



FORMULARIO DE RECEPCION DE DOCUMENTOS
SOLICITUD DE TRAMITES RENTAS VITALICIAS

Caso Salesforce:	_____
Oficina:	_____
Fecha:	_____

Señores:
La Positiva Vida
Referencia: Atención de Beneficios Vida

SCTR	RRVV	RRPP
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DATOS DEL ASEGURADO TITULAR

Apellidos y Nombres: _____ DNI:

Dirección: _____

Distrito: _____ Provincia: _____

Fecha de fallecimiento: _____ AFP y POLIZA: _____

DATOS DEL DECLARANTE:

Apellidos y Nombres: _____ DNI:

Dirección: _____ Telefonos o Celular:

Distrito: _____ Provincia: _____ Referencia: _____

Correo electrónico:

1. INCLUSION O EXCLUSION DE BENEFICARIOS DE JUBILACION

* Tipo de beneficiario: Solo pueden ser Conyuge, Concubino, Hijo, Hijo Invalído, Padre o Madre.

- INCLUSION	<input type="checkbox"/>
- EXCLUSION	<input type="checkbox"/>

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES COMPLETOS	TIPO DE BENEFICIARIO*	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aa)	SEXO (M/F)	INVALIDO (SI/NO)

Hijos:	Padre o madre:	Conyuge o concubino:	Todos:
Partida de nacimiento del hijo (original o copia legalizada) <input type="checkbox"/>	Partida de nacimiento del titular (Original o copia legalizada) <input type="checkbox"/>	Partipa de matrimonio (original o copia legalizada) <input type="checkbox"/>	Copia DNI de beneficiario <input type="checkbox"/>
Documentos de estudio <input type="checkbox"/>	Dependencia economica <input type="checkbox"/>	Union de hecho (Original o copia legalizada) <input type="checkbox"/>	Dictamen de Invalidez <input type="checkbox"/>

* Todo beneficiario excluido o Incluido genera variaciones en el calculo de la pensión.

2. CONTINUIDAD DE ESTUDIOS

Plan de estudios o malla curricular de la carrera Universitaria o Tecnica Superior (original o copia legalizada) <input type="checkbox"/>	Constancia de notas del periodo en curso o ciclo regular (original o copia legalizada) <input type="checkbox"/>
Declaración jurada de primera carrera <input type="checkbox"/>	Copia de DNI vigente <input type="checkbox"/>

NOTA: Para que los hijos mayores de 18 años puedan continuar percibiendo el pago de la pensión al cumplir la mayoría de edad, deberán presentar (siempre y cuando la solicitud se presente con fecha posterior o igual al 01 de Agosto 2013 - Resolución N° 4831-2013-SBS

3. HERENCIA

Requisitos:

Sucesion intestada inscrita en SUNARP (Formato A00001) (Original) <input type="checkbox"/>	Declaración jurada de modalidad de pago elegida (Entregada en Agencia) <input type="checkbox"/>
Copia DNI de herederos <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTA: Los herederos deberán presentar los documentos para la evaluación de la Herencia por Departamento Legal, la solicitud puede ser firmada por uno o más herederos. Para recoger de cheques de herencia deberán presentarse todos los herederos juntos o apoderados portando sus documentos de identidad, previa coordinación con Beneficios.

4. CAMBIO DE FORMA DE PAGO

IMPORTANTE: Las cuentas bancarias no pueden ser mancomunadas y se debe presentar un documento del banco como sustento.

Apertura de cuenta bancaria ó <input type="checkbox"/>	Cta. Ahorros <input type="checkbox"/>	Soles <input type="checkbox"/>
Voucher de entidad bancaria (legible) <input type="checkbox"/>	Cta. Corriente <input type="checkbox"/>	Dolares <input type="checkbox"/>

Entidad bancaria: Numero de cuer

Observaciones. _____

*** Declaro bajo juramento que toda la información que he proporcionado en la presente declaración son verdaderas, exactas y se encuentran actualizadas.**
*** La información correspondiente a domicilio, teléfono y correo electrónico de los beneficiarios o herederos debe ser llenada de forma obligatoria. El declarante autoriza a la Positiva Vida para que todas las comunicaciones necesarias para la evaluación, calificación y liquidación posterior sean remitidas por cualquiera de los medios consignados en este documento.**

De acuerdo a la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales - y su Reglamento, el solicitante da su consentimiento expreso previamente informado para la utilización de sus datos personales que se mencionan en el presente documento, así como para poder transferirlos a las empresas vinculadas con la Positiva Vida o con las que esta mantenga una relación contractual, cuando ello resulte necesario.

FIRMA DEL DECLARANTE

La Positiva Vida se reserva el derecho de solicitar documentos adicionales que considere necesarios para la evaluación de la solicitud presentada. La recepción de este documento no implica la aprobación del trámite.