



ORIENTE
SEGUROS

MANUAL DE USUARIO



**TE
PRESENTAMOS
A LINK-O**

La Plataforma Online de Oriente Seguros
que le da a tu tiempo la agilidad que
necesitas.



**La nueva Plataforma Online
de Oriente Seguros**

Introducción.

Te presentamos la nueva Plataforma Online de Oriente Seguros **LINK-O** que le da a tu tiempo la agilidad que necesitas.

Innovamos para mejorar nuestro servicio y brindarles la facilidad de realizar los procesos de nuestros mutuos clientes a través de una herramienta digital con toda la agilidad esperada.

En **LINK-O** encontrarás los siguientes servicios:



01 TRANSPORTE

Podrás realizar la emisión de aplicaciones de transporte .



02 MI SOLICITUD

El proceso de vinculación y calificación de clientes (ramos generales) se realizará 100% online con notificaciones vía correo electrónico y documentación digitalizada.



03 MIS DOCUMENTOS

Podrás obtener: Estados de cuenta, Vencimientos de documentos.

Índice.

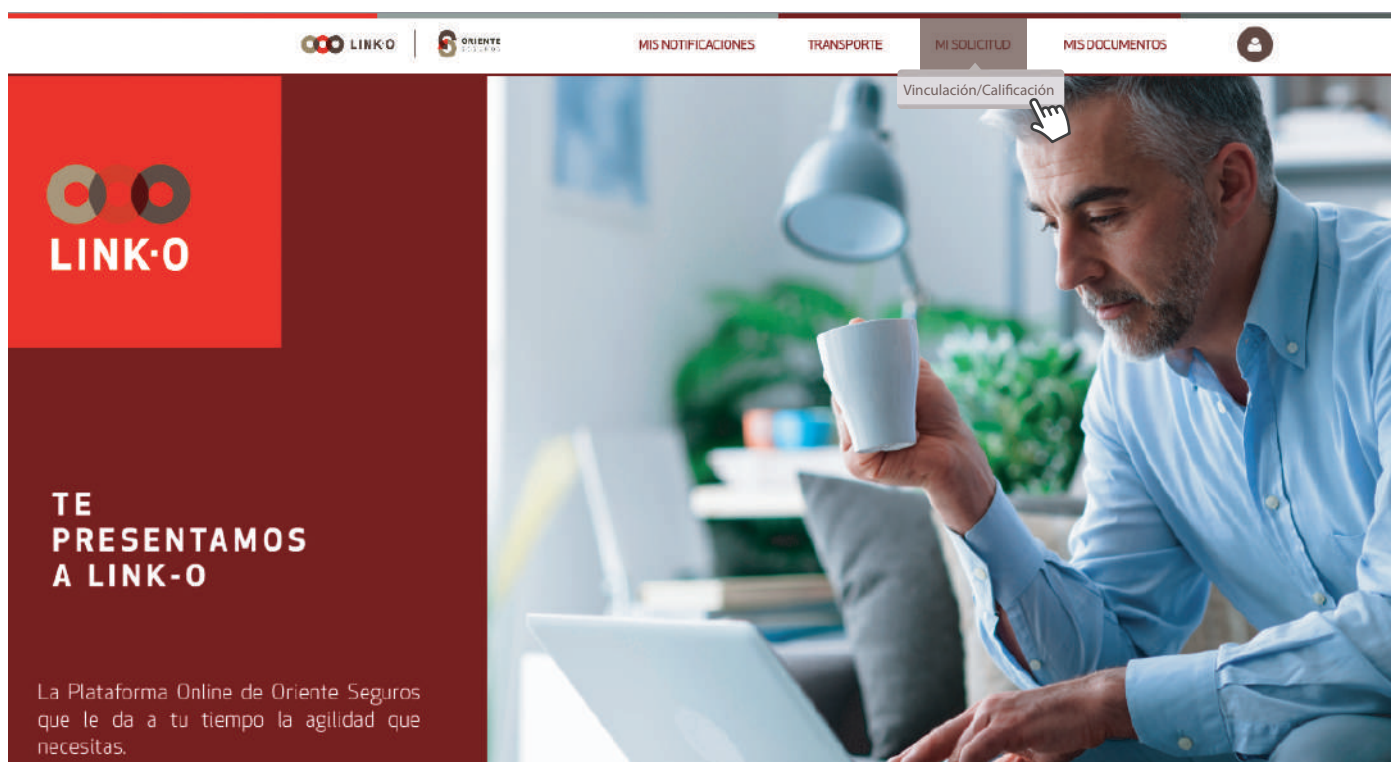
1.	Pantallas Asesor Productor de Seguros	04
	Crear/Registrar nuevo Cliente	05
	Inicio de Proceso de Vinculación	06
	Confirmación de Vinculación	06
	Envío de notificación vía email	07
2.	Proceso de Formulario de Vinculación	08
	Cambio de Contraseña	08
	Datos Básicos	09
	Datos de Domicilio / Oficina	10
	Datos de Teléfonos / Emails	11
	Información de Actividad económica / Negocio	12
	Ingresos y egresos	12
	Situación financiera del Cliente /Asegurado	12
	Referencias Personales	13
	Referencias Bancarias	13
	Carga Información Requerida	13
	Confirmación Declaración Juramentada	14
	Confirmación Activación de Código	15
	Confirmación vía email	16

