

Solicitud de Retiro Parcial / Rescate Total del fondo y cancelación - Pólizas de Vida con ahorro

Tu Seguro de Vida es un gran gesto de amor, es el respaldo que te acompaña en cada etapa protegiendo lo que verdaderamente importa.

Nº Póliza

Fecha

(dd/mm/aa)

Tu Pedido:

Retiro Parcial (monto) ⁽¹⁾ _____ Rescate total del fondo y cancelación de póliza

(1) Los montos a rescatar o retirar quedan sujetos a la disponibilidad existente en el fondo de capitalización individual al efectuar la liquidación. Expresados en la misma moneda de la póliza. En el caso de pólizas en dólares estadounidenses el importe será convertido a pesos tomando en consideración lo establecido en su plan. A la fecha de solicitud del Rescate Total, se cancelan todos los derechos y obligaciones de la presente póliza, excepto la obligación del Asegurador de abonar el valor de rescate aquí definido.

Importante: Sin excepción, se deberá enviar una copia del documento de identidad para procesar esta solicitud.

Por la presente y en cumplimiento de lo normado por Resolución AFIP 4.056 y futuras modificaciones y Ley 25.246 cumpto en actualizar mis datos personales. Todos los campos a completar son obligatorios.

Tus Datos

Si representás a una persona jurídica, por favor completar también el anexo.

Nombre y Apellido

Tipo y Nº de Documento

Fecha vto. documento declarado

CUIT / CUIL

Calle y Nº

Provincia

C.P.

País

Cód. país

Cód. área

Teléfono

E-mail

Estado civil

Actividad / Profesión

Nacionalidad

País de nacimiento

País de residencia ⁽²⁾

Nº de Green Card / EE.UU.

Domicilio fiscal

Otro

Idem anterior

(2) Representantes de sujetos o entes en el Exterior: Residentes en el Exterior que según la Resolución General AFIP 3497 exista un convenio entre el país residente y Argentina que evite la doble imposición. Para ello el Asegurado, tomador o representante legal deberá presentar el mencionado convenio.

Declaración Jurada Persona Expuesta Políticamente

Habiendo tomado conocimiento de la nómina de Personas Expuestas Políticamente determinada por la Unidad de Información Financiera ([ver formulario de Declaraciones UIF – PEP y Sujeto Obligado](#)), Declaro bajo juramento que SI NO (marcar lo que corresponda) me encuentro incluido dentro de dicha nómina.

En caso de respuesta afirmativa, indicá el motivo:

Me comprometo a informar cualquier modificación que se produzca a este respecto.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

LEGALES:

Le recomendamos leer estas condiciones:

- En caso de que el pago requerido en su "Solicitud de Retiro Parcial / Rescate" sea por un monto igual o superior a \$1.000.000 (pesos un millón), le requeriremos uno de los siguientes tipos de certificación: a) **Certificación bancaria o por escribano**, previo control de las áreas receptoras; b) **Certificación de firma** realizada por el intermediario (**Productor, Broker o Agente Institorio**), por el **Agente de Venta Directa Individual**, o por representantes del Sector Servicios al Cliente en caso de presentarse en las oficinas de Perón 646 piso 3, sin necesidad de previo control de las áreas receptoras. Asimismo, le informamos que por montos inferiores, se le podría realizar una llamada de validación.
- El Documento de Identidad se deberá adjuntar sin excepción a la solicitud, podrá ser: D.N.I., Cédula de Identidad Mercosur, Pasaporte. En todos los casos NO deberá estar vencido el plazo de su validez.
- La liquidación del rescate se realizará dentro del plazo máximo estipulado en las condiciones generales de la póliza.
- Los montos de rescate parcial / retiro quedarán sujetos a la disponibilidad existente en el fondo de la póliza, según condiciones generales y particulares de la misma al momento de su procesamiento.

Pedido de información/documentación respecto al origen de fondos:

- Hacemos reserva, a exclusivo criterio de la aseguradora, de solicitar información y/o documentación que acredite el origen de los fondos en el marco del cumplimiento de la ley 25.246 y sus normas complementarias.

IMPUESTOS:

El Artículo 1 de la Disposición Normativa Serie "B" N° 049/07 emitida por la Dirección Provincial de Rentas de la Provincia de Buenos Aires, dispone lo siguiente:

"Artículo 1.- De conformidad a lo previsto en el artículo 13 bis del Código Fiscal (T.O. 2004 y mods.), la Dirección Provincial de Rentas podrá disponer, de acuerdo al procedimiento establecido en la presente Disposición, el embargo de los créditos que tengan los sujetos con deuda impositiva reclamada en un juicio de apremio, cualquiera sea el impuesto de la que provenga, contra los agentes de retención del Impuesto sobre los Ingresos Brutos comprendidos en los regímenes de recaudación de la Disposición Normativa Serie "B" N° 1/04" (*).

(*) La Disposición Normativa Serie "B" N° 1/04, establece que las entidades de seguros actuarán como agente de retención del Impuesto sobre los Ingresos Brutos.

Retención de Ganancias – Representantes de sujetos o entes en el Exterior: Conforme a lo establecido en el art. N° 91 de la Ley de Impuesto a las Ganancias (t.o. 1997), se les retendrá el 31,5% de las ganancias excepto en los casos detallados a continuación:

- a) Residentes en el exterior, que posean la condición de residente fiscal en Argentina, deberán presentar alguna de la siguiente documentación:
 - Declaración Jurada de Ganancias de los dos últimos años, desde el pedido de rescate.
 - Constancia de aportes previsionales de los últimos 6 meses, desde el pedido de rescate.
 - Recibos de sueldo de los últimos 6 meses, desde el pedido de rescate.
- b) Residentes en el Exterior que según la Resolución General 3497 exista un convenio entre el país residente y Argentina que evite la doble imposición. Para ello el Asegurado, tomador o representante legal deberá presentar el mencionado convenio.

Datos Personales. Los datos personales se recopilan con la finalidad de adherirlo al Seguro que solicitas, administrar tu seguro, para efectos estadísticos, referencias comerciales, ofertas de marketing, cumplimiento de disposiciones legales, y/o para propender a mejorar la calidad del servicio, y se almacenarán en la base de datos de clientes de Life Seguros de Personas y Patrimoniales S.A. que se encuentra registrada ante la AGENCIA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA (AAIP).

Como titular de los datos, tenés la facultad de ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos en cualquier momento y de forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto. Para ello, por favor comunicate con el Centro de Atención al Cliente: 0800-222-7500.

La AAIP, en su carácter de Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que interpongan quienes resulten afectados en sus derechos por incumplimiento de las normas vigentes en materia de protección de datos personales. Al presentar este formulario, autorizas a Life Seguros de Personas y Patrimoniales S.A. a transferir local o internacionalmente tus datos personales a sociedades afiliadas, inclusive a aquellas que se encuentran ubicadas en países que no otorgan los niveles de seguridad requeridos por la Ley N° 25.326.

Nombre y Apellido

DNI

ANEXO

PERSONA JURÍDICA

Nombre Comercial

Razón Social

CUIT

País de registración de la sociedad

País de operación de la sociedad

Calle y N°

Provincia

C.P.

País

Cód. país

Cód. área

Teléfono

E-mail

Domicilio fiscal

Idem anterior

Otro

Firme
aquí

Firma del Asegurado/Tomador

Aclaración de Firma del Asegurado/Tomador