



A. FORMULARIO.

I. IDENTIFICACIÓN DEL SINIESTRO.

Fallecimiento Natural <input type="checkbox"/>	Persona Titular <input type="checkbox"/>	Desmembramiento <input type="checkbox"/>
Accidente <input type="checkbox"/>	Fallecida Cónyuge <input type="checkbox"/>	
Suicidio <input type="checkbox"/>	Hijo <input type="checkbox"/>	
	Carga <input type="checkbox"/>	

II. IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO SINIESTRADO

RUT - Apellido Paterno Apellido Materno

Nombres

Fecha de Nacimiento Ciudad donde Ocurrió el Siniestro Fecha del Siniestro

Causa del Fallecimiento

III. IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO.

RUT - Apellido Paterno Apellido Materno

Nombres

Dirección Particular Ciudad

Edad Parentesco Teléfonos -

Correo electrónico

Identificación del Representante Legal, Tutor o Curador, si es menor de edad.

RUT - Apellido Paterno Apellido Materno

Nombres

IV. ANTECEDENTES PARA PAGO.

Oficina en que retira Cheque Fecha Citación en Oficina Hora Citación AM PM

Dirección Particular donde debe ser enviado Cheque Ciudad

Observaciones: _____

Fecha Declaración

Firma del Beneficiario

B. DOCUMENTACION BASICA REQUERIDA

I. Siniestro por Causa Natural

- 1.- Certificado de Defunción Original emitido por el Registro Civil, con la(s) causa(s) de muerte.
- 2.- Cédula de identidad del Asegurado Titular fallecido.
- 3.- Cédula de identidad Vigente de él o los Beneficiarios.
- 4.- En caso de fallecimiento de Hijo, se deberá incluir Certificado de Nacimiento Original, con Nombre de los Padres.

II. Siniestro por Accidente

- 1.- Certificado de Defunción Original emitido por el Registro Civil, con la(s) causa(s) de muerte.
- 2.- Cédula de identidad del Asegurado Titular fallecido.
- 3.- Cédula de identidad Vigente de él o los Beneficiarios.
- 4.- En caso de fallecimiento de Hijo, se deberá incluir Certificado de Nacimiento Original, con Nombre de los Padres.
- 5.- Parte Policial con Relato de los Hechos, en Original o Copia Autorizada por la Institución que lo otorga.
- 6.- Protocolo de Autopsia, en Original o Copia Autorizada por la Institución que lo otorga.
- 7.- Resultado de Alcoholemia, en Original o Copia Autorizada por la Institución que lo otorga (en caso que la persona fallecida sea menor de 70 años).

III. Siniestro por Suicidio

- 1.- Certificado de Defunción Original emitido por el Registro Civil, con la(s) causa(s) de muerte.
- 2.- Cédula de identidad del Asegurado Titular fallecido.
- 3.- Cédula de identidad Vigente de él o los Beneficiarios.
- 4.- En caso de fallecimiento de Hijo, se deberá incluir Certificado de Nacimiento Original, con Nombre de los Padres.
- 5.- Parte Policial con Relato de los Hechos, en Original o Copia Autorizada por la Institución que lo otorga.
- 6.- Protocolo de Autopsia, en Original o Copia Autorizada por la Institución que lo otorga.
- 7.- Sobreseimiento de la Causa o Facultad de No Iniciar Investigación aprobada por el Juzgado correspondiente, en Original o Copia Autorizada por la Institución que lo otorga.

IV. Siniestros de Miembros de la Armada (No Activos).

- 1.- Certificado de Defunción Original emitido por el Registro Civil, con la(s) causa(s) de muerte.
- 2.- Cédula de identidad del Adherente fallecido.
- 3.- Cédula de identidad Vigente de él o los Beneficiarios.
- 4.- En caso de fallecimiento del Adherente o su Cónyuge, se deberá acompañar Certificado de Matrimonio Original actualizado.
- 5.- En caso de fallecimiento de Hijo, se deberá acompañar Certificado de Nacimiento Original actualizado, con Nombre de los Padres.
- 6.- En caso de fallecimiento de Carga Familiar, se deberá acompañar Certificado Original de CAPREDENA que identifique las Cargas Familiares reconocidas.

V. Desmembramiento (Causado por Accidente).

- 1.- Certificado Médico que indique origen y consecuencia del accidente.
- 2.- Declaración Jurada ante Notario con relato de los detalles del accidente.
- 3.- Cédula de identidad Vigente del Asegurado Titular.

Funcionario Mutual de Seguros de Chile

Uso Interno:

Marcar con una x los formularios entregados.

Endoso de Saldación

Cambio de Beneficiario

Continuidad SECORA

NOTA: Mutual de Seguros de Chile se reserva el derecho para solicitar mayores antecedentes a los estipulados en este documento cuando lo estime conveniente.