

Designación de Beneficiarios

Póliza N°:

Apellidos:		Nombres:	
RUT:		Empresa:	
Email:			

Beneficiarios:

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Email	% *

*debe sumar 100

Beneficiarios Contingentes:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 594 del Código de Comercio, el asegurado nombra los beneficiarios contingentes que a continuación se indican, a los cuales se entenderá corresponder la indemnización en el porcentaje señalado solamente en caso de ausencia por muerte de todos los beneficiarios designados que se señalen.

RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Email	% *

*debe sumar 100

Lugar y Fecha

Firma del asegurado

Yo _____ Rut _____, asegurado de la póliza n° _____, doy mi consentimiento voluntario y autorizo a que Chilena Consolidada Seguros de Vida S.A., RUT 99.185.000-7, comparta y almacene los datos de los beneficiarios, aportados en la designación precedente, a CMDIC, RUT 89.468.900-5, mi empleador, en su calidad de contratante o tomador de la singularizada póliza, en específico a su Jefe Relaciones con las Personas, para que asista en el proceso de liquidación. Por tanto, el presente consentimiento se confiere únicamente con el propósito enunciado, siendo necesario para la transferencia de información la ocurrencia del riesgo asegurado (siniestro). Asimismo, declaro contar con las autorizaciones necesarias de los titulares de dichos datos personales para compartirlos en razón del presente propósito.

Firmo en señal de aceptación:

Nombre:

Rut: