

Adenda de beneficiarios fondos administrados en BCR Pensiones



Contrato Régimen Obligatorio de Pensiones
 Contrato Fondo Voluntario
 Plan de beneficio ROP

Nombre completo del afiliado:		N° Contrato:
N° identificación:	Tipo de ID	
Correo electrónico:	Teléfono o celular:	

Para los efectos que correspondan, me permito comunicarles que en adelante y con ajuste a lo establecido en el párrafo final de este documento, las personas establecidas como beneficiarias en caso de muerte, son las siguientes:

1) Tipo de Identificación:	Parentesco:
N° de identificación:	Correo Electrónico:
Nombre completo:	Teléfono o celular:
Porcentaje beneficio:	

2) Tipo de Identificación:	Parentesco:
N° de identificación:	Correo Electrónico:
Nombre completo:	Teléfono o celular:
Porcentaje beneficio:	

3) Tipo de Identificación:	Parentesco:
N° de identificación:	Correo Electrónico:
Nombre completo:	Teléfono o celular:
Porcentaje beneficio:	

4) Tipo de Identificación:	Parentesco:
N° de identificación:	Correo Electrónico:
Nombre completo:	Teléfono o celular:
Porcentaje beneficio:	

5) Tipo de Identificación:	Parentesco:
N° de identificación:	Correo Electrónico:
Nombre completo:	Teléfono o celular:
Porcentaje beneficio:	

6) Tipo de Identificación:	Parentesco:
N° de identificación:	Correo Electrónico:
Nombre completo:	Teléfono o celular:
Porcentaje beneficio:	

7) Tipo de Identificación:	Parentesco:
N° de identificación:	Correo Electrónico:
Nombre completo:	Teléfono o celular:
Porcentaje beneficio:	

8) Tipo de Identificación:	Parentesco:
N° de identificación:	Correo Electrónico:
Nombre completo:	Teléfono o celular:
Porcentaje beneficio:	

9) Tipo de Identificación:	Parentesco:
N° de identificación:	Correo Electrónico:
Nombre completo:	Teléfono o celular:
Porcentaje beneficio:	

10) Tipo de Identificación:	Parentesco:
N° de identificación:	Correo Electrónico:
Nombre completo:	Teléfono o celular:
Porcentaje beneficio:	

Para el Régimen Obligatorio de Pensiones: Queda entendido que, para toda clase de efectos legales y administrativos, si en caso de mi muerte no aplica beneficiario alguno de acuerdo con lo que indica el Reglamento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la C.C.S.S o el Régimen Básico Sustituto, designo para estos efectos los aquí establecidos. Según el artículo 17 y 18 del Reglamento de Beneficios del Régimen de Capitalización Individual, esta sustitución, operará y entrará a regir, transcurridos doce meses de la muerte del causante. Asimismo, se mantiene que los beneficiarios del Fondo de Capitalización Laboral se registrarán por lo establecido en el Código de Trabajo en su artículo 85.

Para Fondo Voluntario: Queda entendido que, para toda clase de efectos legales y administrativos, esta sustitución, operará y entrará a regir después de que haya sido comunicada formalmente a BCR Pensiones, conforme a lo establecido en el contrato correspondiente.

Firma y N° identificación del afiliado

Fecha de firma