

REQUERIMIENTO DE DATOS SEGÚN ENFOQUE BASADO EN RIESGOS RES UIF 28/2018 -
PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN AL TERRORISMO.

Formulario PLA 3/FT 01

Terceros y/o personas distintas del asegurado/tomador del seguro.

1. DATOS DEL BENEFICIARIO/CESIONARIO

Apellido y Nombre o Razón Social:								
Domicilio Real:					N°:			
	Piso:	Dto.:	Localidad:	CP.:				
Provincia y País:								
Tipo De Documento: <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> LC <input type="radio"/> LE <input type="radio"/> CI <input type="radio"/> PAS				N°:				
CUIL / CUIT: _____				Teléfono:				
Estado Civil:	<input type="radio"/> Soltero	<input type="radio"/> Casado	<input type="radio"/> Viudo	<input type="radio"/> Separado	<input type="radio"/> Divorciado	Sexo:	<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F
Nacionalidad:			Fecha de Nacimiento: __/__/__					
Actividad:			Lugar Nacimiento:					
E-Mail:								
Vinculo c/Asegurado o Tomador (si lo hubiere)								

2. CALIDAD BAJO LA CUAL COBRA LA INDEMNIZA

<input type="radio"/> Titular del interés asegurado	
<input type="radio"/> Tercero damnificado	
<input type="radio"/> Beneficiario designado o heredero legal	
<input type="radio"/> En cumplimiento de una sentencia judicial condenatoria	
<input type="radio"/> Cesionario de los derechos de la póliza (detallar motivos que originan la cesión)	

Autos Caratulados:	
Juzgado:	Expediente N°:
DOCUMENTACIÓN Adjuntar copia certificada de la sentencia y, de haberse efectuado, de la liquidación aprobada judicialmente.	

3. DATOS DEL APODERADO, REPRESENTANTE LEGAL o AUTORIZADO CON USO DE FIRMA SOCIAL

Apellido:					
Nombres:					
Domicilio Real:					N°:
	Piso:	Dto.:	Localidad:	CP.:	
Provincia y País:					
Tipo De Documento: <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> LC <input type="radio"/> LE <input type="radio"/> CI <input type="radio"/> PAS				N°:	
CUIL / CUIT:				Teléfono:	
E-Mail:					Sexo: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Nacionalidad:			Fecha de Nacimiento: __/__/__		
Lugar Nacimiento:					

4. DOCUMENTACIÓN ADICIONAL A PRESENTAR

*COPIA DE DNI *APODERADOS: Copia del poder acreditando facultades. * FORMULARIO N°5 DDJJ PEP/SUJETO OBLIGADO

Se encuentra a disposición del cliente en las oficinas de la Compañía el texto completo de la Resolución N° 28/2018 de la Unidad de Información Financiera; pudiendo consultarse también en el sitio www.argentina.gob.ar/uif

"En cumplimiento del régimen vigente en materia de Control y Prevención de Lavado de Dinero, declaro bajo juramento que los datos consignados en el presente formulario son correctos, completos y fiel expresión de la verdad. Además, asumo el compromiso de informar en forma fehaciente toda modificación que se produzca en cualquiera de los datos aquí informados, mediante la presentación de una nueva declaración jurada"

Firma del Tercero/ Beneficiario/ Cesionario

Aclaración

Fecha

Se encuentra a disposición del cliente en las oficinas de la Compañía el texto completo de la Resolución N° 28/2018 de la Unidad de Información Financiera; pudiendo consultarse también en el sitio www.argentina.gob.ar/uif.

Para más información remitirse a <https://www.argentina.gob.ar/uif> La información requerida en el presente formulario debe ser proporcionada con carácter obligatorio excepto que se especifique su carácter optativo. Los datos serán registrados, y tratados con total confidencialidad pudiendo ser utilizados exclusivamente con relación al vínculo comercial existente con LIBRA Seguros S.A. (responsable de Bases de Datos). Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para más información remitirse a la Agencia de Acceso a la Información Pública:

<https://www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales> Libra Seguros SA garantiza la seguridad y confidencialidad de los datos facilitados, cumpliendo con lo dispuesto en la Ley N° 25.326 de Protección de Datos Personales y conforme al compromiso que adquiere al aplicar su Política de Privacidad que se encuentra a disposición en el sitio www.libraseguros.com.ar. "El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326. La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

En caso de no recibirse la totalidad de la documentación puede ser reclamada mediante Carta Documento. Toda la documentación puede remitirse a la casilla de playft@libraseguros.com.ar