

CUESTIONARIO DE PERSONA CLAVE

(Para ser llenado por el solicitante)

Esta información forma parte integral de la solicitud de seguro y debe ser contestado con información real y actualizada a la fecha en que sea contestado.

DATOS GENERALES

Apellido paterno, materno y nombre(s) del solicitante Fecha de Nacimiento
dd / mm / aaaa

R.F.C. (con homoclave) Ocupación actual Sexo Fem. Masc.

1. Nombre de la empresa R.F.C. (con homoclave)

2. Giro del negocio y número de empleados

3. Fecha de inicio de operaciones de la empresa y antigüedad del solicitante en la empresa
dd / mm / aaaa

4. Favor de indicar ventas y utilidad neta de los últimos tres años

	Año <input type="text"/>	Año <input type="text"/>	Año <input type="text"/>
a) Ventas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Utilidad Neta	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. ¿Ha sido la empresa alguna vez declarada en bancarrota, tenido que reestructurar alguna deuda, líneas de crédito y/o préstamos? Si es así, favor de proporcionar información completa

6. ¿Cuál es el monto total de la nómina de la empresa?

7. ¿Qué salario integrado/utilidad ha recibido la persona clave durante los últimos tres años?

8. ¿En qué proporción de la utilidad neta contribuye la persona clave?

9. ¿Cómo fue calculada la suma asegurada solicitada?

10. ¿Por qué se ha elegido este plan de seguro?

Insignia Life, S.A. de C.V.

Av. Revolución 507, Piso 6, San Pedro de los Pinos, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03800

Tel. 55 3088 - 3663 / 800 00 55555

insignialife.com

11. Si la persona clave es socio, indique el porcentaje de sus acciones y el valor actual de las mismas

[Redacted area]

12. Proporcione detalles en caso de existir algún acuerdo o contrato especial entre la empresa y la persona clave

[Redacted area]

[Redacted area]

13. Indicar detalles en caso de existir alguna otra póliza (en vigor o en trámite) en alguna Cía. de Seguros

[Redacted area]

14. ¿Pretende la empresa solicitar seguros para otros empleados clave?

[Redacted area]

15. ¿Continuará la póliza en vigor para la persona que reemplace, en caso de que la persona clave abandone la compañía?

[Redacted area]

De acuerdo a la LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO, el solicitante debe declarar todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que se refiere este cuestionario que forma parte de la solicitud, tal como los conozca o deba conocer al momento de firmar el mismo, en la inteligencia de que la declaración inexacta o falsa declaración de los hechos importantes que se pregunten podría originar la pérdida de los derechos del asegurado o de los beneficiarios en su caso.

Lugar y fecha

Firma del SOLICITANTE

Insignia Life, S.A. de C.V.

Av. Revolución 507, Piso 6, San Pedro de los Pinos, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03800

Tel. 55 3088 - 3663 / 800 00 55555

insignialife.com