

**FORMULARIO PARA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES COMPAÑÍA DE SEGUROS CONTINENTAL**

| EMPRESA CONTRATANTE | RUT. | POLIZA Nº |
|---------------------|------|-----------|
| | | |

I.- ASEGURADO – TITULAR

| RUT. | APELL.PATERNO | APELL.MATERNO | NOMBRES | F. NACTO. | SEXO |
|------|---------------|---------------|---------|-----------|------|
| | | | | | |

II.- BENEFICIARIOS SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

| APELLIDOS / NOMBRES | RUT. | F. NACTO. | % |
|---------------------|------|-----------|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ESTA **DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS ES CONFIDENCIAL**, PUEDE SER CAMBIADA EN EL FUTURO, COMPLETANDO UN NUEVO FORMULARIO. EXISTE COMPLETA LIBERTAD EN CUANTO AL NÚMERO Y PERSONAS DESIGNADAS, PUDIENDO SER O NO ESTAS FAMILIARES DEL ASEGURADO. EN CASO DE DESIGNARSE MÁS DE UN BENEFICIARIO SE DEBE INDICAR EL PORCENTAJE DEL CAPITAL ASEGURADO QUE CORRESPONDE A CADA UNO; EN CASO DE OMITIRSE ESTE DETALLE SE PRORRATEARÁ EL CAPITAL ASEGURADO EN PARTES IGUALES ENTRE LOS DESIGNADOS, CON DERECHO A ACRECER. PARA EL CASO QUE EL BENEFICIARIO DESIGNADO POR EL ASEGURADO SEA MENOR DE EDAD O NO TENGA LA LIBRE ADMINISTRACIÓN DE SUS BIENES, LA INDEMNIZACIÓN DEL SEGURO SERÁ PAGADA LA PERSONA QUE ACREDITE TENER LA PATRIA POTESTAD DEL MENOR O LA CALIDAD DE TUTOR O CURADOR DEL MISMO.

FIRMA ASEGURADO – TITULAR

FECHA: _____