Allianz

Formato Único de Conocimiento del Cliente

Este formulario debe ser diligenciado en su totalidad y debe acompañarse de los siguientes documentos:
Persona Natural: Fotocopia del documento de identidad ampliada al 150%.
Persona Jurídica: Certificado de Existencia y Representación legal no mayor a 60 días y fotocopia del documento de identidad del Representante Legal ampliada al 150%. RUT y Estados Financieros auditados de los últimos 2 años.

Ciudad: Apartado **Fecha:** DÍA | MES | AÑO **Tipo de trámite:** Vinculación ◯ Actualización ◯

Clase de cliente: Tomador ◯ Asegurado ⊗ Apoderado ◯

Persona Natural

Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres Completos
Arteaga	Fuentes	Juan Ramon

Documento de Identidad

Personas Nacionales: Cédula ⊗ T.I ◯ NUIP ◯ Fecha de expedición 05-11-1982 Lugar de expedición San Pelayo
No 7.378.496

Personas Extranjeras: C. Extranjería ◯ Pasaporte ◯ Carné Direcc. Protocolo del Min. Rel. Ext. ◯ Permiso Especial Permanencia ◯
No
Nota: Pasaporte siempre y cuando la VISA tenga una vigencia inferior a 3 meses.

Fecha de nacimiento: 09-01-1967	País de nacimiento: Colombia	Nacionalidad: Colombia	Dirección de Residencia: Bar Obrero Bloque 3 Mza 58 Calle 15	
País de residencia: Colombia	Ciudad: Apartado	Departamento: Antioquia	Teléfono: 3244218471	E-mail: N/o	Celular: 3244218471
Oficio o profesión: Oficios Varios.			Actividad: Independiente ⊗	Dependiente ◯
Actividad económica: Oficios Varios.			Código CIIU	
Ingresos Mensuales (Pesos): 1.200.000			Egresos mensuales(Pesos): 1.000.000	
Activos (Pesos): 5.000.000			Pasivos (Pesos): 3.500.000	
Patrimonio (Pesos): 3.000.000			Origen de recursos: Dividendos ☐ Herencia ☐ Rentas ☐ Actividad económica ☒ Otros ☐	

Es usted una Persona Expuesta Políticamente (nacional (1), extranjero (2) o de organización internacional (3) o existe algún vinculo familiar, civil o de asociación entre usted y un PEP?: SI ◯ NO ⊗
Si respondió "Si" a continuación indique el tipo de PEP:

1. PEP Nacional ☐ 2. PEP Extranjero ☐ 3. PEP Organización Internacional ☐ 4. PEP por relación ☐

Si selecciona PEP por relación por favor indique quién es el PEP

Nombres y apellidos:	Tipo doc. de identidad:	Número doc. Identidad

INFORMACIÓN DEL APODERADO (En caso que exista):

Primer apellido: Padilla	Segundo Apellido: Padilla	Nombres Completos: Jesus David	
Tipo de documento: CC	Nº 1064989043	Fecha de expedición: 11-07-2007	Lugar de expedición: Cerete
País de nacimiento: Colombia	Nacionalidad: Colombia	País de residencia: Colombia	
Actividad económica: Abogado Litigante		Código CIIU: 6910	

Es usted una Persona Expuesta Políticamente (nacional (1), extranjero (2) o de organización internacional (3) o existe algún vinculo familiar, civil o de asociación entre usted y un PEP?: SI ◯ NO ⊗
Si respondió "Si" a continuación indique el tipo de PEP:

1. PEP Nacional ☐ 2. PEP Extranjero ☐ 3. PEP Organización Internacional ☐ 4. PEP por relación ☐

Si selecciona PEP por relación por favor indique quién es el PEP

Nombres y apellidos:	Tipo doc. de identidad:	Número doc. Identidad

Persona Jurídica

Nombre o razón social			Nit.
Email de contacto			Celular de contacto
Oficina principal: Dirección	Ciudad	Departamento	Teléfono
Tipo de empresa	País de domicilio social	País de constitución	Fecha de Constitución
Actividad económica			Código CIIU
Ingresos Mensuales (Pesos)		Egresos Mensuales (Pesos)	
Activos (Pesos)	Pasivos (Pesos)		Patrimonio (Pesos)

Origen de recursos: Dividendos ☐ Herencia ☐ Rentas ☐ Actividad económica ☐ Otros ☐

