

|                                                                                                                          |                                           |                                                                                                        |                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Tipo de movimiento                                                                                                       |                                           | Póliza N°                                                                                              | Cotización aceptada N°                    |
| EMISIÓN                                                                                                                  | MODIFICACIÓN                              | RENOVACIÓN                                                                                             | CAMBIO DE TITULAR                         |
| Moneda                                                                                                                   | Fecha de solicitud                        | Vigencia DESDE                                                                                         | Vigencia HASTA                            |
| <b>IMPORTANTE: ESTA SOLICITUD DEBE ENVIARSE COMPLETAMENTE LLENA, LEGIBLE, SIN ENMIENDAS Y FIRMADA POR EL CONTRATANTE</b> |                                           |                                                                                                        |                                           |
| <b>I. DATOS DEL CONTRATANTE</b>                                                                                          |                                           | <b>II. DATOS DEL ASEGURADO (llenar solo si es diferente del Contratante)</b>                           |                                           |
| Nombres y apellidos completos / Denominación o razón social / del contratante                                            |                                           | Nombres y apellidos completos / Denominación o razón social / del contratante                          |                                           |
| Domicilio / Dirección de la oficina o local principal                                                                    |                                           | Domicilio / Dirección de la oficina o local principal                                                  |                                           |
| Departamento                                                                                                             | Provincia                                 | Departamento                                                                                           | Provincia                                 |
| Distrito                                                                                                                 | Teléfono (móvil o fijo)                   | Distrito                                                                                               | Teléfono (móvil o fijo)                   |
| Correo electrónico                                                                                                       |                                           | Correo electrónico                                                                                     |                                           |
| <b>PERSONA NATURAL (Para ser completado solo si es persona natural)</b>                                                  |                                           | <b>PERSONA NATURAL (Para ser completado solo si es persona natural)</b>                                |                                           |
| DNI / CE / RUC / PASAPORTE / PTP                                                                                         | Nacionalidad y País de residencia         | DNI / CE / RUC / PASAPORTE / PTP                                                                       | Nacionalidad y País de residencia         |
| Ocupación, oficio o profesión                                                                                            |                                           | Ocupación, oficio o profesión                                                                          |                                           |
| Persona expuesta políticamente (PEP)*                                                                                    | Cargo                                     | Persona expuesta políticamente (PEP)*                                                                  | Cargo                                     |
| NO SI                                                                                                                    |                                           | NO SI                                                                                                  |                                           |
| Institución, organismo público u organización internacional                                                              |                                           | Institución, organismo público u organización internacional                                            |                                           |
| <b>PERSONA JURÍDICA (Para ser completado solo si es persona jurídica)</b>                                                |                                           | <b>PERSONA JURÍDICA (Para ser completado solo si es persona jurídica)</b>                              |                                           |
| RUC o equivalente (no domiciliados)                                                                                      | País de registro (si es diferente a Perú) | RUC o equivalente (no domiciliados)                                                                    | País de registro (si es diferente a Perú) |
| Sujeto obligado en materia de lavado de activos                                                                          |                                           | Sujeto obligado en materia de lavado de activos                                                        |                                           |
| NO SI                                                                                                                    |                                           | NO SI                                                                                                  |                                           |
| Objeto social, actividad económica principal o finalidad de constitución                                                 |                                           | Objeto social, actividad económica principal o finalidad de constitución                               |                                           |
| Personas jurídicas vinculadas al contratante y/o a su grupo económico                                                    |                                           | Personas jurídicas vinculadas al contratante y/o a su grupo económico                                  |                                           |
| <b>DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL, APODERADO O MANDATARIO CON PODERES DE DISPOSICIÓN, DEL CONTRATANTE</b>                 |                                           | <b>DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL, APODERADO O MANDATARIO CON PODERES DE DISPOSICIÓN, DEL ASEGURADO</b> |                                           |
| Nombres y apellidos completos                                                                                            |                                           | Nombres y apellidos completos                                                                          |                                           |
| DNI / CE / RUC / PASAPORTE / PTP                                                                                         | Nacionalidad y País de residencia         | DNI / CE / RUC / PASAPORTE / PTP                                                                       | Nacionalidad y País de residencia         |

\*PEP: Personas naturales, nacionales o extranjeras, que cumplen o que en los últimos 5 años hayan cumplido funciones públicas destacadas o funciones prominentes en una organización internacional, sea en el territorio nacional o extranjero, y cuyas circunstancias financieras puedan ser objeto de un interés público. Asimismo, se considera como PEP al colaborador directo de la máxima autoridad de la institución.

