

**BBVA Seguros**

NIT: 860.004.020-1

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO



M026300110236203239600204248

NIT: 860.004.020-1

**SOLICITUD/CERTIFICADO**  
**SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES PÓLIZA No. 05284200085**

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o mutilación.

FECHA DE CONTABILIZACIÓN DEL CRÉDITO			SUCURSAL		CIUDAD	
Año	Mes	Día	Avenida		Cota	
BENEFICIARIO			NIT			
BBVA COLOMBIA S.A.			860.004.020-1			
VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			
Año	Mes	Día	FIN DEL CRÉDITO A LAS 24 HORAS			
DATOS DEL TOMADOR/ASEGURADO						
NOMBRES Y APELLIDOS			IDENTIFICACIÓN		EDAD	
Nelson José Quintanilla (Ordaz)			3831402		38	
DIRECCIÓN			TELÉFONO		CIUDAD	
Calle 36 # 10-38, Bella Vista			3831402		Cota	
FECHA DE NACIMIENTO			SEXO		OCCUPACIÓN/PROFESIÓN	
Año 84 Mes 04 Día 03			X F		Policia	
DATOS DEL SEGURO						
TASA	EXTRA PRIMA	ANEXO ITP	OBLIGACIÓN NO		VALOR DE LA OBLIGACIÓN (Vr. Asegurado)	
%	%	Si No	323-9600204248		\$50000000	
PRIMA ANUAL	\$	PERIODICIDAD	A S T M		Vr. PRIMA	
Beneficiario en exceso del seguro (Únicamente para créditos de Urbanización y Consumer Finance)						
NOMBRES Y APELLIDOS			PARENTESCO		% PARTICIPACIÓN	

TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO POR EL ASEGURADO EN FORMA CLARA SIN USAR RAYAS NI COMILLAS

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (DATOS SENSIBLES)			
ESTATURA	1.75	KG PESO	78
FUMAR	Si	Cuántos cigarrillos diarios?	1
Deportes que practica		Si	No
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?			X
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?			X
¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTICANCEROSO O POR DROGADICCIÓN?			X
¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?			X
¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ÓRGANOS?			X
TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS			X
ERALIAS, EPITELIAS, VERTIGOS, TAPONES, DOLOR DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO			X
ACIDOS, DIABETES Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO			X
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA Y ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, ANQUILOSIS Y LUMBAGIA			X
ENFERMEDADES DEL GAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GÁNGLIOS LÍMPFÁTICOS Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS			X
DOLOR EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN			X
ENFERMEDADES RENALES, CÁLCULOS, PRÓSTATA, TESTÍCULOS			X
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO			X
ULCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ENDOCRINO, VESÍCULA, HIGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO			X
ENFERMEDADES EN LOS OÍDOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, PUNQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS			X
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE			X
¿HA SUFRIDO O HA SUFRIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENO, MATRIZ, OVARIOS?			X
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO			X
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?			X
SI CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA:			X

El/los cliente declaro que todas las respuestas aquí conexas, completas, verificadas y acabo que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio.

En el caso de la Urbana y Consumer Finance, si hay lugar a pago de indemnización que exceda el valor de la deuda, la proporción en exceso se entregará a los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto a los beneficiarios de ley.

En actividades e las que no implican un riesgo y no generan ningún riesgo o siniestro contra mi vida.

En desarrollo al artículo 34, ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Toda información que pueda sobre mi salud y/o exámenes e historias clínicas aun con posterioridad a la ocurrencia de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita y este llegará a celebrarse.

**AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

BBVA Seguros recolectará, usará y tratará sus datos personales principalmente para fines relacionados con la actividad y prestación de servicios afines a la actividad aseguradora, así como para actividades de marketing, mercadeo, atención al cliente y demás establecidas en nuestra política de tratamiento de datos personales disponible en [www.bbvasseguros.com](http://www.bbvasseguros.com). El cliente declara de manera expresa e informada las siguientes autorizaciones: A BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y a BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A. como responsables del tratamiento, a los encargados del mismo o a quien represente sus derechos, para las siguientes finalidades: El cumplimiento de obligaciones establecidas en la ley, en normas extranjeras e internacionales; análisis de riesgos; generación de estadísticas, de control, supervisión, monitoreo, mercadeo y comercialización de productos; verificación y actualización de información. En todo caso, el cliente se reserva el derecho de solicitar que no se utilice la información con fines de mercadeo y/o promoción de productos o servicios, así como de la información de los mismos (podrán) almacenar, consultar, procesar, reportar, obtener, actualizar, cumplir, tratar, intercambiar, compartir, enviar, modificar, emplear, utilizar, eliminar, almacenar, conservar y divulgar a responsables y encargados del tratamiento de datos personales, los operadores, centrales o bases de información y/o cualquier otra entidad nacional o extranjera que tenga sus mismos fines así como a intermediarios y/o terceros personas con las cuales se establezcan relaciones comerciales, legales, contractuales, que permitan el desarrollo del objeto social de la aseguradora, la información de carácter personal, incluida toda información financiera así como aquella que se derive de la relación o operaciones que lleguen a tener con el asegurado, BBVA o cualquier otra entidad nacional o extranjera, internacionales, y suministrar toda la información para los fines indicados y el desarrollo, prestar no de los servicios financieros, seguros y conexos del responsable, los encargados, y demás quienes citados, finalmente, se informa que la información que responde preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad, sus derechos son los previstos en la constitución y las leyes 1712 de 2010 y 1581 de 2012 las cuales puede ejercer observando igualmente nuestra política de tratamiento de datos personales que se encuentra en nuestra página web. El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros entregando los soportes y documentos correspondientes.

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. Art. 1068 Código de Comercio.

El suscrito con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas [www.bbvasseguros.com.co](http://www.bbvasseguros.com.co) y [www.bbva.com.co](http://www.bbva.com.co).

**CERTIFICO QUE RECIBÍ LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIA LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ÉSTA SOLICITUD INCLUYENDO MI ESTADO REAL DE SALUD Y SUSCRIBO EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO.**

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 17 días del mes de Julio de 2016

*Nelson Quintanilla*  
Asegurado

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 15 No. 95 - 65. Teléfono 2191200

Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 4232224

Consumidor Financiero: Carrera 9 N. 22-25 Piso 6 en Bogotá D.C., Teléfono 3438385, e-mail: [informa@bbvacolombia.com](mailto:informa@bbvacolombia.com)

ORIGINAL CLIENTE-COPIA 1 BANCO COPIA 2 ASEGURADORA

V170-0116-1