

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, DECANA DE AMERICA)



Dirección General de Administración

Oficina General de Recursos Humanos

Autoseguro de Accidentes Personales



CARTA DECLARATORIA DE BENEFICIO POR MUERTE ACCIDENTAL - ESTUDIANTES

Señores
AUTOSEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Presente. -

Yo _____

Código de Estudiante N° _____ DNI. N° _____

Facultad de _____

Escuela Profesional de _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Correo: _____

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) (LLENAR CON LETRA DE IMPRENTA).

Nº	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Fecha de Nacimiento	Parentesco	DNI	Porcentaje
1.							
2.							
3.							
4.							



Huella digital

Lima, de del 2025.

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