



PERSONA NATURAL
FORMULARIO C1

FORMULARIO DE SOLICITUD DE INICIO Y RENOVACIÓN DE RELACIÓN COMERCIAL
"CONOZCA A SU CLIENTE" PERSONA NATURAL

Esta información es de estricta CONFIDENCIALIDAD, la misma que será utilizada por Sweaden.S.A. para la emisión o renovación de sus pólizas

DATOS GENERALES

Form fields for personal data: Nombres y Apellidos, Lugar de Nacimiento, Tipo de Identificación, Número, Fecha de Nacimiento, Email, Residencia, País, Ciudad, Teléfonos, Celular, Dirección.

¿Se considera una persona expuesta políticamente (PEP)? SI NO

Persona Expuesta Políticamente: Quien desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en el país o en el exterior.

DATOS DEL CÓNYUGE

Form fields for spouse data: Nombres, Apellidos, Tipo de Identificación, Número Cédula.

DATOS DE VINCULACIÓN CON EL ASEGURADO

Table with columns: Relacionados, Parentesco, Cédula, Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres Completos. Rows for Solicitante and Beneficiario.

DATOS OCUPACIONALES

Form fields for occupational data: Descripción de la principal actividad económica, Dependiente/Independiente, Jubilado/Desempleado, Ama de casa/Estudiante, Nombre de la empresa, Cargo.

Form fields for address and phone: Dirección, Teléfono.

INFORMACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

Form fields for financial data: Ingresos mensuales, Otros Ingresos, Origen de otros de ingresos.

SITUACIÓN FINANCIERA CUANDO EL MONTO ASEGURADO SEA ENTRE \$ 50.000,00 y \$ 200.000,00

Form fields for financial situation: Activos, Pasivos, Patrimonio.

CUANDO EL MONTO ASEGURADO SEA MAYOR A \$ 200.000,00

Table with columns: Referencias Personales, Referencias Bancarias, Referencias Comerciales. Sub-columns include Nombre, Parentesco, Telefono, Banco, Tipo de Cuenta, N° de Cuenta, Entidad, Telefono.

PROPOSITO DE LA RELACION COMERCIAL

Form fields for purpose of commercial relationship: Marque con un Visto o una "X". INICIO DE LA RELACIÓN COMERCIAL, RENOVACIÓN.

DECLARACION DE INFORMACION Y LICITUD DE FONDOS

Declaro que la información contenida en este formulario, es verdadera, completa, proporcionada de modo confiable y actualizada.

CONOCEDOR (A) DE LAS PENAS DE PERJURIO, DECLARO QUE TANTO MI ACTIVIDAD ECONOMICA, PROFESIÓN Y LOS RECURSOS QUE POSEO PROVIENEN DE ORIGEN LICITO.

AUTORIZACIÓN

CONOCEDOR (A) DE LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA LA PREVENCIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DE DELITOS, AUTORIZO EXPRESAMENTE EN FORMA LIBRE Y VOLUNTARIA E IRREVOCABLE A SWEADEN COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Form fields for signature and date: Firma del Cliente, Fecha.

DATOS DEL ASESOR PRODUCTOR DE SEGUROS

Form fields for advisor data: NOMBRE O RAZON SOCIAL, CREDENCIAL.

En cumplimiento Normativo "Si la Contratación de los productos ofrecidos por las empresas de seguros se realiza por intermedio de los Asesores Productores de Seguros, éstos serán responsables de la recopilación de la información y de documentación, que deberá realizarse en los formularios de inicio de relación comercial previstos por la empresa de seguros, obligación que constará en los contratos de agenciamiento"

Form fields for advisor signature and date: Asesor productor de Seguros, Nombre Asesor / Ejecutivo, Fecha.

**INFORMACION Y DOCUMENTACION A SOLICITAR**

**REQUISITOS PARA: personas naturales, con contratos cuya suma asegurada sea igual o inferior a US\$ 50.000,00**

- 1.- Formulario de vinculación con todos los datos requeridos.
- 2.- Copias de los documentos de identificación del cliente y su cónyuge, pasaporte vigente de ser aplicable.
- 3.-Copia de los recibos de cualquiera de los servicios básicos, de ser aplicable.

**REQUISITOS PARA: personas naturales, con contratos cuya suma asegurada sea superior a \$50.000,00 e inferior a \$ 200.000,00**

- 1.- Formulario de vinculación con todos los datos requeridos.
- 2.-Copias de los documentos de identificación del cliente y su cónyuge, pasaporte vigente de ser aplicable.
- 3.-Copia de los recibos de cualquiera de los servicios básicos, de ser aplicable.
- 4.-Copia del pago del impuesto a la renta del año inmediato anterior, o constancia de información publicada por el servicio de rentas a través de la pagina web

**REQUISITOS PARA: personas naturales, con contratos cuya suma asegurada sea mayor a \$ 200.000,00 .**

- 1.-Formulario de vinculación con los datos requeridos
- 2.- Copias de los documentos de identificación del cliente y su cónyuge, pasaporte vigente de ser aplicable.
- 3.-Copia de los recibos de cualquiera de los servicios básicos, de ser aplicable.
- 4.-Copia del pago del impuesto a la renta del año inmediato anterior, o constancia de información publicada por el servicio de rentas a través de la pagina web
- 5.- Referencias personales, bancarias, y comerciales.

**OBSERVACIONES**

**USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA**

Se ha revisado la razonabilidad de la información proporcionada por el cliente o contratante y se ha verificado la documentación e información solicitada de acuerdo a lo establecido en la política "Conozca su Cliente". PERSONA NATURAL

\_\_\_\_\_  
Asesor / Ejecutivo

\_\_\_\_\_  
Aprobado por:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha