



COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A
ACTUALIZACION DE BENEFICIARIOS
SEGURO DE VIDA GRUPO

FECHA SOLICITUD: DD ____ MM ____ AAAA _____

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA: _____

NOMBRE ASEGURADO: _____

TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: C.C __ C.E __ NUIP __ TI __ PA __ No. _____

RECUERDE QUE EL PORCENTAJE PUEDE SER DISTRIBUIDO ENTRE VARIOS BENEFICIARIOS, DE TAL FORMA QUE ESTOS SUMEN EL 100%

POR FAVOR RESPONDER EN LETRA LEGIBLE

BENEFICIARIOS

1.	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO
			C.C <input type="radio"/> C.E <input type="radio"/> R.C <input type="radio"/> T.I <input type="radio"/> No.
	PARENTESCO	% PARTICIPACIÓN	
2.	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO
			C.C <input type="radio"/> C.E <input type="radio"/> R.C <input type="radio"/> T.I <input type="radio"/> No.
	PARENTESCO	% PARTICIPACIÓN	
3.	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO
			C.C <input type="radio"/> C.E <input type="radio"/> R.C <input type="radio"/> T.I <input type="radio"/> No.
	PARENTESCO	% PARTICIPACIÓN	
4.	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO
			C.C <input type="radio"/> C.E <input type="radio"/> R.C <input type="radio"/> T.I <input type="radio"/> No.
	PARENTESCO	% PARTICIPACIÓN	
5.	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO
			C.C <input type="radio"/> C.E <input type="radio"/> R.C <input type="radio"/> T.I <input type="radio"/> No.
	PARENTESCO	% PARTICIPACIÓN	

FIRMA