



TIPO DE FIANZA			
<input type="checkbox"/> Obligación Fiscal 1-97	<input type="checkbox"/> Obligación Fiscal 2-97	<input type="checkbox"/> Obligación Fiscal 3-97	
<input type="checkbox"/> Obligación Fiscal 4-97	<input type="checkbox"/> Obligación Fiscal 5-97	<input type="checkbox"/> Otros _____	
DATOS DE LA FIANZA			
Acreedor o Beneficiario de la Fianza			
Número de predeclaración		Total a pagar con recargo	
Vigencia de la Fianza		Limite afianzado	
<b>DECLARACION ESPECIAL:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Que igualmente, con la firma de la presente solicitud, AUTORIZO de forma expresa e irrevocable a ALIADO SEGUROS, S.A., a solicitar, y/o recopilar mis referencias de crédito a las agencias de recopilación de datos debidamente autorizadas de conformidad a la ley, así como a solicitar ante ellas mi historial de crédito, sin otra autorización que la presente solicitud de seguro.</li> <li>Que igualmente, con la firma de la presente solicitud, AUTORIZO de forma expresa e irrevocable a ALIADO SEGUROS, S.A., a informar, y/o reportar ante la Asociación Panameña de Crédito y/o cualesquiera otras entidades receptoras del historial de créditos de personas, mi historial de crédito que refleje los saldos morosos que por razón de la(s) póliza(s) contratada(s) con estos, genere, y en consecuencia, por razón de esta autorización expresa e irrevocable, los libero de toda y cualesquiera responsabilidad que por razón de estos reportes pudiera reclamar, e igualmente los libero de toda y cualesquiera responsabilidad por todos y cualesquiera daños y perjuicios que tales reporte alegue me han podido ocasionar.</li> <li>Que declaro, conozco, acepto y otorgo consentimiento libre y expreso a ALIADO SEGUROS, S.A. y su Grupo económico, para recopilar, tratar, procesar y archivar toda información necesaria, ya sean datos confidenciales, sensitivos, datos biométricos, genéricos y/o relativos a la salud sobre su persona, crédito y/o póliza de seguros y que conozco las políticas de privacidad de la Aseguradora.</li> <li>Según la Ley 12 del 03 de abril del 2012, que regula la actividad de seguros, en su artículo 158 indica en caso de las fianzas el pago de la prima en este tipo de contrato será al contado, antes de extenderse el respectivo contrato. La emisión de esta Fianza está condicionada a la Aprobación del Comité de Fianzas, el cual se llevará a cabo al obtener toda la documentación e información arriba detallada. El mismo indicará también el porcentaje tipo de colateral exigido por el cliente</li> </ol>			
Adjunte copia de la identificación cédula o pasaporte del Solicitante			
Nombre del Solicitante	Firma del Solicitante	Cédula/Pasaporte	Fecha
Nombre del Corredor de Seguros		Licencia del Corredor	Fecha
PARA USO INTERNO DE ALIADO SEGUROS			
Nombre y Firma del Ejecutivo	Aprobado por: <input type="checkbox"/> O Comité de Fianzas <input type="checkbox"/> O VP de Fianzas		Fecha

FA-AS-202206