ACCIONISTA(S), SOCIO(S) O ASOCIADO(S) CON MÁS DEL 25 % (DIRECTA O INDIRECTAMENTE) DEL CAPITAL SOCIAL, APOORTE O PARTICIPACIÓN

| I. DEL CONTRATANTE                                                        |                                              | II. DEL ASEGURADO (llenar solo si es diferente del Contratante)           |                                              |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 1                                                                         | Nombres y apellidos completos o razón social | 1                                                                         | Nombres y apellidos completos o razón social |
| Domicilio / Dirección de la oficina o local principal                     |                                              | Domicilio / Dirección de la oficina o local principal                     |                                              |
| Correo electrónico                                                        | Teléfono (móvil o fijo)                      | Correo electrónico                                                        | Teléfono (móvil o fijo)                      |
| <b>PERSONA NATURAL</b> (Para ser completado solo si es persona natural)   |                                              | <b>PERSONA NATURAL</b> (Para ser completado solo si es persona natural)   |                                              |
| DNI / CE / RUC / PASAPORTE / PTP                                          | Nacionalidad y País de residencia            | DNI / CE / RUC / PASAPORTE / PTP                                          | Nacionalidad y País de residencia            |
| Ocupación, oficio o profesión                                             |                                              | Ocupación, oficio o profesión                                             |                                              |
| Persona expuesta políticamente (PEP)*                                     | Cargo                                        | Persona expuesta políticamente (PEP)*                                     | Cargo                                        |
| NO SI                                                                     |                                              | NO SI                                                                     |                                              |
| Institución, organismo público u organización internacional               |                                              | Institución, organismo público u organización internacional               |                                              |
| <b>PERSONA JURÍDICA</b> (Para ser completado solo si es persona jurídica) |                                              | <b>PERSONA JURÍDICA</b> (Para ser completado solo si es persona jurídica) |                                              |
| RUC o equivalente (no domiciliados)                                       | País de registro (si es diferente a Perú)    | RUC o equivalente (no domiciliados)                                       | País de registro (si es diferente a Perú)    |
| Sujeto obligado en materia de lavado de activos                           |                                              | Sujeto obligado en materia de lavado de activos                           |                                              |
| NO SI                                                                     |                                              | NO SI                                                                     |                                              |
| Objeto social, actividad económica principal o finalidad de constitución  |                                              | Objeto social, actividad económica principal o finalidad de constitución  |                                              |
| Personas jurídicas vinculadas al contratante y/o a su grupo económico     |                                              | Personas jurídicas vinculadas al contratante y/o a su grupo económico     |                                              |
| 2                                                                         | Nombres y apellidos completos o razón social | 2                                                                         | Nombres y apellidos completos o razón social |
| Domicilio / Dirección de la oficina o local principal                     |                                              | Domicilio / Dirección de la oficina o local principal                     |                                              |
| Correo electrónico                                                        | Teléfono (móvil o fijo)                      | Correo electrónico                                                        | Teléfono (móvil o fijo)                      |
| <b>PERSONA NATURAL</b> (Para ser completado solo si es persona natural)   |                                              | <b>PERSONA NATURAL</b> (Para ser completado solo si es persona natural)   |                                              |
| DNI / CE / RUC / PASAPORTE / PTP                                          | Nacionalidad y País de residencia            | DNI / CE / RUC / PASAPORTE / PTP                                          | Nacionalidad y País de residencia            |
| Ocupación, oficio o profesión                                             |                                              | Ocupación, oficio o profesión                                             |                                              |
| Persona expuesta políticamente (PEP)*                                     | Cargo                                        | Persona expuesta políticamente (PEP)*                                     | Cargo                                        |
| NO SI                                                                     |                                              | NO SI                                                                     |                                              |
| Institución, organismo público u organización internacional               |                                              | Institución, organismo público u organización internacional               |                                              |
| <b>PERSONA JURÍDICA</b> (Para ser completado solo si es persona jurídica) |                                              | <b>PERSONA JURÍDICA</b> (Para ser completado solo si es persona jurídica) |                                              |
| RUC o equivalente (no domiciliados)                                       | País de registro (si es diferente a Perú)    | RUC o equivalente (no domiciliados)                                       | País de registro (si es diferente a Perú)    |
| Sujeto obligado en materia de lavado de activos                           |                                              | Sujeto obligado en materia de lavado de activos                           |                                              |
| NO SI                                                                     |                                              | NO SI                                                                     |                                              |
| Objeto social, actividad económica principal o finalidad de constitución  |                                              | Objeto social, actividad económica principal o finalidad de constitución  |                                              |
| Personas jurídicas vinculadas al contratante y/o a su grupo económico     |                                              | Personas jurídicas vinculadas al contratante y/o a su grupo económico     |                                              |

