

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