



DESIGNAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS SEGURO DE PESSOAS

Tipo de Movimentação: Inclusão Alteração

Estipulante : UBRASP - UNIÃO BRASILEIRA DOS SERVIDORES PÚBLICOS	Apólice: 6.077.717
Funcionário:	Certificado:

Indico os beneficiários abaixo, para o seguro da apólice em referência, estando ciente que, a qualquer tempo, posso substituir, incluir e/ou complementar a relação de beneficiários, ressalvadas as restrições legais, e desde que comunicada por escrito em formulário próprio da Seguradora.

Nome do Beneficiário	Grau de Parentesco	Percentual (%)

A soma dos percentuais não poderá exceder a 100% (cem por cento).

Estou ciente que caso a Seguradora não seja comunicada da substituição de meu(s) beneficiário(s) na forma acima mencionada a mesma desobrigar-se-á pagando o capital segurado ao(s) antigo(s) beneficiário(s).

Não havendo beneficiário indicado na ocasião do falecimento do segurado principal, o capital segurado será pago na forma da Lei.

Este seguro é por prazo determinado tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

Estou ciente que, a partir desta data, qualquer indicação de beneficiário feita anteriormente estará automaticamente inválida.

Assinatura do Funcionário

Local e Data

"Devolva o formulário preenchido ao departamento de Recursos Humanos"

CNPJ: 33.170.085/0001-05 Processo SUSEP nº 10004842/99-52
Corretor: YONLINE CORRETORA DE SEGUROS DE VIDA LTDA EPP - Cód. SUSEP 02001220206822 - CNPJ 03.523.281/0001-55