

**SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MUERTE ACCIDENTAL Y  
DESMEMBRAMIENTO**

- \_\_\_\_\_ DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS  
 \_\_\_\_\_ CAMBIO DE BENEFICIARIOS

NOMBRE DEL ASEGURADO NOMBRADO:		NÚMERO DE CERTIFICADO:
DIRECCIÓN:		
NÚMERO DE SEGURO SOCIAL:		

**BENEFICIARIO(S) PRIMARIO(S):**

1. \_\_\_\_\_  
(Nombre del Beneficiario) (Relación con Asegurado) (% de Beneficio)
2. \_\_\_\_\_  
(Nombre del Beneficiario) (Relación con Asegurado) (% de Beneficio)
3. \_\_\_\_\_  
(Nombre del Beneficiario) (Relación con Asegurado) (% de Beneficio)

**BENEFICIARIO(S) CONTINGENTE(S):**

1. \_\_\_\_\_  
(Nombre del Beneficiario) (Relación con Asegurado) (% de Beneficio)
2. \_\_\_\_\_  
(Nombre del Beneficiario) (Relación con Asegurado) (% de Beneficio)
3. \_\_\_\_\_  
(Nombre del Beneficiario) (Relación con Asegurado) (% de Beneficio)

**Aviso:** "Cualquier persona que, a sabiendas y con la intención de defraudar, presente información falsa en una solicitud de seguro o que presentare, ayudare o hiciere presentar una reclamación fraudulenta para el pago de una pérdida u otro beneficio, o presentare más de una reclamación por un mismo daño o pérdida, incurrirá en delito grave y convicto que fuere, será sancionado por cada violación con pena de multa no menor de cinco mil (5,000) dólares, ni mayor de diez mil (10,000) dólares o pena de reclusión por un término fijo de tres (3) años, o ambas penas. De mediar circunstancias agravantes, la pena fija establecida podrá ser aumentada hasta un máximo de cinco (5) años; de mediar circunstancias atenuantes, podrá ser reducida hasta un mínimo de dos (2) años." (Artículo 27.320 de la ley #18 del 8 de enero de 2004).

\_\_\_\_\_  
Firma del Asegurado Nombrado

\_\_\_\_\_  
Fecha