

## Petición para Cálculo de Beneficios

Plan: \_\_\_\_\_

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_ Seguro Social: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha de Contratación: \_\_\_\_\_

Fecha de Desempleo: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento de Esposo/a: \_\_\_\_\_

Razón por la Separación: (Favor de circular una)

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| 1. Ninguna (Cálculo Estimado) | 6. Permiso de Ausencia (dé la razón abajo) |
| 2. Despedido por el Empleador | 7. Terminación del Plan                    |
| 3. Muerte                     | 8. Retiro En-Servicio                      |
| 4. Jubilación                 | 9. Otro – especifique _____                |
| 5. Incapacidad                |  |

### Información del Beneficiario

Nombre de Esposo/a: \_\_\_\_\_ Seguro Social: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Información del Año Presente: Horas de Servicio: \_\_\_\_\_ Compensación: \$ \_\_\_\_\_

Firma de Autorización: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

---

Los cálculos de los beneficios se facturan como "Otros Servicios Anuales" de acuerdo a nuestra carta de compromiso.