Compañía de Seguros, S.A.

PERFIL INTEGRAL DEL CLIENTE (PIC)

PARA ASEGURADO - PERSONA NATURAL

A.-Nombre completo del contratante (conforme documento de identidad):

_____ _____ _____

Primer Apellido Segundo Apellido Nombres

B.- Tipo de operación: ☐ Seguro ☐ Línea de Fianza ☐ Crédito

C.- Datos personales (completar con los datos del contratante):

1).- a) Cédula de identidad (Nicaragüense y Extranjero proveniente de país miembro del CA-4): _____;

b) Cédula de Residencia (Extranjero residente en el país):_____; **c)** Pasaporte (Nicaragüense no residente en el país, extranjero proveniente de país miembro del CA-4 y extranjero con rango Diplomático):_____;

d) Pasaporte con sello de entrada vigente (Extranjero no residente en el país):_____;

e) Carnet o Documento oficial (Extranjero con rango Diplomático):_____

2) Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

3) Estado civil: _____ **4)** Fecha de nacimiento: _____**5)** Nacionalidad_____

6) Apellido de casada: _____

7) Dirección del domicilio: _____

8) Teléfono: _____**9)** Celular: _____**10)** Fax: _____**11)** Correo electrónico: _____

D.- Datos sobre la actividad económica o empleo del contratante:

1) ☐ Empleado ☐ Propietario ☐ Estudiante ☐ Ama de casa ☐ Otro: _____

2) Ocupación: _____ **3)** Puesto o título: _____

4) Nombre de la Empresa: _____

5) Dirección de la empresa: _____

6) Teléfono: _____ **7)** Fax: _____

8) Ingresos Mensuales: _____

E.- Información acerca del aseguramiento:

1) Póliza: ☐ Nueva ☐ Renovación

2) Ramo: ☐ Vida ☐ Accidente ☐ Salud ☐ Vehículo ☐ Incendio ☐ Fianza ☐ Misceláneo

3) Origen de los fondos para el pago de la prima: ☐ Salario ☐ Herencia ☐ Ahorro ☐ Empresa

☐ Otros (explicar):_____

4) Suma asegurada en: ☐ Córdobas ☐ Dólares ☐ Otro_____

5) Seguros con otras aseguradoras: ☐ Vida ☐ Accidente ☐ Salud ☐ Vehículo ☐ Incendio

☐ Fianza ☐ Misceláneo

*"Autorizo a **ASSA Compañía de Seguros, S.A.** para verificar por cualquier medio legal, toda la información que he proveído para efectos de las relaciones o cuentas que sustentan este Perfil".*

_____ _____ _____

Firma del cliente Llenado y Revisado Por: Autorizado Por: Fecha: ___/___/201_