



Fecha

Día	Mes	Año

SOLICITUD DE RESCATE

Srs.
Mutualidad del Ejército y Aviación
Presente

Yo, _____ RUN _____ ,
domiciliado en _____ ,
comuna _____ de la ciudad de _____ ,
teléfono(s) _____ E-mail _____ ,
solicito el rescate de mi(s) póliza(s) de seguro N° (s) _____ ,
para lo cual adjunto:

1. Fotocopia de mi cédula de identidad (por ambos lados).

Declaro conocer y aceptar que la instancia de rescate, una vez aceptada por la Mutualidad, es irrevocable.

Firma

Complete el siguiente recuadro, si desea abonar su rescate a préstamos vigentes. Llame a nuestro Call Center: 2 2420 8200 para consultar su deuda.

Solicito y autorizo a la Mutualidad para que del monto del rescate de mi seguro se abone a mi(s) préstamos(s) N°(s) _____ , la cantidad de \$ _____

La presente solicitud de abono a préstamos, constituye la liquidación final del presente seguro

Firma

Nota: De existir remanente de la liquidación de rescate le será abonado conforme a modalidad de pago acordada.