

A.- Nombre completo del contratante (Representante legal, conforme documento de identidad):

Nombres: _____ Primer Apellido: _____
Segundo Apellido: _____

B.- Tipo de operación:

☐ Seguro ☐ Línea de Fianza ☐ Crédito ☐ Fianza

C.- Datos del ente asegurado:

1) Nombre completo de la empresa o ente jurídico: _____
2) No. RUC: _____ 3) Nombre del representante legal o apoderado: _____
4) a) Cédula de identidad del representante legal (Nicaragüense): _____;
b) Cédula de Residencia (Extranjero residente en el país): _____;
c) Pasaporte (Nicaragüense no residente en el país): _____;
d) Pasaporte (Extranjero no residente en el país): _____;
e) Carné o Documento oficial (Extranjero con rango Diplomático): _____
5) Dirección de la empresa o ente jurídico: _____
6) Teléfono: _____ 7) Celular: _____ 8) Correo electrónico: _____

D.- Preguntas Persona Expuesta Políticamente (PEP):

¿Alguno de los miembros de esta sociedad (directores, miembros, representante legal, apoderado, socios, accionistas o beneficiarios finales) se encuentra dentro de la siguiente clasificación?

¿Es o fue una Persona Expuesta Políticamente o Familiar PEP o Estrecho colaborador de un PEP? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo favor detallar e incluir periodo: _____

E.- Datos sobre la actividad económica:

1) Amplitud geográfica: ☐ Local ☐ Nacional ☐ Centroamérica ☐ Internacional

2) Actividad principal del negocio

Explique de manera detallada, clara y específica su giro/actividad económica: _____

3) Ingresos económicos mensuales _____ Moneda: ☐ Córdobas ☐ Dólares ☐ Euros

F.- Información acerca del aseguramiento:

1) Póliza: ☐ Nueva ☐ Renovación

2) Ramo:

☐ Vida ☐ Salud ☐ Vehículo ☐ Incendio ☐ Fianza ☐ Misceláneo

☐ Otros (Explicar): _____

3) Origen de los fondos para el pago de la prima:

☐ Propios ☐ Proveedor ☐ Comprador ☐ Otros

Explique su selección: _____

4) Suma asegurada en:

☐ Córdobas ☐ Dólares ☐ Otro (detalle): _____

5) Seguros con otras aseguradoras:

☐ Vida ☐ Accidente ☐ Salud ☐ Vehículo ☐ Incendio ☐ Fianza

☐ Misceláneo ☐ N/A

Autorizo a **ASSA Compañía de Seguros, S.A.** para verificar por cualquier medio legal, toda la información que he proveído para efectos de las relaciones o cuentas que sustentan este Perfil

Firma del Cliente

Revisado por ASSA

Autorizado por ASSA

Fecha: _____ / _____ / 202 _____