



MAPFRE | ATLAS

FORMULARIO ÚNICO PARA SUJETO REGULADOS- No 1 Política Conozca a su Cliente - Persona Natural

DATOS GENERALES

Apellidos					Nombres			
Fecha de Nacimiento					Cédula/Pasaporte			
Nacionalidad		País		Ciudad		Provincia		Canton
Correo Electrónico					Dirección Residencia			
Teléfono Residencial		Celular			Vinculación existente			
Estado Civil					Sexo			
Nombres del Conyugue					Cédula/Pasaporte			

DATOS OCUPACIONALES

Profesión					Ocupación			
Nombre de la Empresa					Dirección de la Empresa			
Teléfono					Fax			
Correo Electrónico					RUC			
Actividad Económica								

DATOS PATRIMONIALES

ACTIVOS	VALOR	PASIVOS	VALOR	PATRIMONIO
TOTAL DE ACTIVO		TOTAL DE PASIVO		TOTAL DE PATRIMONIO(Activo-Pasivos)

DATOS REFERENCIAS (Comercial y Bancaria)

INSTITUCION FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	OTROS

PERFIL FINANCIERO DE LA COMPAÑÍA

Ingresos mensual Tabla de Rango

\$ 0 a \$ 12.000 \$ 12.001 a 40.000 Mayor \$ 40.001

DATOS DE LA RELACIÓN COMERCIAL

Ramos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nuevo	<input type="text"/>
Suma Asegurada	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Renovación	<input type="text"/>
Menos de 50.000 mil		Más de 50.000		

DECLARACIÓN

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE FORMULARIO ES VERDADERA, COMPLETA Y PROPORCIONA LA INFORMACIÓN DE MODO CONFIABLE Y ACTUALIZADA EN TODOS LOS ASPECTOS, Y ME COMPROMETO A MANTENER INFORMADA A LA ENTIDAD DE CUALQUIER CAMBIO QUE SE PRESENTE EN EL FUTURO A FIN DE MANTENER LA INFORMACIÓN DEBIDAMENTE ACTUALIZADA

Firma _____ Fecha _____

Autorizo (amos) expresa e irrevocablemente a Mapfre Atlas Compañía de Seguros S.A. a realizar el análisis y las verificaciones que considere necesarias para corroborar la licitud de fondos y bienes comprendidos en el contrato de seguro, así como en el buró de crédito sobre la información de riesgos personal y reportar las obligaciones económicas que se deriven de la relación comercial.

_____ Firma	_____ Fecha
SOLO PARA EL USO DE LA EMPRESA ASEGURADORA	
Funcionario verificador de la Información	Visto Bueno
Agencia / Sucursal / Regional / o Área	
_____ Firma	_____ Fecha
DOCUMENTOS REQUERIDOS PERSONA NATURAL (a) COMERCIANTE INDIVIDUAL Contrato suma asegurada hasta \$ 50.000 a) Fotocopia de la cédula de ciudadanía o pasaporte y del cónyuge o conviviente de ser aplicable b) Fotocopia del RUC c) Fotocopia del certificado de votación y del cónyuge o conviviente de ser aplicable d) Copia de los recibos de cualquiera de los servicios básicos. e) Formulario de declaración de origen y destino lícito de recursos Contrato suma asegurada más \$ 50.000 f) Declaración y Confirmación del impuesto a la renta del año inmediato anterior o constancia de la información publicada por Servicios de Rentas Internas a través de la página web de ser aplicable g) Situación financiera, total de activos y pasivos	