



Cédula Jurídica 3-101-593961

Teléfono: (506) 2503-2772 • Fax: (506) 2503-2797

www.assanet.cr • servicio@assanet.com

Pozos de Santa Ana, Fórum 1, Edificio F, San José, Costa Rica.

Apartado 46-6155

Al completar y firmar este documento, yo como firmante legal, autorizo, acepto y confirmo expresamente recibir por medio del Sistema Nacional de Pagos Electrónicos entre Bancos ("SINPE"), cualquier reembolso, devolución, desembolso y/o pagos económicos a mi favor a partir de la fecha. Para este fin, a continuación proveo mis datos personales y detalles de la cuenta bancaria para los ACH respectivos, de acuerdo con el presente Formulario:

Datos Personales

Nombre: \_\_\_\_\_ No. de cédula: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Datos de la cuenta bancaria

Nombre de Cuenta: \_\_\_\_\_

Banco: \_\_\_\_\_ Cuenta IBAN: \_\_\_\_\_ Moneda: CR  US

En consideración a lo anterior, declaro y acepto bajo gravedad de juramento, que los datos proporcionados en el presente Formulario Único - Persona Natural son correctos y reales. Por lo cual, libero de cualquier responsabilidad, incluyendo las legales, judiciales y/o administrativas, directa o indirectamente, presente o futura a ASSA Compañía de Seguros ("La Compañía"), Sucursales, Filiales y/o Entidad Controladora, con respecto al presente Formulario, su autorización, aceptación y contenido suscrito como firmante legal. De la misma manera, acepto que La Compañía, se reserve el derecho a:

- Devolver saldos a través del medio por el cual se cobró la prima.
• Realizar cualquier pago y/o desembolso de saldos a favor, por medio de cheque, como medio alternativo, previa comunicación al cliente.
• Descontar del pago, cualquier cargo y/o costo de la transferencia internacional, previa notificación de La Compañía.

Es responsabilidad del firmante legal, notificar de manera escrita a La Compañía, cualquier cambio en los datos proporcionados en este documento, para lo cual deberá completar un nuevo formulario.

Por este medio, yo como Firmante Legal, Representante, Asegurado y/o Contratante, entiendo, acepto, reconozco y otorgo mi consentimiento expreso a ASSA Compañía de Seguros S.A. sus Filiales, Subsidiarias, Grupo Económico, Socios Comerciales, reaseguradoras, Empresas de Seguros y Agentes de Seguros "ASSA" para que cuando sea necesario y requerido por ellas puedan acceder, usar, compartir, manejar, tratar y/o custodiar legalmente mis datos personales y sensibles, incluyendo pero sin limitarse a fotos o imágenes de mi documento de identidad. Cedula, pasaporte, carnet migratorio, licencia de conducir, credenciales y/o cualquier otro documento, dato, información y/o formulario para los propósitos y alcances específicos relacionados a temas de las actividades comerciales y servicios financieros de ASSA, incluyendo la de seguros y reaseguros producto de la gestión, cotización, negociación, suscripción, contratación, comercialización, reclamos, pagos por cualquier índole y/o devoluciones de primas de las Pólizas de Seguros, así como, reconozco que ASSA mantendrá la confidencialidad de la información, salvo aquella que sea requerida por autoridad competente o por mandato legal, ASSA debe revelar, por lo cual, yo, como Firmante Legal, Representante, Asegurado y/o Contratante entiendo, acepto y reconozco de forma plena que todos mis datos personales, sensibles, documentos, información y/o formularios están amparados por los derechos de acceso, supresión y revocación y que pueden ser solicitados o ejercidos ante ASSA directamente en cualquier momento, en cumplimiento con la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales de Costa Rica.

Firma Legal (Igual a la cédula de identidad personal)

Fecha

Enviar en digital, completo y firmado a servicio@assanet.com, junto con la copia de cédula.