**III. DECLARACIÓN**

CERTIFICO QUE LAS RESPUESTAS Y DECLARACIONES CONTENIDAS EN ESTA SOLICITUD SON VERÍDICAS Y QUE SE AJUSTAN A LA REALIDAD Y DE NO SERLO, CUALQUIER DECLARACIÓN FALSA HECHA POR EL CONTRATANTE, VOLUNTARIA O INVOLUNTARIAMENTE, LIBERA DE TODA RESPONSABILIDAD A LIBERTY SEGUROS S.A. RESPECTO A CUALQUIER INDEMNIZACIÓN, SI EL INCUMPLIMIENTO INFLUYÓ EN EL ACAECIMIENTO DEL SINIESTRO O EN LA EXTENSIÓN DE SU OBLIGACIÓN COMO ASEGURADORA.

**CLÁUSULA DE CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

DE CONFORMIDAD CON LA LEY NO. 29733, LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y EL DECRETO SUPREMO NO. 003-2013-JUS, POR EL QUE SE APRUEBA SU REGLAMENTO, LIBERTY SEGUROS S.A. (EN ADELANTE "LIBERTY") LE INFORMA QUE LOS DATOS PERSONALES QUE USTED NOS HA FACILITADO SERÁN INCORPORADOS A UN BANCO DE DATOS DE SU TITULARIDAD DENOMINADO "PROSPECTOS DE CLIENTES" CON CÓDIGO RNPDP NO.12716. ELLO CON LA FINALIDAD DE REALIZAR UN ANÁLISIS PARA MEJORAR LA OFERTA DE LOS CLIENTES EN BASE A INDICADORES DE TIEMPO DE COTIZACIÓN E INDUSTRIAS QUE MÁS ATENDEMOS. DE ESTA MANERA, LOS DATOS PERSONALES PROPORCIONADOS SERÁN CONSERVADOS MIENTRAS NO SOLICITE LA CANCELACIÓN CORRESPONDIENTE.

ASIMISMO, LIBERTY PUEDE ENVIAR PARTE O TODA LA INFORMACIÓN DE SUS PROSPECTOS DE CLIENTES A LOS CENTROS DE DATOS DE LA EMPRESA MATRIZ, LIBERTY MUTUAL INSURANCE COMPANY (EN ADELANTE "LMIC"), UBICADOS EN ESTADOS UNIDOS, SINGAPUR, Y EN POLONIA (ESTE ÚLTIMO CONTANDO A SU VEZ COMO PROVEEDOR A ATM S.A.); ASÍ COMO A MICROSOFT CORP., AMAZON WEB SERVICES, ORACLE CORP Y QUALTRICS INC LIC, TODOS UBICADOS EN ESTADOS UNIDOS. TODAS ESTAS EMPRESAS REALIZARÁN ESTE ACTO CON LA FINALIDAD DE PROCESAR Y ALMACENAR LA INFORMACIÓN RECOPIADA POR CADA UNA DE ELLAS, LAS CUALES CUMPLEN CON LOS ALTOS ESTÁNDARES EXIGIDOS POR LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

**IV. AUTORIZACIÓN PARA ENVÍO DE PÓLIZAS Y OTROS DOCUMENTOS O COMUNICACIONES RELACIONADOS CON ESTE CONTRATO**

EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO INFORMARÁ EN LA PRESENTE SOLICITUD EL MEDIO DE ENTREGA Y/O PUESTA A DISPOSICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO ASÍ COMO CUALQUIER OTRO DOCUMENTO O COMUNICACIÓN RELACIONADA CON ESTE, YA SEA EN FÍSICO Y/O AL CORREO ELECTRONICO CONSIGNADO.