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL ☐ **CONTROLANTE** ☐

Primer apellido	Segundo Apellido		Nombres Completos	
Email de contacto	Celular de contacto	Tipo de documento	Nº	Fecha de expedición

Es usted una Persona Expuesta Políticamente (nacional (1), extranjero (2) o de organización internacional (3) o existe algún vinculo familiar, civil o de asociación entre usted y un PEP?: SI ◯ NO ◯
Si respondió "Si" a continuación indique el tipo de PEP:

1. PEP Nacional ☐ 2. PEP Extranjero ☐ 3. PEP Organización Internacional ☐ 4. PEP por relación ☐

Si selecciona PEP por relación por favor indique quién es el PEP

Nombres y apellidos:	Tipo doc. de identidad:	Número doc. Identidad

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Allianz Seguros de Vida S.A. NIT: 860.027.404-1 Allianz Seguros S.A. NIT: 860.026.182-5
VERSIÓN 240821

Allianz

INFORMACIÓN DE MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO QUE HARÍA SUS VECES

INFORMACIÓN DE MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO QUE HARÍA SUS VECES

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres completos
Tipo de documento	No. de Documento	Fecha de expedición

Es usted una Persona Expuesta Políticamente (nacional (1), extranjero (2) o de organización internacional (3) o existe algún vinculo familiar, civil o de asociación entre usted y un PEP?: SI ◯ NO ◯
Si respondió "Si" a continuación indique el tipo de PEP:
1. PEP Nacional ☐ 2. PEP Extranjero ☐ 3. PEP Organización Internacional ☐ 4. PEP por relación ☐
Si selecciona PEP por relación por favor indique quién es el PEP

Nombres y apellidos:	Tipo doc. de identidad:	Número doc. Identidad

INFORMACIÓN DE MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO QUE HARÍA SUS VECES

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres completos
Tipo de documento	No. de Documento	Fecha de expedición

Es usted una Persona Expuesta Políticamente (nacional (1), extranjero (2) o de organización internacional (3) o existe algún vinculo familiar, civil o de asociación entre usted y un PEP?: SI ◯ NO ◯
Si respondió "Si" a continuación indique el tipo de PEP:
1. PEP Nacional ☐ 2. PEP Extranjero ☐ 3. PEP Organización Internacional ☐ 4. PEP por relación ☐
Si selecciona PEP por relación por favor indique quién es el PEP

Nombres y apellidos:	Tipo doc. de identidad:	Número doc. Identidad

INFORMACIÓN DE MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO QUE HARÍA SUS VECES

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres completos
Tipo de documento	No. de Documento	Fecha de expedición

Es usted una Persona Expuesta Políticamente (nacional (1), extranjero (2) o de organización internacional (3) o existe algún vinculo familiar, civil o de asociación entre usted y un PEP?: SI ◯ NO ◯
Si respondió "Si" a continuación indique el tipo de PEP:
1. PEP Nacional ☐ 2. PEP Extranjero ☐ 3. PEP Organización Internacional ☐ 4. PEP por relación ☐
Si selecciona PEP por relación por favor indique quién es el PEP

Nombres y apellidos:	Tipo doc. de identidad:	Número doc. Identidad

INFORMACIÓN SOCIOS O ACCIONISTAS

*Si alguno de los socios o accionistas tienen el 5% o más directo o indirecto, se debe certificar la composición hasta que se identifique el beneficiario final (beneficiario final: Es toda persona natural que, sin ser necesariamente Cliente, tiene una participación superior al 5% del capital de un cliente directa o indirectamente). Si el socio o accionista es una sociedad comercial que cotiza en bolsa de valores y está sujeta a requisitos de revelación de información en el mercado de valores, no es necesario identificar a los beneficiarios finales de dichas sociedades, pero adjunte la constancia de cotización en Bolsa del socio o accionista, que puede ser un pantallazo de la Bolsa en la que Cotiza.

Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacios debe anexarse la relación)

Razón social o Nombres Completos	Tipo de Identificación	Número	Fecha de expedición Doc. Identidad	Nacionalidad/País de incorporación	% de participación
	C.C. ◯ T.I. ◯ C.E. ◯ NIT ◯ OTRO ◯				

Es usted una Persona Expuesta Políticamente (nacional (1), extranjero (2) o de organización internacional (3) o existe algún vinculo familiar, civil o de asociación entre usted y un PEP?: SI ◯ NO ◯
Si respondió "Si" a continuación indique el tipo de PEP:
1. PEP Nacional ☐ 2. PEP Extranjero ☐ 3. PEP Organización Internacional ☐ 4. PEP por relación ☐
Si selecciona PEP por relación por favor indique quién es el PEP

Nombres y apellidos:	Tipo doc. de identidad:	Número doc. Identidad

Razón social o Nombres Completos	Tipo de Identificación	Número	Fecha de expedición Doc. Identidad	Nacionalidad/País de incorporación	% de participación
	C.C. ◯ T.I. ◯ C.E. ◯ NIT ◯ OTRO ◯				

Es usted una Persona Expuesta Políticamente (nacional (1), extranjero (2) o de organización internacional (3) o existe algún vinculo familiar, civil o de asociación entre usted y un PEP?: SI ◯ NO ◯
Si respondió "Si" a continuación indique el tipo de PEP:
1. PEP Nacional ☐ 2. PEP Extranjero ☐ 3. PEP Organización Internacional ☐ 4. PEP por relación ☐
Si selecciona PEP por relación por favor indique quién es el PEP

Nombres y apellidos:	Tipo doc. de identidad:	Número doc. Identidad

Razón social o Nombres Completos	Tipo de Identificación	Número	Fecha de expedición Doc. Identidad	Nacionalidad/País de incorporación	% de participación
	C.C. ◯ T.I. ◯ C.E. ◯ NIT ◯ OTRO ◯				

Es usted una Persona Expuesta Políticamente (nacional (1), extranjero (2) o de organización internacional (3) o existe algún vinculo familiar, civil o de asociación entre usted y un PEP?: SI ◯ NO ◯
Si respondió "Si" a continuación indique el tipo de PEP:
1. PEP Nacional ☐ 2. PEP Extranjero ☐ 3. PEP Organización Internacional ☐ 4. PEP por relación ☐
Si selecciona PEP por relación por favor indique quién es el PEP

Nombres y apellidos:	Tipo doc. de identidad:	Número doc. Identidad

Razón social o Nombres Completos	Tipo de Identificación	Número	Fecha de expedición Doc. Identidad	Nacionalidad/País de incorporación	% de participación
	C.C. ◯ T.I. ◯ C.E. ◯ NIT ◯ OTRO ◯				

Es usted una Persona Expuesta Políticamente (nacional (1), extranjero (2) o de organización internacional (3) o existe algún vinculo familiar, civil o de asociación entre usted y un PEP?: SI ◯ NO ◯
Si respondió "Si" a continuación indique el tipo de PEP:
1. PEP Nacional ☐ 2. PEP Extranjero ☐ 3. PEP Organización Internacional ☐ 4. PEP por relación ☐
Si selecciona PEP por relación por favor indique quién es el PEP

Nombres y apellidos:	Tipo doc. de identidad:	Número doc. Identidad

Observaciones por parte del cliente (En caso de que el Potencial Cliente no cuente con la información solicitada en este formato, DEBE consignar dicha circunstancia aquí)

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA Allianz Seguros de Vida S.A. NIT: 860.027.404-1 Allianz Seguros S.A. NIT: 860.026.182-5 DE COLOMBIA

Allianz

Declaraciones y Autorizaciones

1.ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES: Obrando en nombre propio o en representación del tomador/asegurado, de manera voluntaria y afirmando que todo lo aquí consignado es cierto, realizo las siguientes declaraciones de origen de los fondos y/o bienes: 1) Que los recursos de mi propiedad o de la persona jurídica que represento provienen de fuentes lícitas y, por ende, no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano; 2) Que los recursos que se deriven del desarrollo de la relación comercial con ALLIANZ SEGUROS S.A., ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., incluyendo sus matrices, filiales, subsidiarias, vinculadas o controladas, (en adelante "las Compañías") no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas ni a financiar la proliferación de armas de destrucción masiva; 3) Que autorizo a Allianz para tomar las medidas correspondientes en caso de detectar cualquier inconsistencia en la información consignada en este formulario, eximiéndola de responsabilidad que se derive de ello, 4) Que me obligo para con Allianz en nombre propio o de la entidad que represento a mantener actualizada la información suministrada mediante el presente formulario, incluida la información de los socios o accionistas que tengan más del 5% de la participación social.

2.TRATAMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Allianz Seguros de Vida S.A, identificada con NIT 860.027.404-1 y Allianz Seguros S.A, identificada con NIT 860.026.182-5, quienes en adelante se denominarán "Allianz", sociedades domiciliadas en la ciudad de Bogotá, Colombia, de manera independiente y como responsables del tratamiento, manifiestan que con ocasión al diligenciamiento del presente formulario, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios y/o complementarios y la política de tratamiento de datos personales que podra consultar en https://www.allianz.co/seguridad-y-politica-de-datos/politicas-de-privacidad.html; consultarán, recolectarán, almacenarán, compartirán, procesarán, actualizarán, usarán, dispondrán o podrán llegarse a transmitir o transferir a nivel nacional o internacional información personal de su titularidad, por ende, Usted declara entender que con su aceptación autoriza a Allianz a tratar sus datos personales de identificación, ubicación y socioeconómicos, e información por usted suministrada a Allianz, incluida la de naturaleza sensible relacionada con el estado de salud y datos de identidad sexual. Así mismo entiende que, con el suministro de la información personal sobre asegurados y/o beneficiarios, en cuyo favor se celebra el respectivo contrato de seguro, Usted, en ejercicio de la facultad que otorga el literal 4 del artículo 2.2.2.25.4.1 del Decreto Único 1074 de 2015, autoriza también el tratamiento de los datos personales de estos.

La información personal descrita será utilizada para las siguientes finalidades:
(i)Realizar la evaluación de la solicitud de seguro y el análisis del estado del riesgo; validar y verificar su identidad para la vinculación, así como el ofrecimiento y otorgamiento de productos y servicios; dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por Allianz con el titular de información en relación al contrato de seguro que celebren y a las obligaciones legales que se deriven o sean accesorias a este; remitir a las autoridades competentes, incluyendo las fiscales y a los reguladores financieros, nacionales o extranjeros, la información relacionada con la titularidad de los productos y servicios contratados o que llegare a contratar, datos de contacto, movimientos y saldos, y toda aquella información que reposa en Allianz que sea solicitada por normas nacionales o extranjeras; para la prevención y/o detección del fraude o cualquier tipo de delito, lo que incluye consultar y/o verificar la información personal que se encuentre publicada en redes sociales y/o internet, ; consultar, corroborar, obtener información personal adicional y actualizar datos personales con la información que reposa en las bases de datos administrados por operadores de la información, bases de datos públicas u otras bases externas, con el propósito de dar cumplimiento a las instrucciones impartidas por la Superintendencia Financiera sobre prevención del riesgo de lavado de activos, la financiación del terrorismo y la proliferación de armas de destrucción masiva; consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar información que se refiera al comportamiento crediticio, financiero, comercial y civil, a las Centrales de Información u operadores de información como DATACREDITO y–CIFIN, con el objeto de evaluar la solicitud de seguro y el cumplimiento de las obligaciones financieras, comerciales y/o crediticias.
Con ocasión a lo anterior, Allianz podrá compartir la información que considere pertinente y/o necesaria con otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio y otros terceros con quienes tenga una relación contractual para la ejecución de las actividades descritas. SI ◯ NO ◯

(ii)Envíos Comerciales: Contactar al titular telefónicamente o a través de mensajes electrónicos tales como vía chat, mensajes de texto, correo electrónico, SMS, entre otros, para el envío de noticias sobre ofertas de productos o servicios ofrecidos por terceros vinculados o aliados a Allianz, así como para el envío o realización de campañas de fidelización o mejora de servicio, encuestas y estudios de mercado, por lo que Allianz podrán suministrar la información a otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores, prestadores de servicio y cualquier tercero con el cual tengan un vínculo contractual para el desarrollo de las actividades anteriormente mencionadas. SI ◯ NO ◯

iii) Perfilamiento: Realizar el perfilamiento del titular a partir de sus datos personales para analizar o predecir aspectos relacionados con la salud, preferencias personales, intereses, comportamiento, entre otros. SI ◯ NO ◯

