

DATOS ENVÍO

NOMBRE: FERNANDO CORTES RENGIFO
DIRECCIÓN: CR 5 A # 18 33 CONSULTORIO 502
CIUDAD: PEREIRA-RISARALDA

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: COOPERATIVA DE LOS PROFESIONALES
 COASMEDAS

DATOS ASEGURADO - No. 1

NOMBRE: FERNANDO CORTES RENGIFO
IDENTIFICACIÓN: 17183399
EDAD: 63 AÑOS

SEGURO COLECTIVO DE VIDA GRUPO

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE
 RENOVACION

Póliza Principal N°: 2660005018220

Póliza N°: 2660057669320

Certificado: 0 **N°:** 001

Fecha de Expedición: 16/12/2009

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	HASTA
	01/01/2010	01/01/2011
	<small>Día Mes Año</small>	<small>Día Mes Año</small>
	<small>A las 24 horas</small>	<small>A las 24 horas</small>

BENEFICIARIOS

DESIGNACION SEGUN	NOMBRE	PARENTESCO	% PARTICIPACIÓN
		OTROS	100

AMPAROS

COBERTURA	VALOR ASEGURADO	PRIMA
VIDA BASICA	\$ 161,146,466	\$ 877,604
DOBLE IND X MUERTE ACCIDE	\$ 161,146,466	\$ 313,591
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMA	\$ 161,146,466	\$ 65,909

TOTAL PRIMA**\$ 1,257,104**

\$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA VIDA:	\$ 209,517
TOTAL A PAGAR	\$ 209,517
PERIODICIDAD DE PAGO:	MENSUAL

PRIMA PARA UNA VIGENCIA COMPLETA	\$ 2,514,208
---	---------------------

**NOTA IMPORTANTE**

El no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigir las.

-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.

-Seguros Bolívar S.A. se reserva el derecho de aceptación individual de cada solicitante para lo cual tendrá un plazo según lo establecido en la condición quinta de las condiciones generales de la póliza, de quince (15) días a partir de la fecha de recibido del presente documento, para notificar al tomador la no aceptación en el (los) seguro(s) del (los) solicitante(s) a cuyo nombre se expide el presente Certificado individual.

-Límite de Responsabilidad: Seguros Bolívar limita su responsabilidad cuando por este producto se suscriba más de una póliza a favor de un mismo asegurado hasta un valor asegurado máximo acumulado de \$150.000.000

Firma Representante Legal

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.