



## DECLARACIÓN SOBRE LA CONDICIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE

**Persona Expuesta Políticamente (PEP).**- Se trata de individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas jerárquicas en el territorio nacional o en un país extranjero, por ejemplo, Jefes de Estado o de un gobierno, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales o directivos de partidos políticos; así como también las personas que cumplen o a quienes se les han confiado funciones prominentes en una organización internacional, es decir, miembros de la alta gerencia, directores, subdirectores o funciones equivalentes. En el Ecuador se hallan categorizados en el Reglamento a la Ley Orgánica de Prevención, Detección y Combate del delito de Lavado De Activos y de la Financiación de Otros Delitos

*Cargos prominentes incluyen pero no se limitan a:* jefes de Estado o de gobierno, ministros, viceministros, político de alta jerarquía, funcionario gubernamental, funcionario judicial de alto nivel, militar de alto rango, funcionario importante de un partido político, embajador, persona que maneje recursos públicos, entre otros.

**Familiares y asociados a una persona expuesta políticamente:** Familiar es la persona natural hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad con la persona expuesta políticamente.

**Asociado:** es la persona natural o jurídica asociada o vinculada societariamente, o que mantenga todo tipo de relaciones empresariales, comerciales o laborales con una persona expuesta políticamente.

**Cónyuge o personas unidas bajo el régimen de unión de hecho o parientes** dentro del segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad. (2do. grado de consanguinidad (abuelos/nietos/hermanos) o 1er. de afinidad (cónyuge/suegros/yerno/nuera).

**Colaborador cercano:** Persona natural que mantenga una relación empresarial y comercial estrecha con un PEP, o actúe en representación de un PEP, o ejerza la asesoría de un PEP.

Yo, \_\_\_\_\_ (Nombres y Apellidos completos) con documento de identificación No. \_\_\_\_\_ (C.I, RUC, pasaporte) informo que he leído la definición a ser considerados "Personas Expuestas Políticamente (PEP)" y declaro bajo juramento que SI  NO  me encuentro ejerciendo uno de los cargos descritos previamente o algún cargo en institución pública, o tengo una relación de las incluidas en el mencionado documento.

En el caso que la respuesta sea positiva, indicar: Cargo / Función / Jerarquía o relación con la Persona Expuesta Políticamente

Institución:

Fecha del nombramiento de designación: \_\_\_\_\_ (DD/MM/YYYY)

Fecha de culminación del cargo, en caso de aplicar: \_\_\_\_\_ (DD/MM/YYYY)

Adicionalmente, declaro que mantengo relación tipo (justifique la relación):

Comercial  \_\_\_\_\_

Contractual  \_\_\_\_\_

Laboral  \_\_\_\_\_

Familiar  \_\_\_\_\_

Otro, especifique \_\_\_\_\_

Con: \_\_\_\_\_ (favor detallar nombres, apellidos de la persona natural, cargo que desempeña y la institución).

Además, asumo el compromiso de informar cualquier cambio relacionado con la información indicada en el presente documento en un máximo de treinta (30) días laborales.

### Declaraciones y Autorizaciones

Eximo a Generali Ecuador Compañía de Seguros S.A de toda responsabilidad, inclusive respecto a terceros, si esta declaración fuese falsa o errónea. Este Formulario fue realizado de acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos y su Reglamento; además de las Normativas en Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo expedidas por la Junta de Política y Regulación Financiera, y Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.



Declaro que la información contenida en este formulario es verdadera, completa y proporciona la información de modo confiable y actualizado. Además, declaro conocer y aceptar que es mi obligación actualizar anualmente mis datos personales, así como el comunicar y documentar de manera inmediata a la Compañía cualquier cambio en la información que hubiere proporcionado. Durante la vigencia de la relación con Generali Ecuador Compañía de Seguros S.A., me comprometo a proveer la documentación e información que me sea solicitada.

Otorgo mi consentimiento libre, expreso, informado e inequívoco a Generali Ecuador Compañía de Seguros S.A., sus subsidiarias, filiales y entidades del Grupo Generali para que recopilen, procesen y traten la información entregada. Autorizo a Generali Ecuador Compañía de Seguros S.A. a compartir la información con entidades del Grupo Generali y terceras personas para fines de la operatividad y coberturas propias del contrato de seguro. De igual forma, podrá compartir en caso de ser requerida por vía judicial, administrativa y/o gubernamental; en definitiva, por requerimiento legal de autoridad competente.

Se me ha informado que puedo ejercer los derechos contemplados en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, incluyendo la revocación del consentimiento, mediante una solicitud dirigida a [datosprotegidos@generali.com.ec](mailto:datosprotegidos@generali.com.ec) o en cualquiera de las oficinas de la compañía. Generali Ecuador Compañía de Seguros S.A garantiza su compromiso de tratar los datos personales conforme a la normativa ecuatoriana, adoptando las medidas de seguridad necesarias, y asegurando de manera irrestricta la confidencialidad y reserva de la información.

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma

**SOLO PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMPAÑÍA**

Certifico que la firma que antecede concuerda con la registrada en nuestros documentos.

Detalle de observaciones:

Nombre del ejecutivo encargado: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del ejecutivo encargado

El presente documento deberá incorporarse al expediente del cliente, proveedor, beneficiario u otros, según sea el caso.

*Nota: La presente declaración no constituye una autoincriminación de ninguna clase, ni conlleva ninguna clase de responsabilidad administrativa, civil o penal.*