



SEGUROS FEDPA, S.A.

“La Fuerza Protectora, 100% Panameña”



SSRP
SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS
Y REASEGUROS DE PANAMÁ

CASA MATRIZ Calle 50 y Esquina Calle Colombia, Bella Vista, Casa No. 26 / Central Telefónica: 340-5400 - Fax: 264-4205

Apdo. Postal 0823-00295, Panamá e-mail: mercadeo@segfedpa.com gerencia@segfedpa.com

SOLICITUD DE DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO

Declaro a Seguros Fedpa, S.A. los siguientes beneficiarios bajo la póliza No. _____

_____ con el detalle a continuación:

Nombre y Apellido del (los) Beneficiario (s)

Beneficiario (s) Principal (es)			
Nombre Completo	Parentesco	Cédula	%

Beneficiario (s) Principal (es)			
Nombre Completo	Parentesco	Cédula	%

Se entiende por beneficiario principal aquella persona mayor de edad que es designada para recibir el producto de la Póliza en caso de muerte del asegurado.

Se entiende por beneficiario contingentes aquel nombrado por el asegurado para recibir el producto de la Póliza en caso de que el fallecimiento de éste no estén vivos ninguno de los beneficiarios principales.

Testigo:	Asegurado:
Cédula / Pasaporte	Cédula / Pasaporte
Fecha:	