



Compañía de Seguros, S.A.

INFORMACIÓN MÍNIMA EN LA SOLICITUD DE SEGURO

PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATANTE

Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____

Nombres _____ Apellido de Casada _____

Edad _____ Fecha de nacimiento ____/____/____ Lugar de Nacimiento _____ Sexo ____M ____F

Nacionalidad _____ Otras nacionalidades: _____

Profesión, Ocupación u Oficio _____

ID _____ Tipo de Identificación: ____Tarjeta de Identidad ____Pasaporte ____Carnet de Residente

Tel. _____ Fax _____ Cel. _____ Correo Electrónico _____

Dirección de Residencia completa _____

Estado Civil: ____Soltero ____Casado ____Viudo ____UL. Nombre del Cónyuge _____

Nº de dependientes _____ Origen de los recursos: _____

Nivel aproximado de ingresos según el salario mínimo mensual vigente (SMMV): ____ de 0-3 SMMV ____ de 4-6 SMMV ____

De 7-10 SMMV ____ de 11-20 SMMV ____ de 21-50 SMMV ____ de 50 SMMV en adelante.

Dos referencias laborales, personales, bancarias o comerciales _____

Nombre completo y parentesco de la persona de quien depende económicamente o del tutor o representante legal (si aplica): _____

Nombre de la Empresa que trabaja/Nombre del negocio _____

Giro o actividad de la Empresa _____ Dirección completa de la Empresa _____

Tiempo de laborar en la Empresa _____ Nº Tel trabajo _____ Fax _____

Posición o cargo que desempeña _____

¿Ha desempeñado un cargo público en los últimos cuatro años?: ☐ Si ☐ No especifique: _____

PERSONA JURÍDICA

Razón o Denominación Social _____

Nombre Comercial _____ RTN _____

objeto social y/o actividad económica _____ Fecha de Constitución _____

Departamentos y Países donde opera _____

Dirección de la oficina principal _____

Tel. _____ Fax _____ Correo Electrónico _____

Dos referencias bancarias o comerciales _____

listado de al menos dos proveedores principales _____

Monto aproximado del total de activos y ventas o ingresos anuales: _____

Los firmantes declaran que la información proporcionada es exacta, completa, correcta y verídica.

Fecha _____ Firma del asegurado _____

Nombre del agente _____ Firma del agente _____