1. Pantallas Asesor Productor de Seguros

Digita el usuario y contraseña que te fueron asignados, presiona el botón INGRESAR.



Ingresa a la sección MI SOLICITUD y da clic en Vinculación / Calificación para que puedas dar inicio al caso de vinculación de tu/s cliente/s:



Selecciona el tipo de documento de tu cliente, ingresa el número de documento correspondiente y da clic en BUSCAR.

Si el cliente ya es parte de Oriente Seguros, la información correspondiente al mismo se reflejará y únicamente tendrás que revisar y actualizar los datos.

En caso que no esté registrado, da clic en CREAR CLIENTE.

Para iniciar el proceso de ingreso de la información requerida.

Completa la información solicitada de tu cliente y da clic en VINCULAR.

En la carga de datos, se requerirá la siguiente información:

- Primer Apellido
- Segundo Apellido
- Nombre
- Tipo de documento
- Número de documento
- Teléfono
- E-mail
- E-mail 2 (opcional)
- E-mail 3 (opcional)

NOTA: En el campo E-Mail coloca el correo electrónico del cliente que vas a vincular. Podrás estar al tanto del proceso integral, si agregas tu correo electrónico en los campos E-mail 2 y E-mail 3.



Vinculación / Calificación

Tipo de documento *	Número de documento *	BUSCAR
CEDULA DE IDENTIDAD	1725537839	

Resultados

! No se encontró ningún cliente.

☒ Generales

☐ Fianzas

Cliente Natural

Primer Apellido *	Segundo Apellido
SANCHEZ	LOPEZ
Nombre *	
MARIA ROSA	
Fecha de nacimiento *	
02/05/1985	
Tipo de documento *	Número de documento *
CEDULA DE IDENTIDAD	0921999488
Teléfono *	E-Mail *
53536640	MARIAROSA1@GMAIL.COM
E-Mail 2	E-Mail 3
MARIAROSA2@GMAIL.COM	MARIAROSA3@GMAIL.COM

• Campos requeridos

Limpiar Formulario

Vincular

Confirma el inicio del proceso de vinculación de nuestro mutuo cliente:

Resultados	Confirmar acción
! No se encontró ningún cliente.	Iniciar proceso de vinculacion.
☒ Generales	Cancelar
Cliente Natural	Confirmar

Nuestro mutuo cliente recibirá un correo similar al detallado a continuación:



Ingresa al LINK descrito para que puedas acceder a la LINK-O y digita tu usuario u contraseña temporal.

2. Proceso de Formulario de Vinculación

Al ingresar se solicitará el cambio de contraseña por única vez, al cambiar tu contraseña da clic en CONFIRMAR:



The screenshot shows the 'FORMULARIO VINCULACIÓN' page. At the top, there are logos for LINK-O and ORIENTE SEGUROS, and a user profile icon. The main heading is 'Cambio de contraseña'. Below it are three input fields: 'Contraseña Actual *', 'Contraseña Nueva *', and 'Confirme Contraseña Nueva *'. Each field has a password mask (dots). At the bottom is a red 'Confirmar' button with a checkmark icon. A hand cursor is pointing at the button.

Te direccionara a la sección en la que puedes seleccionar FORMULARIO DE VINCULACIÓN y empezar a ingresar la información correspondiente:



The screenshot shows the main dashboard area. At the top, there are logos for LINK-O and ORIENTE SEGUROS, and a user profile icon. The main heading is 'FORMULARIO VINCULACIÓN'. Below it is a large image of a man in a blue shirt sitting at a desk, holding a white cup, and looking at a laptop. On the left side of the image, there is a red box with the LINK-O logo and the text 'TE PRESENTAMOS A LINK-O'. Below this, there is a paragraph: 'La Plataforma Online de Oriente Seguros que le da a tu tiempo la agilidad que necesitas.'

