



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, DECANA DE AMERICA)

Oficina General de Recursos Humanos

Autoseguro de Accidentes Personales

CARTA DECLARATORIA DE BENEFICIO POR MUERTE ACCIDENTAL

Señores

AUTOSEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Presente.-

Yo: _____

Código N.º _____ DNI ° _____

Estudiante de Facultad _____ E.P. _____

Domiciliado en: _____

Teléfono: _____

Declaro: que por mi expresa voluntad y de acuerdo con las normas y directivas del Autoseguro de Accidentes Personales, designo como beneficiario a la (s) siguiente (s) persona (s)

	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	Fecha de nacimiento	Parentesco	DNI	Porcentaje
1							
2							
3							

Lima, de.....del 2024



Huella Digital

Firma del Titular

Nota: El autoseguro no se responsabiliza por el mal llenado y/o las enmendaduras del presente documento

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

Calle Germán Amezaga N° 375 - Lima, Perú/ Central:(511) 6197000 anexo 7631 / 452-7122 Emergencia 945-807805

Email: autoseguro@unmsm.edu.pe