



DESIGNACIÓN Y/O CAMBIO
DE BENEFICIARIOS
GLOBAL EMPLOYEE BENEFITS

No. DE PÓLIZA:	EMPRESA:	TOMADOR:
ASEGURADO:		C.C. ASEGURADO:

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS					
NOMBRES	APELLIDOS	TIPO ID CC / RC / CE	No. DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	PORCENTAJE PARTICIPACIÓN

BENEFICIARIOS CONTINGENTES					
NOMBRES	APELLIDOS	TIPO ID CC / RC / CE	No. DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	PORCENTAJE PARTICIPACIÓN

FECHA DILIGENCIAMIENTO	DD	MM	AA
------------------------	----	----	----

FIRMA ASEGURADO