

Señores

**BANCO FICOHSA NICARAGUA, S.A.
DE LA ROTONDA EL GUEGUENSE, 25 VRS. ABAJO. FRENTE A PLAZA ESPAÑA.
MANAGUA**

NOTA DE COBERTURA

Estimados Señores:

Tenemos el agrado de confirmar cobertura de las Pólizas a continuación descritas a partir del 30 de Mayo del 2024 hasta 30 de Mayo del 2025, para amparar en Seguro Colectivo de Saldo Deudor, Colectivo de Vida y Gastos Médicos de los clientes Asegurados del **BANCO FICOHSA NICARAGUA, S.A**

- CV-0001323-0
- EI-0000102-0
- EI-0000103-0
- VD-000073-0
- VD-000074-0
- VD-000078-0
- VD-000080-0
- VD-000086-0

Los demás términos y condiciones se sujetarán a lo indicado en los Contratos de Seguros Vigentes.

En testimonio de lo anterior, se emite y firma la presente Nota de Cobertura en Managua, Nicaragua, a los 11 días del mes de Junio del 2024.


FIRMA AUTORIZADA
SEGUROS AMÉRICA.

