

SOLICITUD DE SEGURO

El operador de Seguros es ÁLTIMA SEGUROS LTDA. Y las aseguradoras y los seguros ofrecidos son:

- SEGURO DE VIDA DEUDORES ASEGURADORA CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.: Contra los riesgos de muerte e incapacidad total y permanente, actuado como tomador el BANCO W. por cuenta de sus deudores respecto del saldo de los créditos adeudados.
- SEGURO DE VIDA VOLUNTARIO ASEGURADORA ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.: Tomado a potestad del deudor contra el riesgo de muerte, con un amparo básico equivalente al pago de una prima a los beneficiarios determinados por el mismo en caso de muerte.

INCLUYE SEGURO VOLUNTARIO?	NO	SI	OFICINA	CÓDIGO DE OFICINA
ANALISTA DE CREDITO			INICIALES ANALISTA	No. DE CEDULA

TOMADOR BANCO W.	NIT 900.378.212-2	CREDITO No. / SOLICITUD No.		
ASEGURADO				
NOMBRES		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO IDENTIFICACION:
FECHA DE NACIMIENTO		DIRECCION RESIDENCIA	CIUDAD	TELEFONO
DD	MM			
				CELULAR
BENEFICIARIOS				
NOMBRES Y APELLIDOS			PARENTESCO	COBERTURA %
TOTAL				

He sido informado que la mora en el pago de la prima del seguro produce la terminación automática del contrato y de la cobertura, lo que ocurrirá en el caso del seguro voluntario "Voy Seguro" a partir del día 61 de mora y en el caso del seguro de vida deudores partir del día 121 de mora. Para los dos seguros igualmente el contrato y la cobertura finalizará automáticamente al momento de terminar la deuda con el BANCO W.

Autorizo expresamente a cualquier entidad prestadora de servicios de salud (IPS), entidad promotora de salud (EPS), administradora de régimen subsidiado en salud (ARS) o administradora de Riesgos Laborales (ARL) a suministrar a los médicos de la aseguradora mi información médica o clínica, relevando para el efecto a las entidades mencionadas de la reserva médica establecida en la Ley 23 de 1981.

Este formulario opera a partir de la fecha de diligenciamiento, anula y reemplaza automáticamente cualquier otro formulario diligenciado anteriormente o cualquier designación de beneficiarios que se haya hecho antes y que corresponda al crédito en mención.

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		
D	M	A

No. DOCUMENTO

FIRMA DEL SOLICITANTE

CIUDAD: _____