El titular cuenta con el derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar supresión sus datos personales; abstenerse de suministrar información personal de naturaleza sensible o relativa a niños, niñas o adolescentes, solicitar la prueba de la autorización otorgada, ser informado sobre el uso que se le da a sus datos personales; revocar la autorización otorgada, consultar los datos personales previamente suministrados y acudir ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando no se atienda en debida forma sus consultas o reclamos en materia de protección de datos personales. A través de los siguientes canales de comunicación, el Titular de los datos personales que sean o vayan a ser tratados por Allianz podrá ejercer sus derechos: i) Línea Call Center - Clientes Allianz (Desde el celular: #265 - Bogotá: 5941133 – A nivel nacional: 018000 513500 - Opción 6); ii) Requerimiento escrito a la Carrera 13A No. 29 -24 de Bogotá, Dirección de Servicio al Cliente; iii) Correo electrónico a la dirección de correo electrónico: servicioalcliente@allianz.co.

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.

Firma del cliente o apoderado

Constancia de la entrevista

Lugar _____
Fecha: _____

Con la firma de este documento, yo (nombre Intermediario)_____, identificado con (tipo doc . Id.) _____
número_____ y número de clave _____declaro:

1. Haber verificado la información personal, socioeconómica y financiera del "potencial cliente" y "cliente" en lo términos de la C.E. 027 del año 2020 de la SFC. SI ◯ NO ◯
2. Considerar razonable la información financiera con la información socioeconómica del potencial cliente. SI ◯ NO ◯
3. Considerar que la información socioeconómica del cliente es acorde a su actividad económica en comparación con el mercado. SI ◯ NO ◯
4. Haber tomado las medidas necesarias para conocer al cliente a través de una entrevista que yo realicé con máximo dos días previos a la fecha de firma de esta declaración. SI ◯ NO ◯

Con base en lo anterior, en mi concepto la vinculación del cliente debería ser

APROBADO ◯ RECHAZADO ◯

Firma del responsable de la vinculación _____

Definición de las diferentes categorías de PEP

1. PEP nacional: Según la definición contemplada en el Decreto 1674 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, complementen, sustituyan o adicionen. Sin perjuicio de lo anterior, consideran PEP los servidores públicos de cualquier sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la administración pública nacional y territorial, cuando en los cargos que ocupen, tengan en las funciones del área a la que pertenecen o en las de la ficha del empleo que ocupan, bajo su responsabilidad directa o por delegación, la expedición de normas o regulaciones, la dirección general, la formulación de políticas institucionales y adopción de planes, programas y proyectos, el manejo directo de bienes, dineros o valores del Estado y la administración de justicia o facultades administrativo sancionatorias. funciones pueden ser a través de ordenación de gasto, contratación pública, gerencia de proyectos de inversión, pagos, liquidaciones, administración de bienes muebles e inmuebles. PEP desde su nombramiento y hasta 2 años después de dejar su cargo.

2. PEP extranjeros: Son aquellas personas que desempeñan funciones públicas destacadas en otro país. Se entienden por PEP extranjeros: (i) jefes de Estado, jefes de Gobierno, ministros, subsecretarios o secretarias de Estado; (ii) congresistas o parlamentarios; (iii) miembros de tribunales supremos, tribunales constitucionales u otras altas instancias judiciales cuyan decisiones no admitan normalmente recurso, salvo en circunstancias excepcionales; (iv) miembros de tribunales o de las juntas directivas de bancos centrales; (v) embajadores, encargados de negocios y altos funcionarios de las fuerzas armadas, y (vi) miembros de los órganos administrativos, de gestión o de supervisión de empresas de propiedad estatal.

3. PEP de organización internacional: Son aquellas personas que ejercen funciones directivas en una organización internacional. Se entienden por PEP de organizaciones internacionales directores, subdirectores, miembros de juntas directivas o cualquier persona que ejerza una función equivalente.
En ningún caso, dichas categorías comprenden funcionarios de niveles intermedios o inferiores.

4. PEP por relación: Definición de vinculado: 1. Segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos), 2. Segundo de afinidad (yernos, nueras, suegros, cuñados, abuelos del cónyuge o compañero/a permanente del PEP), y 3. Primero civil (hijos adoptivos o padres adoptantes). 4. Asociado cercano: usted es socios, asociado o tienen un negocio con un PEP, ya sea por medio de una persona jurídica o directamente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Allianz Seguros de Vida S.A. NIT: 860.027.404-1 Allianz Seguros S.A. NIT: 860.026.182-5
VERSIÓN 240821