

Beneficiario Final

En cumplimiento a la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros en el Art. 15 del Libro III: Sistema de Seguros Privados

Información del beneficiario:

Nombres:		Apellidos:	
Tipo de identificación:	C.I. ☐ R.U.C: ☐ Pasaporte: ☐ Otros: ☐ N° ID:		
Nacionalidad:		Lugar y fecha de nacimiento:	
Estado civil:		Parentesco (de no ser el titular de la póliza):	
Nombre del asegurado en caso de ser diferente:			

Reclamaciones presentadas e indemnizaciones recibidas en los últimos dos años (mayores a \$10.000):

Nombre de la aseguradora	Monto	Fecha

Listado de bienes de los objetos del seguro

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Lugar: Fecha: Día Mes Año

Firma: