

**Solicitud de Designación de Beneficiarios**
**DATOS PERSONALES DEL ASEGURADO**

 Nombre/s y Apellido/s:
 

--	--

 Tipo y Número de Documento y/o CUIL:
 

--	--

Póliza Número:

Certificado Nro.:

**DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS**

Por la presente designo como Beneficiarios de la póliza a:

Se designa como beneficiario en primer término, de los beneficios previstos en esta póliza, por el importe de conformidad a los términos y las condiciones estipuladas en la Póliza.

Nombre y Apellido	Parentesco	Tipo y Nro. de Documento	% Beneficio (*)	Orden

(\*) En caso de designar más de un beneficiario, se deberá determinar el porcentaje de beneficio a cada uno, caso contrario, se entenderá que el beneficio es por partes iguales.

Tomo conocimiento que en caso de no completar la presente designación, se tomará como beneficiarios de este seguro a los herederos legales, conforme a las cuotas hereditarias (Art. 145 de la Ley de Seguros).

(\*) Cuando el asegurado no haya realizado designación de beneficiarios, se entenderá que se ha designado a los herederos legales. (Art. 145 Ley N° 17.418). Designar sus beneficiarios en la cobertura que está contratando es un derecho que Ud. posee. La no designación de beneficiarios, o su designación errónea puede implicar demoras en el trámite de cobro de Beneficio. Asimismo Ud. tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento. Esto se deberá hacer por escrito, sin ninguna otra formalidad

Lugar y Fecha

Firma del Asegurado

Aclaración

 Por favor, enviar este formulario de Designación de Beneficiarios (quedando el certificado individual de cobertura en posesión del asegurado) al Centro de Servicios a Clientes de Cardif Seguros S.A. por correo a Bouchard 557, 6to Piso (C1106ABG), Ciudad de Buenos Aires o por e-mail a [atencionalcliente@cardif.com.ar](mailto:atencionalcliente@cardif.com.ar) con asunto Declaracion Beneficiarios Seguro DNI (indicar nro de DNI del titular de la póliza)