

**Cuestionario Confidencial del Candidato.** Para ser completado por la persona a asegurar. Las informaciones contenidas en este documento recibirán un tratamiento estrictamente confidencial.

Apellido(s): \_\_\_\_\_ Nombre(s) \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Profesión/Ocupación: \_\_\_\_\_

**Finalidad del seguro**

- ☐ Protección familiar  
☐ Previsión para la vejez (jubilación)  
☐ Pago de impuesto de sucesión  
☐ Seguro Hombre-Clave (hacer completar por favor el cuestionario N° 2)  
☐ Cobertura de préstamo (hacer completar por favor el cuestionario N° 3)  
☐ Cobertura de negocios entre socios /compra de acciones (hacer completar por favor el cuestionario N° 5)  
☐ Otros motivos: ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

**Capital Asegurado**

¿Cómo se calculó la suma asegurada? \_\_\_\_\_

Factores determinantes (patrimonio, ingresos, intereses, etc.) \_\_\_\_\_

**Beneficiarios:** \_\_\_\_\_

Si los beneficiarios designados no concuerdan con la finalidad del seguro, explicar por qué:

Ingresos por trabajo de los últimos 3 años (anexar las 2 últimas declaraciones de impuesto F.711 de la AFIP):

Ingresos	Año.....	Año.....	Año.....
Brutos	\$	\$	\$
Neto	\$	\$	\$

**Seguros en vigor**

	1	2	3
Compañía:			
Tipos de cobertura			
Fecha de inicio			
Fecha de vencimiento			
Capital asegurado (muerte)			
Capital asegurado (invalidez)			
Renta asegurada por invalidez			

**Otras solicitudes**

¿Ha presentado Ud. actualmente solicitudes de seguros en otras compañías o piensa hacerlo? No ☐ Sí ☐

En caso afirmativo, especificar (aseguradora, capitales, duración, coberturas):

**Deportes / Actividad profesional**

Práctica deportes peligrosos -aviación, buceo, motociclismo, automovilismo, espeleología, montañismo, motonáutica, navegación a vela, etc.- o su actividad profesional presenta algún peligro o riesgo para la salud -contacto con productos tóxicos, explosivos, radiación, estadía en el extranjero, militar, etc.? No ☐ Sí ☐

Por favor especificar:

Declaro que respondí a todas las preguntas de este cuestionario con toda conciencia, sinceridad, de forma correcta y completa. Soy responsable por la exactitud de las declaraciones, aunque no las haya completado solo/a.

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_