BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

C E R T I F I C A:

Que: El (la) señor (a) **INGRID JOHANA AGREDA PASAJE**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **1.081.594.113,** se encontraba asegurado(a) con la Póliza de Seguro **AP SALUD FAMILIAR** No. **055442228430,** certificado No. **0013-0176-00-4002479515**, amparado bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	VR. ASEGURADO
VIDA (Accidental)	$70.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DESMEMBRACIÓN POR ACCIDENTE	$70.000.000
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL EN SERVICIO PUBLICO	$70.000.000
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	$70.000
ASISTENCIA TELEFÓNICA MEDICA	INCLUIDO
ASISTENCIA MEDICO A DOMICILIO	INCLUIDO
ENFERMERA EN CASA	INCLUIDO
TRASLADO AL DOMICILIO	INCLUIDO
TERAPIAS FISICAS A DOMICILIO	INCLUIDO

Los beneficiarios incluidos en la póliza son:

BENEFICIARIOS	PORCENTAJE
Los de Ley	100%

La póliza fue formalizada con una periodicidad de pago mensual el 07/02/2024, y revocada el 07/06/2024. El último débito efectuado fue por $26.200, el 11 de junio de 2024 y correspondió al periodo del 07/06/2024 al 06/07/2024.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA Seguros de Vida Colombia S.A | Servicio al cliente.
Tel: 601 - 307-80-80 | 01-8000-934-020 | clientes@bbvaseguros.com.co
BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia

Elaborado por: VJ.

Se adjunta copia del clausulado de la póliza.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA