



SOLICITUD DE SEGURO GRUPO FAMILIAR

Complete este formulario marcando lo que corresponda

Corredor N° _____ Contrato N° _____ Certificado N° _____ Póliza N° _____



SELLO DE ENTRADA

DATOS DEL ASEGURADO BÁSICO

C.I. _____
 Apellidos _____ Nombres _____
 Fecha de nacimiento _____ Celular _____
 E-mail _____

DATOS DEL GRUPO A ASEGURAR

Parentesco	C.I.	Nombres y apellidos completos	Fecha nacimiento	Opción de Capital *
1 Cónyuge <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Concubino <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
2 Hijo	_____	_____	_____	_____
3 Hijo	_____	_____	_____	_____
4 Hijo	_____	_____	_____	_____

Total de Capitales

* Se debe establecer el porcentaje de capital de fallecimiento en relación al capital de fallecimiento del asegurado básico.

De corresponder prueba según pautas vigentes y para capitales hasta USD 20.000 o su equivalente en moneda nacional:

¿Presenta Declaración Jurada de Salud?: Sí No

Si mi respuesta es "NO", tomo conocimiento que será de aplicación la cláusula de Enfermedades Preexistentes por la cual no se cubrirán los siniestros ocurridos durante los primeros tres años de vigencia del certificado individual que sean consecuencia de una Enfermedad Preexistente, según la siguiente definición:

"Se entiende por Enfermedad Preexistente una condición o enfermedad y sus consecuencias, debido a la cual la persona a asegurar ha recibido diagnóstico, tratamiento médico, servicio o medicamento recetado por un médico antes de la fecha de entrada en vigencia del certificado individual".

El Banco de Seguros del Estado, se reserva el derecho a solicitar información médica del Solicitante/Asegurado, así como también la historia clínica en caso que lo considere pertinente.

Persona Expuesta Políticamente (PEP)

Se entiende por "personas expuestas políticamente" a las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas de importancia en el país o en el extranjero, tales como: Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, empleados importantes de partidos políticos, directores y altos funcionarios de empresas estatales y otras entidades públicas (Art. 76 de la R.N.S.R.).

1- ¿Es usted una persona expuesta políticamente? Sí No

En caso afirmativo, sírvase indicar el cargo desempeñado _____

2- ¿Está vinculado con una persona expuesta políticamente? Sí No

En caso afirmativo, sírvase indicar el vínculo _____

Nota: Si respondió afirmativamente a la pregunta 1, deberá completar el formulario correspondiente a Personas Políticamente Expuestas (Fórm. 3235) y si respondió afirmativamente a la pregunta 2, el formulario correspondiente a Debida diligencia - Persona Física (Fórm. 3209).

Vigencia del certificado desde _____

Fecha _____ Firma del Asegurado Básico _____

Aclaración de firma _____

C.I. _____ código serial _____



SELLO DE LA FIRMA, EMPRESA O SOCIEDAD CONTRATANTE