Ingresa la información de datos básicos y da clic con CONTINUAR.
Los datos que el cliente deberá proporcionar son los siguientes:

Datos Básicos

- Primer Apellido
- Segundo Apellido
- Nombres
- Ciudad de Nacimiento
- Fecha de nacimiento
- Nacionalidad
- Género
- Tipo de documento
- Número de documento
- Estado Civil



FORMULARIO VINCULACIÓN



Formulario de vinculación Persona Natural



La información aquí descrita será considerada como confidencial y es solicitada para cumplimiento de la Resolución N° JB-2012-2147 emitida por la Superintendencia de Bancos de carácter obligatorio.



Acepto que el (los) correo(s) electrónico(s) y la información consignada y declarada, son de mi titularidad en calidad de asegurado o de mi representante, lo que involucra que declaro y acepto que tengo pleno conocimiento del proceso de vinculación on line, y se encuentra bajo mi estricta responsabilidad la veracidad de los datos e información declarados para el efecto, relevando de cualquier responsabilidad sobre la misma a Oriente Seguros S.A.

Datos Básicos

Primer Apellido * SANCHEZ	Segundo Apellido LOPEZ	Nombres * MARIA ROSA
Ciudad de Nacimiento * GUAYAQUIL	Fecha de nacimiento * 02/05/1985	Nacionalidad * ECUADOR
Género * FEMENINO	Tipo de documento * CEDULA DE IDENTIDAD	Número de documento * 0921999488
Estado Civil * SOLTERO		

● Campos requeridos

[Continuar](#)

Ingresa la información de dirección de domicilio y oficina.

Datos de Domicilio

- País
- Provincia
- Cantón
- Ciudad
- Parroquia
- Sector
- Calle Principal
- Número
- Calle Transversal
- Lugar de Referencia

Datos Oficina

Aquí se deberá completar la misma información que "Datos de Domicilio".



FORMULARIO VINCULACIÓN



Formulario de vinculación Persona Natural



La información aquí descrita será considerada como confidencial y es solicitada para cumplimiento de la Resolución N° JB-2012-2147 emitida por la Superintendencia de Bancos de carácter obligatorio.



Acepto que el (los) correo(s) electrónico(s) y la información consignada y declarada, son de mi titularidad en calidad de asegurado o de mi representante, lo que involucra que declaro y acepto que tengo pleno conocimiento del proceso de vinculación on line, y se encuentra bajo mi estricta responsabilidad la veracidad de los datos e información declarados para el efecto, relevando de cualquier responsabilidad sobre la misma a Oriente Seguros S.A.

Dirección de Domicilio

País * ECUADOR	Provincia * AZUAY	Cantón * CUENCA
Ciudad * CUENCA	Parroquia * BELLAVISTA	Sector * 1
Calle Principal * ORDOÑEZ	Número * 111	Calle transversal * FRAY VICENTE
Lugar de Referencia * REFERENCIA01		

Oficina 1

País * ECUADOR	Provincia * AZUAY	Cantón * CUENCA
Ciudad * CUENCA	Parroquia * BELLAVISTA	Sector * 2
Calle Principal * RICARDO DURAN	Número * 236	Calle transversal * BUENA FE
Lugar de Referencia * REFERENCIA02		

Adicional, seleccioná los datos de entrega de póliza, la información de teléfonos, E - mails de contacto y da clic con CONTINUAR.

Datos de Teléfonos

- Tipo de Teléfono
- Numero de Teléfono

NOTA: Aquí se brinda la posibilidad de registrar más de un teléfono de contacto.

Datos de E-mails

- Tipo de email
- Dirección de email

NOTA: Aquí se brinda la posibilidad de registrar más de un email de contacto.

Teléfonos de Contacto

Tipo de teléfono * CASA	Número de teléfono * 53536648	Agregar Otro
Tipo de teléfono OFICINA1	Número de teléfono	
Tipo de teléfono * CELULAR	Número de teléfono * 1159259699	

Emails de Contacto

Tipo de email * E-MAIL	Dirección de email * MARIA@GMAIL.COM	Agregar Otro
Tipo de email E-MAIL-COM	Dirección de email	
Tipo de email * E-MAIL-FAC-ELEC	Dirección de email *	

● Campos requeridos

Volver

Continuar



Ingresa la información de actividad económica / negocio, ingresos y egresos mensuales, situación financiera del cliente y selecciona si posee ingresos diferentes a la actividad principal. Da clic con CONTINUAR.

Información de actividad económica/negocio

- Tipo de actividad económica
- Nombre de la empresa
- Actividad de la empresa
- Ocupación
- Cargo

Ingreso y egresos mensuales

- Ingresos promedios mensuales
- Egresos promedios mensuales

Situación financiera del Cliente y/o Asegurado

- Total Activos
- Total Pasivos

Referencias Personales

- Nombre/s y Apellido/s
- Teléfono

Referencias Bancarias

- Entidad
- Tipo
- Número



FORMULARIO VINCULACIÓN

**Formulario de vinculación Persona Natural**

La información aquí descrita será considerada como confidencial y es solicitada para cumplimiento de la Resolución N° JB-2012-2147 emitida por la Superintendencia de Bancos de carácter obligatorio.



Acepto que el (los) correo(s) electrónico(s) y la información consignada y declarada, son de mi titularidad en calidad de asegurado o de mi representante, lo que involucra que declaro y acepto que tengo pleno conocimiento del proceso de vinculación on line, y se encuentra bajo mi estricta responsabilidad la veracidad de los datos e información declarados para el efecto, relevando de cualquier responsabilidad sobre la misma a Oriente Seguros S.A.

Información de actividad económica / negocio

Tipo de actividad económica *
EMPLEADO PRIVADO

Nombre de la Empresa *
SYS01

Actividad de la Empresa *
TEXTIL

Ocupación *
ADMINISTRATIVO TRABAJO DE

Cargo *
ENCARGADA

Ingresos y egresos mensuales

Ingresos promedios mensuales *
\$ 40,000.00

Egresos promedios mensuales *
\$ 20,000.00

Situación Financiera del Cliente y/o Asegurado Información que aplica para clientes con suma asegurada mayor a USD \$50.000

Total Activos *
\$ 50,000.00

Total Pasivos *
\$ 20,000.00

Referencias

Referencias Personales

+ Agregar Referencia

Nombre/s y Apellido/s *	Teléfono *
ACOSTA MATILDE	53536666

Referencias Bancarias

+ Agregar Referencia

Entidad *	Tipo *	Número *
AMAZONAS	CA	123

• Campos requeridos

Volver

Continuar

Selecciona la determinación de persona políticamente expuesta y carga la documentación requerida para el proceso. Da clic con CONTINUAR:



FORMULARIO VINCULACIÓN



Formulario de vinculación Persona Natural



La información aquí descrita será considerada como confidencial y es solicitada para cumplimiento de la Resolución N° JB-2012-2147 emitida por la Superintendencia de Bancos de carácter obligatorio.



Acepto que el (los) correo(s) electrónico(s) y la información consignada y declarada, son de mi titularidad en calidad de asegurado o de mi representante, lo que involucra que declaro y acepto que tengo pleno conocimiento del proceso de vinculación on line, y se encuentra bajo mi estricta responsabilidad la veracidad de los datos e información declarados para el efecto, relevando de cualquier responsabilidad sobre la misma a Oriente Seguros S.A.

Determinación de persona políticamente expuesta

☐ SI ☒ NO

Usted, su cónyuge, pariente o colaboradores cercanos hasta el segundo grado de consanguinidad y primero de afinidad (ejemplo: abuelos, padres, hijos, hermanos, tíos, primos, suegros, cuñados) desempeñan o han desempeñado funciones públicas a partir del grado 4 determinado en la "Escala de remuneración mensual unificada del nivel jerárquico superior" del Ministerio de Relaciones Laborales en el último año, como por ejemplo: Presidente, Vicepresidente, Ministro, Secretario Nacional, Viceministro, Subsecretario, Director General, Director Nacional o autoridades de control; o que, sin ocupar cargo público alguno tiene injerencia política a nivel nacional o internacional.

Seleccione los documentos a adjuntar (formatos permitidos: pdf, jpg, png, docx, doc, odt)

Cédula/Pasaporte Cliente/Garante ☒ cedula.pdf	Papeletas de votación cliente ☐ Seleccionar
Servicio Básico ☐ Seleccionar	Pago del impuesto a la renta ☐ Seleccionar

• Campos requeridos

Volver

Continuar

NOTA: Para agregar más documentos activa el casillero colocado en la parte derecha, al dar clic sobre el mismo se activará el botón Seleccionar para la carga correspondiente.

