

DENUNCIA DE SINIESTRO

FECHA	DÍA	MES	AÑO

1. DATOS DE CONTACTO DEL BENEFICIARIO

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
RUN	-	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO		
DIRECCIÓN					

2. ANTECEDENTES DEL ASEGURADO FALLECIDO

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
RUN	-	FECHA DE NACIMIENTO	DÍA	MES	AÑO

3. ANTECEDENTES QUE ADJUNTA (la Mutualidad se reserva el derecho de solicitar más antecedentes si es necesario)

- CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN CON CAUSA DE MUERTE
- COPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD POR AMBOS LADOS DEL BENEFICIARIO

NOTA: EN CASO DE QUE ALGÚN BENEFICIARIO ESTÉ FALLECIDO FAVOR INFORMAR.