

Ley 29733. Protección de Datos Personales: Declaro conocer que la información del presente documento se incluirá en los sistemas y base de datos de la compañía, quien podrá registrarlos y utilizarlos para la ejecución del contrato de seguros. Asimismo, otorgo consentimiento previo, informado, expreso e inequívoco para que los comparta con sus empresas vinculadas (Grupo Credicorp), a fin de que puedan ofrecerme productos y/o servicios que pudieran ser de mi interés. La compañía asegura la confidencialidad de los datos y garantiza que no los compartirá con empresas ajenas a sus vinculadas, salvo autorización expresa del cliente o cuando la ley así lo requiera y/o permita. Asimismo, autorizo expresamente a la compañía a ofrecer sus productos y servicios a través de: a) llamadas telefónicas, b) mensajes de texto y c) correos electrónicos, a los números telefónicos (fijo/celular) y direcciones de correo electrónico indicados en la presente solicitud.

Solicito y autorizo a la Compañía a notificarme cualquier comunicación relacionada con la evaluación de la presente solicitud, con la(s) póliza(s) de seguro solicitada(s) y con la(s) póliza(s) contratada(s) anteriormente con la Compañía, de ser el caso, a través de la dirección electrónica antes indicada, la misma que constituirá mi domicilio contractual, comprometiéndome a informar por escrito cualquier variación con por lo menos quince (15) días de anticipación, caso contrario se considerarán como válidas, para todo efecto legal, las comunicaciones enviadas a la última dirección electrónica comunicada a la Compañía.

Asimismo, las comunicaciones podrán ser realizadas personalmente y/o a través de una llamada telefónica o cualquier otro medio, siendo válidas en tanto la compañía mantenga una constancia del envío de las mismas (cargo, grabación telefónica u otro medio que acredite la comunicación).

Agradeceré tomar en cuenta lo antes expuesto para los fines que se estime convenientes.

_____ Firma del asegurado Consignar la firma del DNI	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella digital del asegurado	_____ Firma y sello del contratante (solo si fuera una persona distinta al asegurado) Consignar la firma del DNI	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella digital del contratante*	_____ Intermediario (por favor consignar la firma del DNI)	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella digital del intermediario
--	---	--	--	---	---

DNI N°:

DNI / RUC:

*Si el contratante es una persona jurídica es necesario el sello de la empresa y la firma del representante legal.

Como intermediario declaro que el solicitante/cliente, ha firmado este documento en mi presencia.

PACÍFICO SEGUROS NO AUTORIZA A SU PERSONAL A RECIBIR SUMA ALGUNA DE DINERO POR CONCEPTO DE PRIMA DE SEGURO EN FORMA PERSONAL. En ese sentido, Pacífico Seguros no asume responsabilidad alguna por cualquier monto que el cliente decida entregar al asesor o a cualquier otro funcionario a pesar de conocer esta prohibición.