CONOZCA SU CLIENTE
PERSONA FÍSICA

TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS (Hay excepciones indicadas al pie del formulario)

Sucursal:

Tipo de Tercero: ☐ Tomador / Contratante / Deudor ☐ Asegurado ☐ Beneficiario ☐ Afianzado ☐ Proveedor ☐ Empleado ☐ Apoderado

INFORMACIÓN BÁSICA PERSONA FÍSICA

Tipo de Identificación: ☐ Cédula ☐ Pasaporte ☐ ID residencia Número: Fecha vencimiento:

Nombres y Apellidos (primero nombres, luego apellidos):

Sexo: ☐ F ☐ M Fecha de Nacimiento: Ciudad de Nacimiento:

Provincia de Nacimiento: Nacionalidad:

Profesión: Ocupación/ Cargo:

Empresa:

Dirección donde labora: Sector:

Ciudad: Provincia:

País: Teléfono(s):

DOMICILIO

Dirección residencia: Sector:

Ciudad residencia: Provincia:

País: Correo electrónico:

Teléfono: Celular:

Autorizo a Banesco Seguros, S.A., para que la información de todos mis productos sea enviada a la siguiente dirección: ☐ Trabajo ☐ Correo electrónico ☐ Residencia

INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA

☐ Empleado Asalariado ☐ Propietario / Socio ☐ Jubilado / Pensionado ☐ Inversionista / Prestamista

☐ Independiente ☐ Estudiante ☐ Ama de Casa ☐ Otro: ¿Cuál?

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales actividad principal: ☐ Menos de RD$20 mil ☐ RD$20 mil a RD$50 mil ☐ RD$50 mil a RD$100 mil ☐ Más de RD$100 mil

Otros ingresos aproximados promedio mensual RD$

Descripción actividad económica de otros ingresos (actividad secundaria)

¿ Ha manejado o maneja recursos públicos durante los últimos 3 años?	☐ Si	☐ No	Si su respuesta es afirmativa, especifique
¿ Ha poseído o posee algún grado de poder público durante los últimos 3 años?	☐ Si	☐ No	Si su respuesta es afirmativa, especifique
¿ Es persona reconocida, de influencia pública política o de notoriedad pública?	☐ Si	☐ No	Si su respuesta es afirmativa, especifique
¿ Es afirmativa alguna de las preguntas anteriores para su cónyuge, padres, abuelos, hijos, nietos, suegros, nueras o yernos?	☐ Si	☐ No	Si su respuesta es afirmativa, especifique

SOLICITUD DE SEGURO

☐ Vehículos ☐ Propiedades ☐ Personas ☐ Fianzas ☐ Otro, especifique

DECLARACIÓN DE VERACIDAD Y AUTORIZACIÓN DE VERIFICACIÓN Y CONSULTA DE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA

Declaro bajo la fe del juramento, y bajo pena de perjurio, de forma libre, consciente, expresa y voluntaria que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y completa, y que el seguro aquí solicitado no entrará en vigor mientras no sea aceptado por Banesco Seguros, S. A.

Autorizo expresa e irrevocablemente a Banesco Seguros, S. A., para que verifique y consulte toda la información proporcionada en este formulario en cuantas bases de datos, centros de información crediticia, o cualquier otra institución o empresa, locales o extranjeras, sea necesario, bajo el amparo de la Ley No. 172-13, del 15 de diciembre del 2013, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal y cualquier otra legislación aplicable.

DECLARACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE CESIÓN Y DE INFORMACIÓN SUMINISTRADA

Autorizo expresa e irrevocablemente a Banesco Seguros, S. A., para que en caso de ser necesario pueda ceder la información proporcionada en este formulario, incluyendo datos de carácter personal, reconociendo y garantizando que la cesión de dichas informaciones por parte de Banesco Seguros, S. A., sus empleados, directores y accionistas no conllevará violación de secreto profesional a los efectos del Artículo 377 del Código Penal, ni generará responsabilidad a los efectos del Artículo 1382 y siguientes del Código Civil. Tampoco supondrá una violación a los términos de la Ley 172-13 sobre la Protección de Datos de Carácter Personal. Por este medio renuncio expresa y formalmente al ejercicio de cualquier acción o demanda legal, manteniendo libre e indemne de toda reclamación a sus representantes, accionistas y demás causahabientes en virtud de las disposiciones del Artículo 1120 del Código Civil y de las disposiciones de la Ley 155-17, de 1 de Junio de 2017 contra Lavado de Activos y el Financiamiento del Terrorismo.

Banesco Seguros, S. A., se reserva el derecho de solicitar información y documentos adicionales para dar cumplimiento a las normas de prevención de lavado de activos de las que sea sujeto obligado. En caso de que el solicitante no suministre las informaciones o documentos requeridos, Banesco Seguros, S. A. se reserva el derecho de declinar o cancelar la póliza solicitada.

Fecha (DD - MM - AA)	Código y/o Nombre del Corredor - Agente - Empleado que diligencia en formulario
Firma del Tercero	Firma del Corredor - Agente - Empleado que diligencia el formulario

Observaciones:

1. El formulario No Deberá tener ni Tachaduras ni Corrector Líquido (liquid paper) ni Letras Ilegibles.

2. Los campos que no apliquen, deberán ser marcados con una Rayita o con la indicación de un "N/A" (No Aplica) para que quede claro no aplica esta información cuando sea el caso: Dejarlo en blanco es inaceptable porque genera la duda de si es omisión al momento de completar el Formulario o si es que en realidad no aplica.

3. Todos los Campos son Obligatorios, excepto los campos indicados para los casos que se especifican a continuación:

    3.1 Cliente sea Estudiante, Jubilado, Independiente o no Trabaje: En estos casos los campos relativos a Profesión - Ocupación / Cargo - Empresa -Dirección donde labora - Ciudad- Provincia y Teléfono (de donde labora): Podrán permanecer en blanco.

    3.2 Si se marcó una Rayita o un "N/A" en Otros Ingresos aproximados promedio mensual: el campo Descripción actividad económica de otros ingresos (actividad secundaria), podrán permanecer en blanco.