Declaración de Beneficios
(Favor llenar con letra imprenta)

Santander SEGUROS

I.- Entidad Contratante, Nombre de la Empresa. _____

_____

RUT | | | | | | | | | — | |

II.- Antecedentes del Asegurado.

Nombre Completo: _____

_____

RUT: | | | | | | | | | — | | Fecha de nacimiento: | | | |

III.- Beneficios (Completar solo si el Asegurado designa beneficiario en caso de fallecimiento)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	RUT	% CAPITAL

IV.- a).- 1ra Designación ☐

b).- Modificación ☐

Fecha
| | | |

_____
Firma Asegurado

Fecha
| | | |

_____
Firma / Timbre recepción Empresa Contratista

COPIA ASEGURADO

Declaración de Beneficios
(Favor llenar con letra imprenta)

Santander SEGUROS

I.- Entidad Contratante, Nombre de la Empresa. _____

_____

RUT | | | | | | | | | — | |

II.- Antecedentes del Asegurado.

Nombre Completo: _____

_____

RUT: | | | | | | | | | — | | Fecha de nacimiento: | | | |

III.- Beneficios (Completar solo si el Asegurado designa beneficiario en caso de fallecimiento)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	RUT	% CAPITAL

IV.- a).- 1ra Designación ☐

b).- Modificación ☐

Fecha
| | | |

_____
Firma Asegurado

Fecha
| | | |

_____
Firma / Timbre recepción Empresa Contratista

COPIA EMPRESA CONTRATISTA

Declaración de Beneficios
(Favor llenar con letra imprenta)

Santander SEGUROS

I.- Entidad Contratante, Nombre de la Empresa. _____

_____

RUT | | | | | | | | | — | |

II.- Antecedentes del Asegurado.

Nombre Completo: _____

_____

RUT: | | | | | | | | | — | | Fecha de nacimiento: | | | |

III.- Beneficios (Completar solo si el Asegurado designa beneficiario en caso de fallecimiento)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	RUT	% CAPITAL

IV.- a).- 1ra Designación ☐

b).- Modificación ☐

Fecha
| | | |

_____
Firma Asegurado

Fecha
| | | |

_____
Firma / Timbre recepción Empresa Contratista

COPIA COMPAÑÍA ASEGURADORA