NOMINA DEL PERSONAL A ASEGURAR (Continuación)

C.U.I.L.	APELLIDO Y NOMBRES

En caso de que la nómina supere la cantidad de casilleros disponibles en este formulario, adjuntar la lista en soporte magnético o vía e-mail. Formato: Planilla de cálculo Excel o similar, dividida en columnas)

IMPORTANTE

"Al recibir esta solicitud la Aseguradora hace entrega por cada Asegurado del Formulario de Designación de Beneficiarios". El ORIGINAL y DUPLICADO quedará en poder del Tomador, quien presentará el ORIGINAL a la Aseguradora cuando reclame el pago del beneficio y el TRIPLICADO será entregado por el Tomador al Empleado Asegurado.

PRODUCTOR Nº _____

AGENCIA _____

_____

Firma y Sello del EMPLEADOR/TOMADOR