

**PLANTILLA DE AGENCIAMIENTO A BRÓKERS**
**INFORMACIÓN DEL BRÓKER**

RUC:

Nombre Bróker:

 Tipo:                      Jurídica     Natural 

Representante Legal:

Cargo:

Ciudad Matriz:

Dirección Oficina Matriz Bróker:

Teléfono convencional:

Correo electrónico de representante legal:

Correo electrónico de contacto comercial:

Número de oficinas a nivel nacional:

Detalle las ciudades donde tiene oficinas:

Número de empleados:

 ¿En su institución labora actualmente un ex empleado de Seguros del Pichincha? (Nómina/Freelance)                      sí     NO 

Si la respuesta es positiva, por favor, detallar los nombres completos:

 Años de experiencia en el mercado:    < 1 año                       1 - 3 años                       3 - 5 años                       5 - 10 años                       > 10 años 

Facturación del último año fiscal:	< \$10,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 10,000 - \$ 50,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 50,001 - \$ 100,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 100,001 - \$ 500,000	<input type="checkbox"/>
	> \$ 500,001	<input type="checkbox"/>

Valor de comisiones del último año fiscal:

Prima anual en vida colectivo:	< \$10,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 10,000 - \$ 50,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 50,001 - \$ 100,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 100,001 - \$ 500,000	<input type="checkbox"/>
	> \$ 500,001	<input type="checkbox"/>

Prima anual en vida individual:	< \$10,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 10,000 - \$ 50,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 50,001 - \$ 100,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 100,001 - \$ 500,000	<input type="checkbox"/>
	> \$ 500,001	<input type="checkbox"/>

Prima anual en accidentes personales:	< \$10,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 10,000 - \$ 50,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 50,001 - \$ 100,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 100,001 - \$ 500,000	<input type="checkbox"/>
	> \$ 500,001	<input type="checkbox"/>

Prima anual en incendio/hogar:	< \$10,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 10,000 - \$ 50,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 50,001 - \$ 100,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 100,001 - \$ 500,000	<input type="checkbox"/>
	> \$ 500,001	<input type="checkbox"/>

Prima anual BBB:	< \$10,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 10,000 - \$ 50,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 50,001 - \$ 100,000	<input type="checkbox"/>
	\$ 100,001 - \$ 500,000	<input type="checkbox"/>
	> \$ 500,001	<input type="checkbox"/>

Prima anual Agrícola:	< \$10,000	<input type="checkbox"/>			
	\$ 10,000 - \$ 50,000	<input type="checkbox"/>			
	\$ 50,001 - \$ 100,000	<input type="checkbox"/>			
	\$ 100,001 - \$ 500,000	<input type="checkbox"/>			
	> \$ 500,001	<input type="checkbox"/>			
Aseguradoras con las que trabaja en el ramo de vida colectivo / % de participación	Especificar Aseguradora	Porcentaje	Especificar Aseguradora	Porcentaje	
Aseguradoras con las que trabaja en el ramo de vida individual / % de participación	Especificar Aseguradora	Porcentaje	Especificar Aseguradora	Porcentaje	
Aseguradoras con las que trabaja en el ramo de accidentes personales / % de participación	Especificar Aseguradora	Porcentaje	Especificar Aseguradora	Porcentaje	
Aseguradoras con las que trabaja en el ramo de incendio/hogar / % de participación	Especificar Aseguradora	Porcentaje	Especificar Aseguradora	Porcentaje	
Aseguradoras con las que trabaja en el ramo de BBB / % de participación	Especificar Aseguradora	Porcentaje	Especificar Aseguradora	Porcentaje	
Aseguradoras con las que trabaja en el ramo de Agrícola / % de participación	Especificar Aseguradora	Porcentaje	Especificar Aseguradora	Porcentaje	

## PLANES DE FIDELIZACIÓN

¿Cuenta con un plan de fidelización o incentivos actualmente?

SÍ

NO

¿Con qué aseguradoras tiene planes de fidelización?

Detalle brevemente los planes:

¿Cuál cree usted que es la ventaja competitiva de esos planes?

¿Qué alternativas le hacen falta en sus planes de fidelización?

¿Cuál es la razón por la que desea trabajar con Seguros del Pichincha?

¿Cuál es la proyección de primas que espera producir con Seguros del Pichincha en 1 año?  
(Detalle valor por ramo).

VIDA INDIVIDUAL	
VIDA COLECTIVO	
ACCIDENTES PERSONALES	
INCENDIO/HOGAR	
BBB	
AGRÍCOLA	

Fecha:

Firma del Gerente de Sucursal  
**Seguros del Pichincha**

Firma del Representante Legal

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA - SDP

APROBACIÓN  SÍ  NO

NOMBRE COORDINADOR ASIGNADO:

OBSERVACIONES:

FIRMA