

Instrucciones Diligenciamiento Formulario Designación de Beneficiarios – Póliza Vida Grupo Consejo Superior de la Judicatura

Nombre: de la póliza: **vida grupo**

Fecha cuando elaboran el Formulario

Ciudad donde labora el Funcionario Titular

PREVISORA

FORMULARIO DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

RAMO: VIDA GRUPO PÓLIZA MATRIZ N°

Fecha de Diligenciamiento Ciudad Sucursal

Tomador NIT

Nombre del Asegurado Documento de Identidad

CC ○ CC ○ TI ○ Número

Dirección del Asegurado

Tomador : **Consejo Superior de la Judicatura**

Datos del Funcionario titular :

- **Nombre del asegurado**
- **Dirección de la residencia del titular**
- **Cedula**

Sucursal: este espacio se deja en blanco

NIT del CSI: 800093816

En esta primera parte se debe consignar la información del funcionario titular que trabaja en la Rama Judicial (Asegurado), datos del tomador del seguro que en este caso es el CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, fecha en que se diligencia el formato, ciudad y sucursal.

Derecho de Acrecimiento: Condición del o de los beneficiarios, que tendrían derecho al crecimiento de su participación en la indemnización, por el hecho de que alguno o algunos de los demás, no pueden hacer uso de su derecho a la indemnización, por ejemplo, por haber fallecido antes que el funcionario de la Rama Judicial.

Por medio de la presente designo como beneficiarios del seguro citado, a las siguientes personas:

DERECHO DE ACRECIMIENTO: SI NO

| Nombre Del Beneficiario | No. Documento | Tipo Documento* | Parentesco | Porcentaje de participación (Debe sumar 100%) | Dirección y ciudad de residencia (opcional) |
|-------------------------|---------------|-----------------|------------|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

BENEFICIARIOS CONTINGENTES: SI NO

| Nombre Del Beneficiario | No. Documento | Tipo Documento* | Parentesco | Porcentaje de participación (Debe sumar 100%) | Dirección y ciudad de residencia (opcional) |
|-------------------------|---------------|-----------------|------------|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

*En el campo "Tipo de Documento" favor indicar: 1. Cédula de ciudadanía, 2. NIU, 3. Cédula de extranjería, 4. Tarjeta de identidad, 5. Número. Único de identificación, 6. Registro civil de nacimiento.

Beneficiario Contingente: Es la persona que el asegurado elige **si lo desea**, cuando falten todos los otros beneficiarios principales o primarios es decir, que ellos recibirán la indemnización, solo si todos los beneficiarios primarios no califican para serlo, o fallecen antes que el asegurado.

Donde se ingresan los beneficiarios primarios, que siempre debe estar diligenciado **obligatoriamente**

Donde se ingresan los beneficiarios secundarios, aquellos que acceden a la indemnización, en caso tal, de fallecer los primarios. Este espacio, es de carácter **opcional**, por lo tanto, al diligenciar el formulario, este espacio, se puede entregar en blanco.

En la parte inferior se debe consignar la fecha de radicación del formulario con la firma, huella y cedula del titular del seguro

ESTA DESIGNACIÓN SOLO SERA VALIDA, SI LA MISMA HA SIDO RADICADA EN ORIGINAL EN ALGUNA DE LAS SUCURSALES DE PREVISORA SEGUROS, PREVIO A LA OCURRENCIA DE SINISTRO. DE NO HABERSE RADICADO, EL ASEGURADO EXPRESAMENTE MANIFIESTA QUE SUS BENEFICIARIOS SERÁN LOS SEÑALADOS EN EL ARTÍCULO 1342 DEL C. DE C.O.

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN LA CIUDAD DE _____ A LOS _____ DÍAS EL MES DE _____ DE _____

Tratamiento de la información

Autorizo a Previsora Seguros, para el manejo de mi información acorde con la Política de Tratamiento de Información definida por la Compañía, según la información que aparece al reverso de este documento el cual declaro haber leído y aceptado.

FIRMA DEL ASEGURADO _____
No. Identificación: _____



Es importante colocar la huella del índice derecho para comprobar la autenticidad del titular

FO-VG-016-2

Cualquier inquietud, favor comunicarse con el corredor de seguros a los siguientes teléfonos:

- Bogotá 3202460055
- Medellín 3202459967
- Cali 3202459893
- Bucaramanga 3202460048
- Barranquilla 3202459981

O formular su inquietudes al correo electrónico leydy.martinez@jargu.com o david.reyes@jargu.com.