cod Agencia: **665**

Ramo: **VIDA GRUPO DEUDORES**

**Datos del Tomador**

Nombre: **BANCO FINANADINA SA BIC**

Identificación: **NIT 860051894**

Dirección: **LUGAR KM 17 CARR CENTRAL DEL NORTE**

Ciudad: **CHÍA**

Teléfono: **6016751984**

**Datos del Asegurado**

Nombres: **MILLAN VARELA LUIS HERNANDO**

Numero identificacion: **16786770**

**Vigencia**

La vigencia del presente certificado será a partir de la fecha del desembolso del crédito y hasta que el asegurado ostente la calidad de deudor.

**Amparos y Valores Asegurados**

CATEGORIA:

**DEUDORES - CRÉDITOS LIBRANZA - NUEVAS**

AMPAROS

**VALOR ASEGURADO**

AMPARO BASICO DE MUERTE

**SEGÚN CONDICIONES**

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

**SEGÚN CONDICIONES**

**Beneficiario**

Nombre: **BANCO FINANADINA S A**

Identificación: **860051894**

**Observaciones**

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 30/06/2020-1502-P-34-PERSO-CL-SUSV-22-D001  
30/06/2020-1502-NT-P-34-P300620MVV11V110

**Valor Prima**

La indicada en el cobro de las cuotas del crédito

La mora en el pago de prima de la póliza o de los certificados y anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión a la expedición del contrato.

Firma Asegurador

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CALLE 100 N. 9A-45 PISOS 8 Y 12 BOGOTÁ.