

I. LÍNEA DE NEGOCIO					
<input type="checkbox"/> Automóvil <input type="checkbox"/> Patrimoniales <input type="checkbox"/> Fianzas					
II. DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO					
i. Datos de Identificación:					
Carácter en que contrata: <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Ajena		Nº C.I./ Pasaporte: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E	R.I.F. <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo		
Fecha de Nacimiento:	Actividad económica: <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Ejercicio Independiente		Área o Ramo:	Profesión:	
Oficio u Ocupación:	Relación laboral con Organización sin fines de lucro: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Cargo:		
Indique Tipo de Relación si actúa en representación de una Persona Jurídica: ___ Designado por Junta Directiva (o quien haga sus veces) ___ Apoderado			Persona Contacto:	Teléfono:	
Persona expuesta políticamente (PEP)	Nombre del ente de adscripción	Cargo que desempeña	País	Identificación del relacionado	
El cliente es (PEP) <input type="checkbox"/>					
Tiene parentesco con (PEP) <input type="checkbox"/>					
Es asociado cercano de (PEP) <input type="checkbox"/>					
ii. Ingreso y Patrimonio: USD se emplea como moneda de cuenta; los cálculos deberán tomar en consideración la tasa de cambio publicada por el BCV al completarse la planilla.					
Ingreso Anual (en \$.): PN: <input type="checkbox"/> menos de 5.000 <input type="checkbox"/> de 5.000 a 15.000 <input type="checkbox"/> de 15.001 a 30.000 <input type="checkbox"/> más de 30.000					
Patrimonio (en \$.): PN: <input type="checkbox"/> menos de 10.000 <input type="checkbox"/> de 10.000 a 50.000 <input type="checkbox"/> de 50.001 a 80.000 <input type="checkbox"/> más de 80.000					
Capital Suscrito (en Bs.).		Capital Pagado (en Bs.):			
iii. Dirección de <input type="checkbox"/> Habitación <input type="checkbox"/> Oficina					
País:	Estado:		Ciudad:		
Urbanización		___ Av. ___ Calle ___ Transversal:			
___ Casa. ___ Quinta. ___ Local ___ CC ___ Torre ___ Edif:		___ Piso ___ Nivel:	___ Ofc. ___ Apto.:		
Zona Postal:	Telf. (Cód.) Número:	Telf. Celular (Cód.) Número:	Tel. (Cód.) Número:		
E-mail:		Cuenta de Red Social (Especifique)			
IV. DECLARACIONES					
El Solicitante como Tomador declara que:					
<p>A. Da fe que el dinero utilizado para el pago de la prima proviene de una fuente lícita y, por lo tanto, no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos producto de las actividades o acciones derivadas de operaciones ilícitas previstas en las Normas sobre Prevención, Control y Administración de Riesgos de Legitimación de Capitales Financiamiento al Terrorismo, y Financiamiento de la proliferación LC//FT/FPADM.</p> <p>B. Autoriza a Banescos Seguros, C.A. para compartir e intercambiar con terceras personas vinculadas a él, la información contable, económica, financiera y cualquier otra que le haya entregado a dicha aseguradora, a propósito de la suscripción del producto o servicio que corresponda; siempre que esas personas asuman la obligación de guardar la más estricta confidencialidad de la información recibida, en los mismos términos y condiciones asumidos por Banescos Seguros.</p> <p>C. Da fe que todos los bienes declarados en la solicitud de seguro, para pólizas del ramo de Auto y del ramo de patrimoniales, son propiedad del asegurado.</p> <p>D. Que el Correo Electrónico suministrado me pertenece e identifica plenamente, por lo que autorizo expresamente al Asegurador para enviarme todos los documentos que forman parte del contrato y cualquier comunicación pertinente por este medio.</p>					
Lugar y Fecha		Firma y huella del Tomador			
V. DATOS DEL PRODUCTOR					
Actuando como intermediario(s) de Seguros certifico (amos) que el presente formulario fue debidamente completado en todas sus partes por el Solicitante como Afianzado, según corresponda, dando cumplimiento con lo indicado en la Ley de Contrato vigente.					
Código	Apellido(s) Nombre(s)	Firma y Huella Dactilar			