Confirma la acción que hace referencia a la información y documentación no ingresadas para continuar con el proceso:

Selecione los documentos a adjuntar

Cédula/Pasaporte Cliente/Garante

Cédula-Pasaporte Cliente-

☐

Servicio Básico

 Seleccionar

☐

Yo SANCHEZ MARIA ROSA por medio de la presente acepto que no entregaré la siguiente información:

* OFICINA1

* E-MAIL-COM

Y los siguientes documentos:

* Papeletas de votación cliente

* Pago del impuesto a la renta

* Servicio Básico

¿Está seguro de continuar sin ingresar esta información?

 Cancelar

Confirmar



Detalla las razones de no ingreso o carga de la información y documentación del proceso anterior.
Acepta los términos y condiciones y da clic en CONTINUAR:

LINK-O

ORIENTE
SEGUROS

FORMULARIO VINCULACIÓN

Formulario de vinculación Persona Natural

La información aquí descrita será considerada como confidencial y es solicitada para cumplimiento de la Resolución N° JB-2012-2147 emitida por la Superintendencia de Bancos de carácter obligatorio.

Acepto que el (los) correo(s) electrónico(s) y la información consignada y declarada, son de mi titularidad en calidad de asegurado o de mi representante, lo que involucra que declaro y acepto que tengo pleno conocimiento del proceso de vinculación on line, y se encuentra bajo mi estricta responsabilidad la veracidad de los datos e información declarados para el efecto, relevando de cualquier responsabilidad sobre la misma a Oriente Seguros S.A.

Declaración de Información y/o Documentos No Entregados

Expongo las razones de no entrega *

RAZONES DE LA DOCUMENTACIÓN FALTANTE

Declaración juramentada de origen de fondos y aceptación del asegurado

1. Declaro (amos) que los datos consignados en el presente formulario son verídicos y autorizo (amos), en forma expresa, a Oriente Seguros S.A. para que obtenga, de cualquier fuente de información, incluidos los Buros de Crédito, mi (nuestra) información de riesgos crediticios. De igual forma autorizo (amos) a referir y/o publicar información de mi (nuestro) comportamiento crediticio en los Burós de Crédito legalmente autorizados por la Superintendencia de Bancos.

2. Conocedor (es) de las penas de perjurio, declaro (amos) que el origen de los valores cancelados a Oriente Seguros S.A., por la (s) prima (s) producto de la (s) póliza (s) adquirida (s), son y provienen de actividades lícitas.

3. Conocedor (es) de las disposiciones del Artículo 3 de la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y Financiamiento de Delitos, autorizo expresamente a Oriente Seguros S.A. a realizar los análisis, verificaciones y consultas que considere necesarias. Renuncio a instaurar, cualquier tipo de acción civil, penal o administrativa en contra de Oriente Seguros S.A., sus funcionarios, empleados y autoridades.

4. Autorizo a Oriente Seguros S.A. para que valide, verifique y utilice la información consignada en esta plataforma, relevando su responsabilidad sobre cualquier error u omisión en la misma. Sin embargo y únicamente en caso que de la información aquí consignada fuera errónea y se tenga acceso a fuentes públicas de información que permitan su corrección, autorizo para que se realice la convalidación, sin que esto implique manipulación de la información aquí declarada.

Acuerdo de uso de medios electrónicos

1. Acepto que la información consignada y declarada, especialmente el correo electrónico, son de mi titularidad en calidad de asegurado o de mi representante, lo que involucra que declaro y acepto que tengo pleno conocimiento del proceso de vinculación on line y se encuentra bajo mi estricta responsabilidad la veracidad de los datos e información declarados para el efecto, relevando de cualquier responsabilidad sobre la misma a Oriente Seguros S.A.

2. Acepto que conozco la utilización y manejo de la plataforma de vinculación on line y declaro que bajo mi responsabilidad, se encuentra la correcta utilización de las herramientas electrónicas (usuario, clave, códigos de verificación, etc.), por lo que la seguridad de la información se encuentra garantizada mediante la titularidad de la clave de acceso y de su uso se derivan todas las responsabilidades de conformidad la Ley.

3. Acepto y me obligo al cumplimiento de todas las condiciones y estipulaciones, descritas en la plataforma on line así como en el proceso de vinculación y lo que se pueda derivar del mismo.

4. La utilización de esta plataforma se encuentra sujeta a los términos y normas de la Ley de Comercio Electrónico, Firmas Electrónicas y Mensajes de Datos.

