

SOLICITUD DE CAMBIO DE BENEFICIARIOS y/o NOMBRE

Cambio de Beneficiario

Solicito a Óptima Compañía de Seguros que cancele las designaciones de beneficiarios anteriores bajo la póliza No. _____ y que cambie el beneficiario (s) de dicha póliza según se designa a continuación:

Nombre y Apellido del (los) Beneficiario (s)

Beneficiario (s) Principal (es)				Beneficiario (s) Contingente (s)			
Nombre Completo	Parentesco	Cédula	%	Nombre Completo	Parentesco	Cédula	%

Se entiende por beneficiario principal aquella persona mayor de edad que es designada para recibir el producto de la Póliza en caso de muerte del asegurado. Se entiende por beneficiario contingente aquel nombrado por el asegurado para recibir el producto de la Póliza en caso de que al fallecimiento de éste no estén vivos ninguno de los beneficiarios principales.

Cambio de Nombre

Solicito a Óptima Compañía de Seguros registrar este cambio de nombre en sus registros.

Nombre anterior:

Nombre actual:

Razón del cambio:

Testigo:	Asegurado:
Cédula / Pasaporte:	Cédula / Pasaporte:
Fecha:	