|  |
| --- |
| TIPO DE CONSUMIDOR DEL SECTOR DE SEGUROS  |
| [ ]  CONTRATANTE | [ ]  ASEGURADO*(Si es diferente al contratante debe completar el formulario de Persona Natural, sección A, B, C, y D)* | [ ]  BENEFICIARIO DE SEGURO*(Si es diferente al contratante o asegurado debe completar el formulario de Persona Natural, sección A, B, C, y D)* | [ ]  PERSONA QUE REALIZA EL PAGO*(Si es diferente al contratante, asegurado o beneficiario del seguro debe completar el formulario de Persona Natural)* |
| Explique la relación entre el Contratante, Asegurado, Beneficiario del Seguro y Persona que realiza el pago, en los casos que aplique:  |
| A. DATOS GENERALES DE LA PERSONA JURIDICA |
| Nombre Legal de la Persona Jurídica: |
| Nombre Comercial de la Persona Jurídica:Tipo de Persona Jurídica[ ]  Sociedad Anónima o Compañía Anónima [ ]  Acciones al Portador (Nombre del Custodio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)[ ]  Acciones Nominativas[ ]  Responsabilidad Limitada[ ]  Sociedad Civil Común[ ]  Organización sin Fines de Lucro |
| ¿Cotiza la Persona Jurídica en una Bolsa de Valores? [ ]  SI [ ]  NO En caso afirmativo, indique en cuál:  |
| RUC/NIT/TIN/RIF | Fecha de Constitución\_\_/\_\_/\_\_\_\_ | País de Constitución: | Inicio de Operaciones: |
| Actividad Económica de la Compañía: | País/es donde opera/ Tributa: |
|  | a. | b. |
| Personas Jurídicas relacionadas: | c. | d. |
| a. | b. | Es una persona jurídica activa o pasiva: |
| c. | d. | [ ]  ACTIVA *(En los casos que sea una persona jurídica activa, el perfil financiero se determinará con los estados Financieros)* | [ ]  PASIVA *(En los casos que sea una empresa pasiva los beneficiarios finales deberán completar el formulario de persona natural)* |
| [ ]  Entidad del Estado:[ ]  TIPO DE ENTIDAD DEL ESTADO, ESPECIFIQUE:  |
| B. DIRECCIÓN  |
|  Avenida/Calle: | Edificio/ Casa: | Piso/Apto: |
| Ciudad | Provincia | País | Corregimiento |
| C. DATOS DE COMUNICACIÓN |
| Teléfono (Principal) | Teléfono (Secundario)  | Teléfono (Móvil) | Fax | Apartado Postal (PO Box) |
| Correo Electrónico (Principal) | Correo Electrónico (Secundario) | Página Web/ Redes Sociales |
| D. REPRESENTANTE LEGAL (Nota Aclaratoria: El Representante Legal deberá llenar el formulario de persona natural, sección A, B, C y D) |
| Nombres y Apellidos: | # Cédula:# Pasaporte: | Nacionalidad |
| Nombres y Apellidos: | # Cédula:# Pasaporte: | Nacionalidad |
| E. JUNTA DIRECTIVA (Nota Aclaratoria: Los miembros de la Junta Directiva deberán llenar el formulario de persona natural, sección A, B, C, D y E) |
| Nombre y Apellidos | # Cédula:# Pasaporte: | Nacionalidad | Cargo[ ]  Presidente[ ]  Vicepresidente[ ]  Secretario | [ ]  Tesorero[ ]  Otro. Especificar: |
| Nombre y Apellidos | # Cédula:# Pasaporte: | Nacionalidad | Cargo[ ]  Presidente[ ]  Vicepresidente[ ]  Secretario | [ ]  Tesorero[ ]  Otro. Especificar: |
| Nombre y Apellidos | # Cédula:# Pasaporte: | Nacionalidad | Cargo[ ]  Presidente[ ]  Vicepresidente[ ]  Secretario | [ ]  Tesorero[ ]  Otro. Especificar: |
| Nombre y Apellidos | # Cédula:# Pasaporte: | Nacionalidad | Cargo[ ]  Presidente[ ]  Vicepresidente[ ]  Secretario | [ ]  Tesorero[ ]  Otro. Especificar: |
| Nombre y Apellidos | # Cédula:# Pasaporte: | Nacionalidad | Cargo[ ]  Presidente[ ]  Vicepresidente[ ]  Secretario | [ ]  Tesorero[ ]  Otro. Especificar: |
| F. ACCIONISTA/SOCIO/ ASOCIADO/S (Nota Aclaratoria: Los accionistas deberán llenar el formulario de persona natural, sección A, B, C y D/ o el formulario de persona jurídica de ser el caso. |
| [ ]  P. Natural[ ]  P. Jurídica | Nombre y Apellidos / Razón Social | # Cédula o PasaporteRUC/NIT/TIN/RIF | Nacionalidad | % |
| [ ]  P. Natural[ ]  P. Jurídica | Nombre y Apellidos / Razón Social | # Cédula o Pasaporte RUC/NIT/TIN/RIF | Nacionalidad | % |
| [ ]  P. Natural[ ]  P. Jurídica | Nombre y Apellidos / Razón Social | # Cédula o Pasaporte RUC/NIT/TIN/RIF | Nacionalidad | % |
| [ ]  P. Natural[ ]  P. Jurídica | Nombre y Apellidos / Razón Social | # Cédula o PasaporteRUC/NIT/TIN/RIF | Nacionalidad | % |
| G. APODERADO/S (Nota Aclaratoria: Los Apoderados deberán llenar el formulario de persona natural, sección A, B, C y D) |
| Nombre y Apellidos | # Cédula / Pasaporte  | Nacionalidad | Observaciones |
| Nombre y Apellidos | # Cédula / Pasaporte  | Nacionalidad | Observaciones |
| H. OTROS BENEFICIARIO (S) FINA (LES) (Nota Aclaratoria: Los Beneficiarios Finales deberán llenar el formulario de persona natural, sección A, B, C y D) |
| Nombre y Apellidos | # Cédula / Pasaporte  | Nacionalidad | Observaciones |
| Nombre y Apellidos | # Cédula / Pasaporte  | Nacionalidad | Observaciones |
| I. PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMENTE (PEP) |
| DEFINICIÓN.- La legislación de Panamá define como Persona Expuesta Políticamente (PEP) a toda persona nacional o extranjera que desempeñe o haya desempeñado funciones públicas destacadas de alto nivel o con mando y jurisdicción en un Estado, como son: los Jefes de Estado o de un gobierno; políticos de alto perfil; funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía; los altos ejecutivos de corporaciones que pertenecen al Estado; los funcionarios públicos que ocupen cargos de elección popular, entre otros que ejerzan la toma de decisiones en las entidades públicas. También aquellas personas que cumplen o a quienes se les ha confiado funciones importantes por una organización internacional, como los miembros de la alta gerencia, es decir, directores, subdirectores y miembros de la junta directiva o funciones equivalentes. Lo anteriormente expuesto no persigue cubrir personas de rango medio o más bajo que las categorías señaladas.  |
| Indique si uno de los accionistas con más del 10% de la tenencia de acciones, apoderado o representante legal es una “Persona Expuesta Políticamente” [ ]  SI [ ]  NOEscriba el (los) nombre (s) de la Persona Expuesta políticamente: Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| El concepto de PEP debe extenderse a sus familiares cercanos, entendiéndose por éstos el cónyuge, los padres, los hermanos y los hijos de la PEP; y a sus estrechos colaboradores, entendiéndose por estos, las personas conocidas por su íntima relación con respecto a la PEP, incluyendo a quienes están en posición de realizar transacciones financieras, comerciales o de cualquier naturaleza, ya sean locales e internacionales, en nombre de la PEP.  |
| Indique si uno de los accionistas con más del 10% de la tenencia de acciones, apoderado o representante legal es un familiar cercano o estrecho colaborador de una “Persona Expuesta Políticamente” [ ]  SI [ ]  NOEscriba el (los) nombre (s): Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| J. REFERENCIAS |
| Nombre o Razón Social | Relación con el Consumidor  | Teléfono |
|  |  |  |
|  |  |  |
| K. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA |
| [ ]  Estados Financieros Auditados.[ ]  Copa del documento de Constitución.[ ]  Copia del Registro Público. [ ]  Declaración Jurada de Beneficiario Final. |
| L. DATOS PERTINENTES DE LA PÓLIZA DE SEGURO O FIANZA PARA DETERMINAR EL PERFIL TRANSACCIONAL |
| Corredor: | Licencia de Corredor: |
| Descripción de la Póliza/Fianza | *El sujeto obligado debe incorporar todos los detalles que corresponden al tipo de Póliza* |
| Suma Asegurada: | Prima: Número de Pagos: | Forma de Pago: | [ ] Efectivo [ ] Cheque[ ] Transferencia Local[ ] Transferencia Internacional |

Declaro bajo juramento que la información declarada en este documento es verdadera, asumo las responsabilidades legales por toda falsedad, omisión o declaración inexacta y me comprometo a informar inmediatamente de cualquier cambio que surja de la información aquí suministrada. Igualmente, manifiesto que todas las declaraciones aquí realizadas están completas y son correctas. Me comprometo a informar de manera inmediata sobre algún cambio en las circunstancias que afecte el estatus como persona, con énfasis en lo relacionado a mis datos generales, dirección de residencia, datos de empleo o actividades independientes, así como los datos de mi residencia fiscal.

|  |
| --- |
| Firma del Consumidor de los Servicios de Seguros Firma del Corredor de Seguros |
| Fecha: |

Firma del funcionario de la Compañía de Seguro/ Aseguradora

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_