

Solicitud: VIP-2026-003
Aseguradora: Pan-American Life Insurance
Cliente: Paola Ríos
Estado: REALIZADA

RESULTADO

Resultado: FAVORABLE

Resumen: Entrevista realizada sin hallazgos críticos.

Comentarios adicionales: Se recomienda seguimiento anual.

DATOS PERSONALES

Propuesto Asegurado: No disponible
Domicilio Particular: No disponible
Tiempo de Residencia: No disponible
Residencia en el extranjero (Dónde / cuándo): No disponible
Celular: No disponible
E-mail: No disponible
Fecha de Nacimiento: No disponible
Tipo y No. Documento: No disponible
Nacionalidad: No disponible
Estado Civil: No disponible
Nombre del Cónyuge: No disponible
Hijos: No disponible

PROFESIÓN – ACTIVIDAD LABORAL

Profesión / Estudios Cursados: No disponible
Ocupación / Cargo: No disponible
Funciones: No disponible
Empleador / Empresa: No disponible
Antigüedad en la empresa: No disponible
Fecha de Creación de la Empresa: No disponible
Cantidad de Empleados: No disponible
¿Es empleado o socio?: No disponible
Naturaleza del Negocio: No disponible
Clientes: No disponible
Domicilio Comercial: No disponible
Sitio Web: No disponible
Otra Ocupación Actual (describa): No disponible

SALUD

Nombre del Médico Personal: No disponible
Cobertura Médica: No disponible
Fecha Última Consulta Médica: No disponible
Fecha Último Check-up: No disponible
Nombre, Dirección del Médico Consultado: No disponible
Estudios realizados: No disponible
Resultados Obtenidos: No disponible
Peso: No disponible
Altura: No disponible
Cambio de Peso: No disponible
Sordera: No disponible

Ceguera: No disponible
Alteraciones Físicas: No disponible
Amputaciones: No disponible
Otros Impedimentos: No disponible
Alta Presión: No disponible
Diabetes: No disponible
Cáncer: No disponible
Problemas Cardiacos: No disponible
Úlcera: No disponible
Cirugías / Fechas: No disponible
Enfermedades Importantes / Fechas: No disponible
Medicamentos con prescripción (Nombre y Dosis): No disponible
Medicamentos no recetados (Nombre y Dosis): No disponible

FACTORES DE RIESGO EN SUS LABORES

¿Está expuesto a algún riesgo por sus labores?: No disponible
Descripción según Ocupación: No disponible
¿Hay Normas de Seguridad?: No disponible

VIAJES

Destino: No disponible
Medio: No disponible
Motivo: No disponible
Frecuencia: No disponible

DEPORTES DE RIESGO

¿Buceo?: No disponible
¿Carrera de Vehículos?: No disponible
¿Piloto de avión o Piloto Estudiante?: No disponible
Aviones Ultraligeros: No disponible
Paracaidismo: No disponible
Parapente: No disponible
Escalamiento de montañas: No disponible
Otra Actividad de Riesgo (ampliar): No disponible
Accidentes o lesiones (detallar): No disponible

DEPORTES

Deporte o Actividad Física: No disponible
Frecuencia: No disponible
Detalles: No disponible

TABACO

¿Es Fumador o utiliza algún tipo de tabaco?: No disponible
Tipo de Tabaco: No disponible
Cantidad y Frecuencia de Consumo: No disponible
Período de Consumo: No disponible
Fecha del Último consumo: No disponible
¿Consume cigarrillo electrónico?: No disponible
Cantidad/frecuencia y circunstancias: No disponible

ALCOHOL – DROGAS

¿Toma Bebidas Alcohólicas?: No disponible
Marihuana: No disponible
Anfetaminas: No disponible
Barbitúricos: No disponible

Cocaína: No disponible
LSD: No disponible
Estimulantes: No disponible
Otras Drogas: No disponible
Tratamiento por Consumo de Drogas / Alcohol: No disponible

POLÍTICA

¿Es PEP? (detallar): No disponible
¿Participa en partido político? (detallar): No disponible

SEGURIDAD

¿Ha sido Secuestrado o Recibido Amenazas?: No disponible
Auto Blindado: No disponible
Portación / Tenencia de Armas: No disponible
¿Hace cuánto tiempo las utiliza?: No disponible
¿En qué circunstancia la porta?: No disponible
Razón de portación: No disponible
Tipo de arma, calibre y modelo: No disponible
¿Utilizó o disparó el arma?: No disponible
Entrenamiento especial (nombre y lugar): No disponible
¿Ha pertenecido a fuerza militar/política? (detallar): No disponible
Frecuencia de mantenimiento del arma: No disponible
Lugar de práctica: No disponible
Equipo de seguridad utilizado: No disponible
¿Ha tenido accidentes?: No disponible
Custodia Personal: No disponible

HISTORIA DE SEGUROS

Fecha: No disponible
Compañía: No disponible
Monto: No disponible
Motivo del seguro: No disponible
Seguro de vida en otra compañía (detallar): No disponible

DETALLE DEL SEGURO

Objeto del seguro: No disponible
Tomador de la Póliza: No disponible
Pagador de la Póliza: No disponible
Banco de origen de fondos: No disponible
Origen de fondos: No disponible
¿Solicitud rechazada anteriormente?: No disponible
¿Reemplaza póliza actual?: No disponible

INGRESOS

Ingreso Ganado Anual: No disponible
Concepto (Sueldo, Comisiones, etc.): No disponible
Ingresos Anuales No Ganados: No disponible
Concepto (Dividendos, etc.): No disponible
Ingreso Total Anual: No disponible

ACTIVO PERSONAL

Total Activo Personal: No disponible
Inmuebles / Bienes Raíces: No disponible
Efectivo en banco: No disponible
Bienes (vehículos, arte, etc.): No disponible

Participación en Sociedades: No disponible
Acciones y Bonos: No disponible
Otros Activos (Detalles): No disponible
Cuentas por Cobrar: No disponible

PASIVO PERSONAL

Total Pasivo Personal: No disponible

FINANZAS – OTROS

Bancos con los cuales opera: No disponible
Antigüedad: No disponible
Tarjetas de crédito: No disponible
¿Está en Quiebra Comercial?: No disponible
Antecedentes comerciales negativos: No disponible

HISTORIAL DE MANEJO

Condenas por DUI en últimos 5 años: No disponible
Infracciones de tránsito últimos 3 años: No disponible

JUICIOS

Juicio Penal: No disponible
Juicio Civil: No disponible
Juicio Comercial: No disponible
Juicio Laboral: No disponible
¿Ha sido Arrestado? Detallar: No disponible

AMPLIACIÓN O COMENTARIOS ADICIONAL

Comentarios: No disponible
