



**SOLICITUD DE REPACTACIÓN ESPECIAL  
PARA ASEGURADOS AFECTADOS POR INCENDIOS DE FEBRERO 2024**

<b>Fecha Solicitud:</b>			
-------------------------	--	--	--

<b>Datos del Asegurado Solicitante:</b>			
Nombre Completo:			
RUN			
Fono(s)		Celular:	
Celular:			

<b>Documento presentado que acredita que fue afectado por los incendios de febrero 2024 (marque con una X y adjunte documento a la solicitud)</b>	
Copia de Ficha Básica de Emergencia (F.I.B.E),	
Documento de Carabineros de Chile	
Documento de Bomberos	

*Mutualidad se reserva el derecho de exigir documentación complementaria para autorizar su solicitud.*

<b>Indique el préstamo que solicita repactación especial:</b>

Uno de nuestros Ejecutivos, tomará contacto con usted para otorgarle la información y concretar su solicitud.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEUDOR

Realizado por: