

Cuota Segura Dependientes.

## Nos aseguramos de Mantenerte bien informado

BOGOTÁ, D.C., 19 de May de 2023

Señor(a):

**DIEGO FERNANDO CASTANEDA PASTRANA**

**068 C #22 B -071 CRA 068 C 022 B 071 BARRIO CIUDAD SALITRE**

BOGOTÁ, D.C., BOGOTÁ

Asunto: Bienvenida Seguro **CUOTA SEGURA DEPENDIENTES CONS** Número **00130036056302066073**

Apreciado(a) DIEGO

Queremos darte la bienvenida a BBVA Seguros, para nosotros es satisfactorio que nos hayas escogido como tu Compañía de Seguros y estamos comprometidos en brindarte un servicio oportuno, cuando lo requieras.

El seguro CUOTA SEGURA DEPENDIENTES CONS, que has adquirido con nosotros, evita que entres en incomodidades financieras en caso de desempleo, para darte tranquilidad con tus obligaciones financieras.

El número de su póliza es **056302066073**, y estará vigente hasta **17/05/2024**. Llegada esta fecha, tu seguro tendrá renovación automática, de tal forma que podrás continuar disfrutando de todos los beneficios que te ofrecemos.

Adjunto encontrarás la póliza y un link con la guía de producto y el clausulado de la póliza, con toda la información concerniente a los amparos que has contratado, así como sus correspondientes exclusiones.

Para más información de nuestros productos y servicios, puedes comunicarte a los siguientes canales:

- Línea Nacional 01 8000 934 020
- En Bogotá al 307 80 80
- Escribirnos al buzón [clientes@bbvaseguros.com.co](mailto:clientes@bbvaseguros.com.co)
- Página web [www.bbvaseguros.com.co](http://www.bbvaseguros.com.co).

**En BBVA Seguros, es muy sencillo asegurar su tranquilidad.**

Cordialmente,

BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

PÓLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL  
CUOTA SEGURA DEPENDIENTES CONS No. 056302066073

EMISION ORIGINAL

DATOS DEL SEGURO			
Lugar y Fecha de Expedición: BOGOTA, D.C.,		Sucursal: BOGOTA, D.C.	Ciudad: BOGOTA, D.C.
Vigencia Desde : 18/05/2023 a las 24 :00 horas.		Vigencia Hasta: 17/05/2024 a las 24:00 horas.	
Tomador: DIEGO FERNANDO CASTANEDA PASTRANA		C.C. o Nit: 1094901450	
Dirección: 068 C #22 B -071 CRA 068 C 022 B 071 BARRIO CIUDAD SALITRE		Ciudad: BOGOTA, D.C.	Teléfono: 3208/3208732299
Asegurado: DIEGO FERNANDO CASTANEDA PASTRANA		C.C. o Nit: 1094901450	Edad: 34
Fecha de Nacimiento: 10/08/1988		Ocupación / Profesión: INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y ...	Genero: MASCULINO
Dirección: 068 C #22 B -071 CRA 068 C 022 B 071 BARRIO CIUDAD SALITRE		Ciudad: BOGOTA, D.C.	Teléfono: 3208/3208732299
Email: ING DIEGO FER@GMAIL.COM		Número de obligación: 00130036056302066073	

BENEFICIARIO ONEROSO	
BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A	

AMPAROS	
AMPAROS	VALOR ASEGURADO
Desempleo Involuntario para Trabajadores Dependientes	Cuota del Crédito hasta \$5.000.000
Enfermedades Graves	
Asistencia	
	Incluida

Tipo de Cartera:	Vehículo <input type="checkbox"/>	Hipotecario <input type="checkbox"/>	Consumo <input checked="" type="checkbox"/>	Libranza <input type="checkbox"/>
Valor Cuota: \$ 1,836,353	Prima Periodica: \$ 125,067	IVA: \$ 23,763	Total Prima Periodica: \$ 148,830	
Periodo de Facturación: MENSUAL	Nombre Gestor: ASTRID ALEJANDRA CASTANEDA	Código: 122258	Forma de Pago: MENSUAL	

CONDICIONES PARTICULARES
<p><b>CLAUSULA DE BENEFICIARIO ONEROSO (ENDOSOS):</b> Se designa como beneficiario principal del valor de la indemnización del presente seguro como de los demás amparos contratados a: BBVA COLOMBIA S.A., con el único y exclusivo fin de garantizarle el pago de una deuda a su cargo. En consecuencia, y de conformidad con el artículo 1146 del Código de Comercio, mientras subsista la deuda anterior con éste beneficiario, la póliza no podrá ser revocada o modificados sus beneficiarios o su valor asegurado, sin previo aviso por escrito al beneficiario principal.</p>

ANOTACIONES
<p><b>CONDICIONES GENERALES:</b> BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., bajo nuestro producto "PÓLIZA CUOTA SEGURA PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES".</p> <p>Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del contrato de seguro. "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se 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 con ocasión de la expedición del contrato".</p> <p>La cobertura de Desempleo Involuntario/ Enfermedades Graves para Trabajadores Dependientes de la presente póliza, cuenta con un cubrimiento de seis (6) cuotas por evento. Por cuota el valor máximo a indemnizar será de \$ 5.000.000.</p> <p>*EXISTIRÁ COBERTURA SIEMPRE QUE EL ASEGURADO HAYA ESTADO EJERCIENDO ACTIVIDAD ECONÓMICA DURANTE AL MENOS 90 DÍAS PREVIOS A LA OCURRENCIA DEL EVENTO CUBIERTO.</p>

Diego Castañeda

TOMADOR/ASEGURADO

FIRMA AUTORIZADA  
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800.240.882 - 0

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 9 No. 72 - 21 Piso 8 Conmutador 091-2191100 Bogotá D.C.

Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 3078 80

Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.; Teléfono 3438385, fax 3438387, e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co

Somos Grandes Contribuyentes Res. 076 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA. No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.