

Revocacion Por Voluntad Del Asegurado

Lugar y fecha: BOGOTA, D.C. 20/06/2024	Sucursal bancaria: BOGOTA	
Tomador: INGRID JOHANA AGREDA PASAJE	C.C. o NIT: 1.081.594.113	
Dirección: CRA 018 A 010 A 023	Ciudad: PASTO	Teléfono:
Asegurado: INGRID JOHANA AGREDA PASAJE	C.C. o NIT: 1.081.594.113	
Dirección: CRA 018 A 010 A 023	Ciudad: PASTO	Teléfono: 3174245124
Departamento: NARIÑO	Email: INYOAP26@HOTMAIL.COM	
Fecha de nacimiento: 26/09/1991	Género: FEMENINO	Edad: 32
Vigencia	A las 24:00 Horas	No. De Días
Desde: 07/06/2024	Hasta: 07/02/2025	245

Periodicidad de pago: MENSUAL

AMPAROS	VALOR ASEGURADO
Muerte Accidental	\$0
Incapacidad Total y Permanente, Desmembración por Accidente	\$0
Indemnización Adicional por Muerte Accidental en Servicio Público	\$0
Asistencia	INCLUIDO
Renta Diaria por Hospitalización	\$0

Modo de pago: Cuenta Ahorros	Valor prima anual: \$105.159	Valor prima periódica: \$0
-------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------

BENEFICIARIOS DEL ASEGURADO		
NOMBRES COMPLETOS	PARENTESCO	% PARTICIPACION
Nombre de Teleoperador: LEIDI TATIANA FUENTES OICATA		Código: T031801

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".

PERSONA JURIDICA GRAN CONTRIBUYENTE SEGÚN RES,7714 16/12/1996. RETENEDORES DE ICA E IVA. No practicar Retención en la Fuente según artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983. Oficina 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

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.bbvasseguros.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 15 de Agosto de 2024



FIRMA DEL SOLICITANTE

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

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 9 # 72 - 21, Piso 8. Teléfono 2191100

Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 3078080

Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.; Teléfono 3438385, 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.