☒ Acepto términos y condiciones

Volver

Continuar

Te llegará un correo con el CÓDIGO DE ACTIVACIÓN que debes colocar para VALIDAR la información ingresada y documentos cargados, al ingresar el código correspondiente presiona VALIDAR:

NOTA: Mientras no ingreses el CÓDIGO DE ACTIVACIÓN el formulario se mostrará con una marca de agua que hace referencia a la no validez legal del mismo.

Tienes 5 minutos para ingresar el código, en caso de que no hayas ingresado el mismo en el tiempo establecido se activará el campo Reenviar Código, al dar clic un nuevo código será enviado a los correos ingresados.

Formulario de vinculación Persona Natural

i Acepto que el (los) correo(s) electrónico(s) y la información consignada y declarada, son de mi titularidad en calidad de asegurado o de mi representante, lo que involucra que declaro y acepto que tengo pleno conocimiento del proceso de vinculación on line, y se encuentra bajo mi estricta responsabilidad la veracidad de los datos e información declarados para el efecto, relevando de cualquier responsabilidad sobre la misma a Oriente Seguros S.A.

i Se le ha enviado un Email con su código de activación, por favor ingreselo en el siguiente campo dentro de los próximos 5 minutos.

04:05

Código de Activación *

RKWKIK

Validar

Oriente Seguros

FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES PERSONA NATURAL

CLIENTE ☒ GARANTE ☐

La información aquí descrita será considerada como confidencial y es solicitada para cumplimiento de la Resolución N° JB-2012-2147 emitida por la Superintendencia de Bancos de carácter obligatorio. No deben existir campos en blanco, de no poseer cierta información, escribir N/A.
FAVOR SERVIRSE LLENAR CON LETRA DE IMPRINTA.

DATOS BÁSICOS

Primer Apellido: Sanchez Segundo Apellido: Encargada
 Nombre(s): Maria Rosa Ocupación: Encargada
 Ciudad y Fecha de Nacimiento: QUITO 05-07-2000 ECUADOR
 Tipo de Identificación: C.D. ☒ PAS ☐ RUC ☐ OTRO ☐ No. 1725537890
 Estado Civil: Soltero ☒ Casado ☐ Divorciado ☐ Viudo ☐ Unión Libre ☐ SI ☐ NO ☐

INFORMACIÓN PARA EXTRAJEROS

Para pasaporte llevar lo siguiente: Fecha de Expiración Pasaporte: Fecha Caducidad Pasaporte:
 Estado Migratorio o Código de Visa (según pasaporte): Fecha Último Ingreso al país:

DATOS DEL CONTRATO

Apellidos: Nombre(s):
 Tipo de Identificación: C.D. ☐ PAS ☐ RUC ☐ OTRO ☐ No.:

DISTRIBUCIÓN DE DOMICILIO

País: ECUADOR Provincia: PICHINCHA Cantón: QUITO

Una vez ingresado el CÓDIGO DE ACTIVACIÓN la marca de agua desaparecerá, podrás descargar o imprimir el formulario. Sin embargo, **NO** se requerirá la entrega de su formato físico a Oriente Seguros.

Esta información va a Oriente Seguros para continuar con el proceso, en caso de tener algún punto de revisión te notificaremos vía correo electrónico.

Formulario de vinculación Persona Natural



Acepto que el (los) correo(s) electrónico(s) y la información consignada y declarada, son de mi titularidad en calidad de asegurado o de mi representante, lo que involucra que declaro y acepto que tengo pleno conocimiento del proceso de vinculación on line, y se encuentra bajo mi estricta responsabilidad la veracidad de los datos e información declarados para el efecto, relevando de cualquier responsabilidad sobre la misma a Oriente Seguros S.A.



Código de activación correcto!

Oriente Seguros

Al concluir con el proceso recibirán un correo electrónico de confirmación:

www.orienteseguros.com', and 'Contar con una oferta integral de seguros, es la mejor decisión.' The footer includes the Oriente Seguros logo, the website 'orienteseguros.com', and the phone number '1800 ORIENTE 674348'."/>

Estimada MARIA ROSA SANCHEZ LOPEZ

Oriente Seguros S.A. agradece la confianza brindada por usted. Le damos la bienvenida a nuestra plataforma digital y confirmamos que su proceso se ha realizado con éxito.

Conozca más sobre nuestra cartera de productos y servicios en nuestra página web www.orienteseguros.com

Contar con una oferta integral de seguros, es la mejor decisión.

Oriente Seguros

orienteseguros.com
1800 ORIENTE 674348



1800 ORIENTE
6 7 4 3 6 8

orienteseguros.com