



QBE

Panzacola No. 62 Int. 102-204 Col. Villa Coyoacan C.P. 04000 México D.F., Tel. 5339-4000 / 5339-4100 Fax.: 5339-6653

www.qbe.com.mx

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS PARA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

CONTRATANTE									POLIZA		
NOMBRE DEL ASEGURADO (APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE)									CONSENTIMIENTO		
DIRECCION (CALLE, NUMERO COLONIA, C.P.)									POBLACION		
FECHA DE NACIMIENTO			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE ALTA AL SEGURO		
DIA	MES	AÑO	DIA	INICIO MES	AÑO	DIA	FIN MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
SUMA ASEGURADA BASICA											
BENEFICIARIOS (APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE(S), PARENTESCO Y PORCENTAJE DE PARTICIPACION)											
<p>NOTA IMPORTANTE: El asegurado debe designar beneficiario en forma clara y precisa para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. La designación de beneficiario atribuye a la persona en cuyo favor se hace, un derecho propio al crédito derivado del Seguro, de manera que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre la Suma Asegurada y la entregue a otra, por ejemplo: "A los hijos del Asegurado".</p>											

OTORGÓ MI CONSENTIMIENTO PARA SER ASEGURADO EN LA POLIZA AQUÍ MENCIONADA CONFORME A SUS CONDICIONES.

LUGAR Y FECHA	CONTRATANTE	FIRMA DEL ASEGURADO
	(Firma del representante)	

* LAS ZONAS SOMBREADAS NO DEBEN SER LLENADAS
* FAVOR DE LLENAR A MAQUINA O CON LETRA DE MOLDE