

FORMULARIO DE ASIGNACIÓN DEL BENEFICIARIO

Life Insurance Company of North America

**CIGNA Group Insurance**
Vida • Accidentes • IncapacidadNombre del empleador Colegio De Barberos Y Estilistas De P. R.

✓ Nombre del empleado _____ N° de Seguro Social del Empleado _____

✓ Dirección actual _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

✓ Teléfono de casa _____ Teléfono del trabajo _____

Beneficiario principal y contingente – A menos que usted asigne un porcentaje, los beneficios se pagarán en partes iguales a los principales beneficiarios que le sobrevivan. Los beneficios serán pagados a los beneficiarios contingentes sólo cuando no haya ningún beneficiario principal que le sobreviva. Si usted asigna beneficiarios contingentes y no asigna porcentajes, los beneficios serán pagados en partes iguales a los beneficiarios contingentes que le sobrevivan. A menos que se provea lo contrario, la parte de un beneficiario que muera antes que el asegurado será dividida entre los beneficiarios que le sobrevivan de la categoría respectiva (principal o contingente).

Cobertura básica del seguro de vida, Life Insurance Company of North America – Póliza N° FLX-982408				
Beneficiario(s) principal(es) del empleado:	Relación con el empleado	Número del Seguro Social	Fecha de nacimiento	% (total debe ser igual al 100%)
✓				
Beneficiario(s) contingente(s) del empleado:	Relación con el empleado	Número del Seguro Social	Fecha de nacimiento	% (total debe ser igual al 100%)

Cobertura básica del seguro de accidentes, Life Insurance Company of North America – Póliza N° OK-984034				
Beneficiario(s) principal(es) del empleado:	Relación con el empleado	Número del Seguro Social	Fecha de nacimiento	% (total debe ser igual al 100%)
✓				
Beneficiario(s) contingente(s) del empleado:	Relación con el empleado	Número del Seguro Social	Fecha de nacimiento	% (total must ser igual al 100%)

Leyes de bienes gananciales - Si usted está casado(a), reside en un estado con leyes de bienes gananciales (Arizona, California, Hawái, Idaho, Louisiana, Nevada, New Mexico, Tèxas, Washington o Wisconsin), y nombra como beneficiario a alguien que no es su cónyuge. Es posible que el pago de los beneficios pueda verse retrasado o impugnado a menos que su cónyuge también firme la asignación del beneficiario.

✓ Firma del cónyuge _____ Fecha ____/____/____

✓ Firma del propietario _____ Fecha ____/____/____

Por favor, consulte la página 2 para asignar beneficiarios para el seguro de accidentes y para revisar las *Directrices para la asignación de beneficiarios*. Si necesita espacio adicional, usando el formato anterior, adjunte una hoja de papel aparte con el número de póliza, la fecha y la firma apropiada.