



CUESTIONARIO FINANCIERO

ESTE CUESTIONARIO FORMA PARTE DE LA SOLICITUD DE SEGURO DE VIDA PRESENTADA A ESTA COMPAÑÍA POR:

NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____ EDAD: _____

1) ACTIVIDAD PRINCIPAL COMO FUENTE DE INGRESOS.

a) Descripción de la Actividad:

Profesional _____

Comercial _____

Otra _____

b) La labor se desempeña en forma:

Independiente ()

Empleado de Empresa o Institución ()

c) Lugar donde desarrolla sus actividades:

Ciudad, Estado _____

Nombre de la Empresa _____

Domicilio _____

d) Ingresos anuales producto de la actividad principal:

\$ _____

2.- Otras ocupaciones o fuente de ingresos:

a) Otro Empleo _____
Inversiones _____
Comercio _____
Otros _____

Detalle brevemente en que consisten:

c) Ingresos anuales producto, de las actividades mencionadas en el inciso anterior:

\$ _____

TOTAL ANUAL DE INGRESOS: _____

3) Capital

a) ¿Cómo se encuentra constituido su Capital?:

Bienes Raíces \$ _____

Maquinaria y Equipo \$ _____

Vehículos \$ _____

Efectivo y Valores \$ _____

Efectos Personales \$ _____

Otros \$ _____



Sub-total	\$ _____
Adeudos bancarios	\$ _____
Adeudos personales	\$ _____
Adeudos Institucionales	\$ _____
Otros adeudos	\$ _____
Sub-total	\$ _____
CAPITAL TOTAL	\$ _____

4) Créditos

- a) ¿Le han sido otorgados créditos en los últimos 3 años? Si _____ No _____
- 1) Institución _____
- 2) Monto _____
- 3) Plazo _____
- 4) Saldado Si _____ No _____
- 5) Objetivo del préstamo _____
- 6) Ha sido demandado por falta del cumplimiento del crédito Si _____ No _____
- b) Si el objetivo de este seguro es para garantizar un préstamo, favor de anotar el objeto y plazo del mismo así como las institución que los otorga:

5.- Si por alguna razón los beneficiarios de la póliza no son sus condescendientes, indique la causa

De acuerdo a la Ley sobre el contrato de Seguros, 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 preguntan podría originar la pérdida de los derechos del Asegurado o de los beneficiarios en su caso.

Firma del Solicitante

Fecha de firma