

Hoja de Beneficiarios para Seguro de Vida

FIGNA-SC-004- REV.JUN2021

Seleccionar Estatus Actual	Militar Activo GNPR	Retirado Recibiendo Anualidad	Miembro Activo del Comando Estatal	Otro (Especifique)	
	A: Información Personal Del Asegurado Principal				
Ambos Apellidos Y Nombre De Asegurado Principal					
DOD Number			Seg Social Completo		
Fecha De Nacimiento	Dia ____ Mes ____ Año ____		Teléfonos		
Dirección Postal					
B: Información De Beneficiarios					
Ambos Apellidos Y Nombre Completo	Relación Con Solicitante	Fecha De Nacimiento Dia / Mes / Año	Seguro Social	Teléfono De Beneficiario	% Asignado
C: Beneficiario Contingente: Beneficiario en caso de que falten los beneficiarios ya designados y queda con el 100% del Seguro de Vida					
Ambos Apellidos Y Nombre Completo	Relación Con Solicitante	Fecha De Nacimiento Dia / Mes / Año	Seguro Social	Teléfono De Beneficiario	
D: Certificación del Asegurado Principal					
Certifico que he leído lo señalado al dorso de este documento en la parte D y que conozco los requisitos para estar cubierto por el Seguro de vida que el Fideicomiso Institucional de la Guardia Nacional de Puerto Rico (FIGNA) ofrece y me comprometo a orientar los beneficiarios designados en este documento y que conozcan que el mismo no es vitalicio y pierde validez al dejar de cumplir con lo establecido en el Reglamento para el Seguro de Vida y Funeral de FIGNA.					
Firma del Asegurado Principal			Fecha		
E: Uso exclusivo de FIGNA	Firma del Técnico de Beneficios		Fecha de Recibido		

▪ **A: Información Personal Del Asegurado Principal**

El Asegurado Principal debe completar todos los campos que se solicitan. El DOD number solamente aplica a los que tienen la identificación federal otorgada por el Departamento de la Defensa.

▪ **B: Información De Beneficiarios**

Los beneficiarios serán designados por el asegurado titular. La suma de los % designados deberán corresponder al 100%. El asegurado titular podrá cambiar de beneficiarios cuando lo estime conveniente, enviando el nuevo formulario a la compañía.

▪ **C: Beneficiario Contingente:**

Beneficiario en caso de que falten los beneficiarios ya designados y queda con el 100% del Seguro de Vida

▪ **D: Certificación del Asegurado Principal**

Debe leer con detenimiento y si esta de acuerdo, firmar y anotar la fecha

➤ El documento pierde validez cuando:

- ✓ El Militar activo de la GNPR, no estaba pagando FIGNA al momento de su fallecimiento.
- ✓ El Militar se retira de la GNPR y no esta recibiendo el incentivo de Anualidad para Retirados.
- ✓ Los Retirados recibiendo Anualidad cumplen los 60 años de edad.
- ✓ El miembro del Comando Estatal no estaba activo cumpliendo los compromisos.
- ✓ El miembro del Comando Estatal tiene 60 o más años de edad

▪ **E: Uso exclusivo de FIGNA**