FORMATO DE CONSENTIMIENTO PARA EL ENVÍO DE PÓLIZA AL CORREO ELECTRÓNICO

Por el presente manifiesto mi consentimiento para que se me envíen mis pólizas de seguros, endosos y/o renovaciones al correo electrónico que indico a continuación:

DATOS DEL CLIENTE

Nombres y Apellidos o Razón Social: _____

DNI / CE / RUC: _____ Telef: _____ Cel: _____

Correo Electrónico: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Dirección: _____

Provincia: _____ Departamento: _____

Asimismo, declaro haber tomado conocimiento de:

- **Ventajas:** Rapidez para obtenerla, fácil acceso, siempre disponible y contribuye al medio ambiente.
- **Procedimiento:** Tu póliza de seguro será remitida al correo electrónico brindado, en el plazo de 15 días de presentada la Solicitud del Seguro. Nuestros sistemas confirmarán de manera automática la recepción de la misma al momento de su lectura. En caso observes su contenido o desees devolverla, por favor sigue los pasos que te indicamos en el correo enviado.
- **Medidas de Seguridad:** La póliza de seguros remitida cuenta con firma electrónica de La Positiva Seguros y Reaseguros, que acredita su autenticidad e integridad.
- **Posibles Riesgos:** El acceso al contenido y la capacidad de almacenamiento de su cuenta de correo electrónico es responsabilidad del cliente, por lo que deberá mantener su cuenta de correo habilitada y en condiciones operativas para la recepción de la póliza de seguros.

Cualquier modificación del correo electrónico debe ser comunicada a lineapositiva@lapositiva.com.pe.

FECHA: ____ / ____ / ____

_____
FIRMA DEL CLIENTE