



Cesión Absoluta de Póliza de Seguro de Vida
(Cambio de Contratante)

CNA International Life

*Sírvase mecanografiar o escribir en letra de molde toda la información.
Según las instrucciones al dorso.*

Yo _____
contratante de la Póliza Número _____ emitida por la Compañía sobre la vida de _____

Seleccione uno: Como un presente Por este medio transfiero y cedo a:

de _____
Domicilio

todos mis derechos, título e interés en dicha Póliza. Los derechos e intereses que por este medio se ceden incluirán, pero sin por ello quedar limitado a, derecho de cambiar el Beneficiario, de ceder o solicitar rescate de Póliza, o de solicitar préstamo sobre la misma.

Por este medio, se autoriza a la Compañía a pagar directamente cualquier cantidad que corresponda a ser pagada, conforme a dicha Póliza, antes de la muerte del asegurado, según se estipula en la Póliza, a dicho Cesionario; aunque cualquier cantidad que corresponda a ser pagada conforme a dicha Póliza, por motivo de la muerte del asegurado, será pagadera a dicha(s) persona(s) que sea nombrada como Beneficiario en dicha Póliza al momento de fallecimiento del asegurado.

Esta Cesión no cambia bajo ningún concepto o afecta el interés del Beneficiario; aunque, el Cesionario tendrá derecho a efectuar cambio de Beneficiario (de la manera que se dispone en la Póliza) en cualquier momento antes del fallecimiento del asegurado.

Firmado en este día _____ de _____ (mes, año).

Contratante Beneficiario irrevocable (de haberlo)

Número de Seguro Social del Cesionario Cesionario (para identificación futura)

Reconocimiento de la Cesión Absoluta

Por este medio, la Compañía reconoce la Cesión en lo susodicho, sin aceptar responsabilidad en lo relacionado al efecto, suficiencia o validez de esto.

Por: _____
Fecha

Instrucciones

1. Este formulario no será aceptado, si no está debidamente cumplido, fechado y firmado.
2. Si comete algún fallo, debe cumplir un formulario nuevo. No se permite borrar o alterar cualquier información.
3. Tiene que usar tinta para todas las firmas y éstas escritas igual con el mismo nombre que aparece en la Póliza o Cesión (salvo en el caso de la mujer que ha cambiado su nombre por motivos de matrimonio en que debe agregar el apellido del esposo después de su apellido). De corresponder título corporativo y número de identificación para el Cesionario, éstos deben formar parte del formulario.
4. De haber nombramiento de un Beneficiario irrevocable, se requiere que dicha persona firme este formulario
5. De nombrar a más de un Contratante, se debe especificar los respectivos nombramientos. Debe seleccionar una de las dos opciones a continuación:
 - tenencia mancomunada (cede titularidad al contratante superviviente, en caso de fallecimiento)
 - tenencia en conjunto (cede la parte del contratante fallecido a los herederos de éste).
6. Si el contratante ha fallecido y no existe nombramiento de contingente, se requiere los documentos a continuación:
 - copia del Certificado de Defunción
 - copia de la orden del tribunal del nombramiento del albacea o administrador del patrimonio
 - copia de la Cesión Absoluta
7. Si el contratante de la Póliza es un fideicomiso, se requiere la siguiente información:
 - nombre del fideicomiso
 - fecha del fideicomiso
 - nombre del fiduciario