

INSCRIPCIÓN DE CUENTAS
PARA TRANSFERENCIAS ELECTRÓNICAS
PARA TOMADORES-PERSONAS FÍSICAS



FECHA: 21/01/2026

CÓDIGO: SGC-GAC-ADM-F16

VER: 1

INFORMACIÓN DEL TOMADOR DEL SEGURO	
Nombre del tomador/asegurado	
Número de identificación del tomador/asegurado	
INFORMACIÓN DEL TERCERO AUTORIZADO (COMPLETAR SOLAMENTE SI DESEA AUTORIZAR LA TRANSFERENCIA DE FONDOS A TERCEROS)	
Nombre del tercero autorizado	
Número de identificación del tercero autorizado	

INSCRIPCIÓN DE CUENTA	
Tipo de inscripción:	<input type="checkbox"/> Nueva cuenta <input type="checkbox"/> Modificar cuenta
Motivo de la inscripción:	<input type="checkbox"/> Devolución de primas <input type="checkbox"/> Pago de siniestro <input type="checkbox"/> Otros:
Número de póliza o siniestro:	

INFORMACIÓN DE LA CUENTA BANCARIA DE DESTINO	
BENEFICIARIO DE LA CUENTA DE DESTINO: <input type="checkbox"/> TOMADOR <input type="checkbox"/> TERCERO AUTORIZADO	
<p>LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR DEPÓSITOS REALIZADOS EN CUENTAS DE UN TERCERO AUTORIZADO: en mi calidad de tomador y/o asegurado de la póliza, libero a MNK Seguros de cualquier responsabilidad derivada de la transferencia de fondos a favor de un tercero autorizado, en caso de que así se haya solicitado, asumiendo íntegramente la responsabilidad sobre dicha transacción y eximiendo a la compañía de cualquier reclamo relacionado con esta. Asimismo, autorizo a que esta cuenta pueda ser utilizada por MNK Seguros en futuros trámites, si fuera necesario.</p>	

CUENTA DE DESTINO	
Nombre del banco:	
Tipo de cuenta:	<input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente
Moneda:	<input type="checkbox"/> Colones <input type="checkbox"/> Dólares
Número de cuenta interna:	
Número de cuenta IBAN:	

NOTIFICACIONES	
Correo electrónico:	
Número de teléfono:	

FIRMA	
Fecha y hora de la solicitud:	
Firma del tomador:	

Esta solicitud se debe acompañar de la copia de la cédula del tomador y el tercero autorizado.



Cédula jurídica 3-101-666929, licencia N° A13.



San José, Sabana, 100 metros este de la agencia Datsun-Nissan.



(506) 4102-7600



contacto@mnkseguros.com



www.mnkseguros.com