

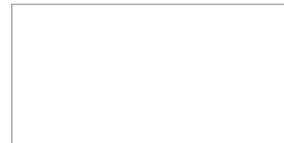


DESIGNACIÓN O CAMBIO DE BENEFICIARIO

Vida Agrupamiento

Contrato N° _____ Cert. Individual N° _____

Vida Individual Póliza N° _____



SELLO DE ENTRADA

DATOS DEL ASEGURADO

Conste que a la fecha de recepción por el Banco de la presente y a requerimiento de

Apellidos _____ Nombres _____

C.I. _____ Celular _____ E-mail _____

BENEFICIARIOS

Importante

Esta modificación deja sin efecto toda designación o cambio de beneficiario anterior, por lo cual se deberá detallar **la totalidad de los mismos**

Beneficiario	Parentesco	C.I.

Motivo del cambio

Autorizo al Corredor _____ N° _____ a presentar ante las oficinas del BSE el presente formulario.

Fecha _____ Firma del Asegurado/Contratante _____

Aclaración firma _____ C.I. _____ código serial _____

DECLARACIÓN DEL CORREDOR

Declaro que el Asegurado-Contratante firma en mi presencia y está en pleno uso de sus facultades para realizar la designación/modificación de Beneficiario.

Corredor N° _____ Firma del Corredor _____ Aclaración de firma _____
E-mail _____

OBSERVACIONES

Fecha _____ Firma del Asegurado/Contratante _____
Aclaración firma _____ C.I. _____ código serial _____



EN BSE PODÉS CONFIAR TODA TU VIDA