

**SOLICITUD DE DESIGNACIÓN / ACTUALIZACIÓN DE BENEFICIARIOS**

**DATOS DEL TITULAR CÓNYUGE**

PÓLIZA \_\_\_\_\_ CERTIFICADO Nº \_\_\_\_\_

APELLIDO \_\_\_\_\_ NOMBRES \_\_\_\_\_ TIPO DOC. \_\_\_\_\_ NÚMERO DOC. \_\_\_\_\_ Nº CUIL \_\_\_\_\_

CALLE \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ PISO \_\_\_\_\_ DEPTO. \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_ ES ZURDO? \_\_\_\_\_

Talón para la Aseguradora

**INSTITUCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS**

APELLIDO	NOMBRES	PARENTESCO	TIPO DOC.	Nº DOCUMENTO	F. NACIMIENTO	%	TÉRMINO

Si al momento de liquidarse la indemnización, algún beneficiario fuera menor de edad y no desea que la misma sea abonada a quienes ejerzan la patria potestad, hágalo constar seguidamente: **NO LO DESEO**

De optar por la negativa y, de considerarlo, indicar a quien se deberá abonar:

Apellido y Nombre: ..... Tipo y Número de documento: ..... Parentesco: .....

La presente declaración producirá efectos futuros y quedan sin valor alguno cualquier solicitud o designación de beneficiarios previa a la presente.

.....  
Lugar y Fecha

.....  
Firma Asegurado Titular / Cónyuge

.....  
Certificación del Contratante

**SOLICITUD DE DESIGNACIÓN / ACTUALIZACIÓN DE BENEFICIARIOS**

**DATOS DEL TITULAR CÓNYUGE**

PÓLIZA \_\_\_\_\_ CERTIFICADO Nº \_\_\_\_\_

APELLIDO \_\_\_\_\_ NOMBRES \_\_\_\_\_ TIPO DOC. \_\_\_\_\_ NÚMERO DOC. \_\_\_\_\_ Nº CUIL \_\_\_\_\_

CALLE \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ PISO \_\_\_\_\_ DEPTO. \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_ ES ZURDO? \_\_\_\_\_

Talón para el Asegurado

**INSTITUCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS**

APELLIDO	NOMBRES	PARENTESCO	TIPO DOC.	Nº DOCUMENTO	F. NACIMIENTO	%	TÉRMINO

Si al momento de liquidarse la indemnización, algún beneficiario fuera menor de edad y no desea que la misma sea abonada a quienes ejerzan la patria potestad, hágalo constar seguidamente: **NO LO DESEO**

De optar por la negativa y, de considerarlo, indicar a quien se deberá abonar:

Apellido y Nombre: ..... Tipo y Número de documento: ..... Parentesco: .....

La presente declaración producirá efectos futuros y quedan sin valor alguno cualquier solicitud o designación de beneficiarios previa a la presente.

.....  
Lugar y Fecha

.....  
Firma Asegurado Titular / Cónyuge

.....  
Certificación del Contratante

**Designación y cambio de beneficiarios:**

Cada Asegurado podrá designar a sus beneficiarios y cambiarlos cuando lo crea conveniente. Designadas varias personas sin indicación de cuota parte, se entiende que el beneficio se liquidará por partes iguales conforme a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418. Si alguno de los beneficiarios falleciera antes o al mismo tiempo que el Asegurado, su asignación se repartirá entre los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones.

Cuando se designe a los herederos se entiende a los que por ley suceden al Asegurado, pero de haberse otorgado testamento, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las porciones hereditarias. Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el evento previsto.

Los asegurados menores de edad, mayores de 14 años no podrán efectuar designación de beneficiarios. En caso de muerte, el importe del seguro se hará efectivo al padre y a la madre en ejercicio de la patria potestad, previa manifestación por parte de éstos de la inexistencia de personas con mejor derecho hereditario.

Los beneficiarios designados podrán ser sustituidos en cualquier momento mediante la suscripción de una nueva designación.

---

**Designación y cambio de beneficiarios:**

Cada Asegurado podrá designar a sus beneficiarios y cambiarlos cuando lo crea conveniente. Designadas varias personas sin indicación de cuota parte, se entiende que el beneficio se liquidará por partes iguales conforme a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418. Si alguno de los beneficiarios falleciera antes o al mismo tiempo que el Asegurado, su asignación se repartirá entre los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones.

Cuando se designe a los herederos se entiende a los que por ley suceden al Asegurado, pero de haberse otorgado testamento, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las porciones hereditarias. Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el evento previsto.

Los asegurados menores de edad, mayores de 14 años no podrán efectuar designación de beneficiarios. En caso de muerte, el importe del seguro se hará efectivo al padre y a la madre en ejercicio de la patria potestad, previa manifestación por parte de éstos de la inexistencia de personas con mejor derecho hereditario.

Los beneficiarios designados podrán ser sustituidos en cualquier momento mediante la suscripción de una nueva designación.