

Sun Life Assurance Company of Canada

Designación de Beneficiario



Este formulario es para designar a los beneficiarios que recibirán los réditos de su Seguro de Vida Colectivo si usted muriera.

La designación efectuada en este formulario reemplazará cualquier otra designación de beneficiario que usted hubiera efectuado.

Las designaciones aplican a su Seguro de Vida Básico así como a cualquier Seguro de Vida Opcional que usted tenga bajo su Póliza Colectiva. Si desea designar diferentes beneficiarios para la cobertura Opcional y la cobertura Básica, por favor indíquelo.

Refiérase a la página 2 de este formulario para un ejemplo de la designación de beneficiarios e información adicional.

1 Información referente al empleado y empleador

Favor de escribir legiblemente, con letra de molde.

Su nombre (primer nombre, inicial, apellidos)		Núm. Seg. Soc.
Nombre del empleador	Núm. de póliza colectiva	Núm. de facturación del grupo

2 Designación de Beneficiarios

Para los Beneficiarios Primarios, indique los nombres de los beneficiarios que deberían recibir los réditos del Seguro de Vida Colectivo si usted muriera.

Favor de anotar sus beneficiarios en los espacios correspondientes. Agregue hojas adicionales si necesita más espacio.

Usted podrá nombrar más de un Beneficiario Primario o Secundario. En tal caso, indique el porcentaje de los réditos que le corresponderá a cada uno de ellos. La suma de todos los porcentajes, dentro de cada clasificación (Primario y Secundario), tendrá que equivaler al 100%. Si no indicara los porcentajes, los réditos serán distribuidos en partes iguales entre los beneficiarios supervivientes, dependiendo de la clasificación aplicable.

Para los Beneficiarios Secundarios (conocidos también como *Contingentes*), indique los nombres de los beneficiarios que deberían recibir los réditos del Seguro de Vida Colectivo, si NINGÚN Beneficiario Primario se encontrara en vida al morir usted.

Beneficiarios Primarios		Núm. Seg. Social	Relación con el Empleado	Porcentaje de los Réditos*
1.	Nombre: Domicilio:			%
2.	Nombre: Domicilio:			%
Beneficiarios Secundarios (Contingentes)		Núm. Seg. Social	Relación con el Empleado	Porcentaje de los Réditos*
1.	Nombre: Domicilio:			%
2.	Nombre: Domicilio:			%

* La suma de todos los porcentajes dentro de cada clasificación (Primario y Secundario) tendrá que equivaler al 100%.

3 Firma

Empleadores: Archive el formulario original firmado con los expedientes del empleado.

Importante: Para que su designación de beneficiario surta efectos, usted tendrá que firmar y anotar la fecha en este formulario. Saque una copia para guardarla con sus documentos importantes y entréguele el formulario original firmado a su empleador.

Firma del empleado X	Fecha de la firma
--------------------------------	-------------------

Proceda a la próxima página

Terminología alternativa para referirse a los beneficiarios

Beneficiarios Propuestos	Sugerencias
1. Caudal hereditario	Caudal hereditario
2. Un beneficiario	Martha Doe, esposa
3. Más de un beneficiario con distribución en partes iguales	Jane Doe, Mary Doe y Richard Doe, los hijos o supervivientes de los mismos, con distribución en partes iguales.
4. Dos beneficiarios, en orden sucesivo	Primario: Martha Doe, esposa; Secundario: Richard Doe, hijo. <i>(Richard recibirá los réditos únicamente si Martha Doe no se encontrara en vida al morir el empleado.)</i>
5. Un beneficiario seguido por dos beneficiarios, con distribución en partes iguales.	Primario: Martha Doe, esposa; Secundario: Jane Doe y Mary Doe, los hijos con distribución en partes iguales o los supervivientes de los mismos. <i>(Jane y Mary recibirán los réditos únicamente si Martha Doe no se encontrara en vida al morir el empleado.)</i>
6. Más de un beneficiario con distribución en partes iguales, en orden descendente	Jane Doe, Mary Doe y Richard Doe o los supervivientes de los mismos, con distribución en partes iguales. No obstante, si alguno de mis hijos hubiera fallecido antes que yo y dicho hijo hubiera dejado herederos que se encontraran en vida en la fecha de mi muerte, los réditos correspondientes al hijo fallecido serán distribuidos en partes iguales entre sus herederos.
7. Uno o más de un hijo menor de edad	John Smith, el custodio de Jane Doe, un menor de edad, de conformidad con la ley <i>Uniform Transfers to Minors Act</i> (UTMA), podrá recibir los réditos antes de que el hijo cumpla su mayoría de edad.
8. A una iglesia o una organización no lucrativa	Nombre y domicilio de la organización designada como beneficiaria.
9. Beneficiarios designados con porcentajes fijos	John Smith, hermano – 40%, o en el caso de su muerte, a mi caudal hereditario; Alan Smith, hermano – 60%, o en el caso de su muerte, a mi caudal hereditario.
10. Fideicomiso estipulado en el último testamento	Los réditos serán consignados al fideicomisario nombrado en mi último testamento.
11. Fideicomiso existente	Jane Doe, fideicomisario del fideicomiso de la familia Doe, con fecha 1/1/2001.

Hágase saber que: Usted no podrá nombrar a su empleador como beneficiario de los réditos provenientes del Seguro de Vida Colectivo estipulados en la Póliza Colectiva.

Los beneficios del Seguro de Vida para Dependientes serán pagados al empleado o consignados al caudal hereditario del mismo, si los dependientes no se encontraran en vida al morir el empleado.

Sun Life Assurance Company of Canada no es una organización de asesoría fiscal o legal, y hágase saber que lo detallado en este documento únicamente constituye información general. Quizás desee consultar con su asesor fiscal o legal antes de formular su designación de beneficiarios.

En Alaska: La versión en inglés de este documento constituye la versión oficial. La versión emitida en otro idioma que no sea inglés es únicamente proporcionada para su información.

En Kansas: La versión en inglés de este documento constituye la versión oficial o la versión que rige. La versión emitida en otro idioma que no sea inglés es únicamente proporcionada para su información.

En Kentucky: Si surgiera alguna disputa entre la versión en inglés de este documento y la versión emitida en otro idioma que no sea inglés, la versión en inglés regirá.

En Washington: Sun Life emite la traducción de este formulario para proporcionar información solamente. Hágase saber que la versión en inglés regirá para efectos de solicitud e interpretación.

NOTICE

This is a translation of a document originally drawn up in English. Accordingly, it is understood that all legal rights, responsibilities and/or obligations are governed by the original English version of this document. Furthermore, we reserve the right to correct any errors in this document.

ADVERTENCIA

Esta es la traducción de un documento originalmente redactado en inglés. Consiguientemente, hágase saber que todos los derechos legales, responsabilidades y/u obligaciones expresadas en el mismo se regirán por la versión original del documento expedido en inglés. Además, nosotros nos reservamos el derecho de corregir cualquier error en este documento.