

## DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Yo, \_\_\_\_\_,  
documento de identidad N° (L.E., L.C., D.N.I., C.I.): \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: ...../...../..... Asegurado en BENEFICIO S.A. Compañía de Seguros y por medio del seguro  
..... póliza N° ....., declaro  
que designo beneficiario/s de mi seguro a:

Apellido y nombre completo de los beneficiarios	D.N.I. (tipo y número)	%	Fecha de Nacimiento	Parentesco
_____	_____	_____	___/___/___	_____
_____	_____	_____	___/___/___	_____
_____	_____	_____	___/___/___	_____
_____	_____	_____	___/___/___	_____
_____	_____	_____	___/___/___	_____
_____	_____	_____	___/___/___	_____

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Sello y Firma del tomador

\_\_\_\_\_  
Firma y aclaración del asegurado

**OFICINA SALTA**  
20 de Febrero 388  
(4400) Salta  
Tel: +54 (0387) 480 2205

**CASA CENTRAL**  
Av. Leandro N. Alem 584, Piso 12  
(1001) Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Tel: +54 (011) 5236 4300  
casacentral@beneficio.com.ar

**OFICINA ROSARIO**  
Av. Córdoba 1015, Piso 2°, Of. 7  
(2000) Rosario  
Tel: +54 (0341) 527 1071