DECLARO EXPRESAMENTE Y DE MANERA PREVIA QUE EN CASO DE NO HABER INDICADO EL MEDIO DE ENTREGA EN ESTA SOLICITUD O POR CUALQUIER OTRO MEDIO, EL MEDIO QUE SERÁ UTILIZADO POR LA ASEGURADORA SERÁ EL CORREO ELECTRÓNICO DIRIGIDO AL CORREDOR DE SEGUROS QUE FORMALIZA LA SOLICITUD DEL CONTRATO DE SEGURO.

EN CASO DE QUE LA SOLICITUD SEA FORMALIZADA POR EL CORREDOR DE SEGUROS, EL MISMO CUMPLE CON PONER A DISPOSICION DE LA ASEGURADORA LA CARTA DE NOMBRAMIENTO EMITIDA POR EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO, QUE LO FACULTA A ACTUAR EN SU REPRESENTACIÓN, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE.

**V. DATOS DEL CORREDOR DE SEGUROS NOMBRADO POR EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO**

Nombres y apellidos completos / Denominación o razón social

Código de registro

FECHADO EN

EL

DE

DEL AÑO

Firma y/o sellado por el Contratante y/o Asegurado:

Solicito que la entrega y/o puesta a disposición del Contrato de Seguro, así como cualquier otro documento o comunicación relacionada con esta sea en:

Documento físico:

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO CONSTITUYE UNA SOLICITUD DE SEGURO Y, POR LO TANTO, PUEDE O NO SER ACEPTADA POR EL ASEGURADOR.

ANALIZADOS LOS ANTECEDENTES PROPORCIONADOS POR EL SOLICITANTE, DE ACUERDO CON LA EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD, EL ASEGURADOR SE RESERVA EL DERECHO DE DENEGAR LA COBERTURA O PROPONER ALTERNATIVAS DE COBERTURA. POR ENDE, ES POSIBLE QUE LA ACEPTACIÓN DIFIERA PARCIAL O COMPLETAMENTE DE LOS TÉRMINOS REQUERIDOS EN LA SOLICITUD.

EL ASEGURADOR COMUNICARÁ AL CONTRATANTE, A TRAVÉS DEL MEDIO PACTADO ABAJO INDICADO, DENTRO DE LOS QUINCE (15) DÍAS DE FORMULADA ESTA SOLICITUD, SI LA MISMA HA SIDO RECHAZADA, SALVO QUE SE HAYA REQUERIDO INFORMACIÓN ADICIONAL DENTRO DE DICHO PLAZO.

DE NO MEDIAR RECHAZO A ESTA SOLICITUD DE SEGURO, DENTRO DEL PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CONTADOS DESDE LA FORMULACIÓN DE LA MISMA, LA COMPAÑÍA REMITIRÁ Y/O PONDRÁ A DISPOSICIÓN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

1. EN LOS SEGUROS INDIVIDUALES, EL RESUMEN DE LA COBERTURA Y LA PÓLIZA DE SEGURO AL CONTRATANTE. SI EL CONTRATANTE ES UNA PERSONA DISTINTA AL ASEGURADO, EL ASEGURADO PUEDE SOLICITAR UN DUPLICADO AL ASEGURADOR O AL COMERCIALIZADOR, SI CORRESPONDE, QUIEN TIENE UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS PARA ENTREGAR EL DUPLICADO.
2. EN LOS SEGUROS DE GRUPO O COLECTIVOS, LOS CERTIFICADOS DE SEGUROS, PARA EL NÚMERO TOTAL DE ASEGURADOS, Y LA PÓLIZA DE SEGURO AL CONTRATANTE. EL ASEGURADOR PUEDE ENTREGAR EL CERTIFICADO DE SEGURO AL ASEGURADO A TRAVÉS DEL CONTRATANTE, SIN PERJUICIO DE LA RESPONSABILIDAD QUE LE CORRESPONDE.
3. LA PÓLIZA DE SEGURO DEL CONTRATANTE AL CORREDOR DE SEGUROS, EN CASO SE HAYA AFECTUADO SU NOMBRAMIENTO.