



## MANDATO PARA PAGO AUTOMÁTICO DE CUENTAS MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE

Por el presente instrumento, “el Mandante”, quien se individualiza mas adelante, otorga el mandato e instruye al Banco que se indica en este instrumento, para que éste proceda a pagar a Mutual de Seguros de Chile, en adelante denominada “la Empresa”, los cobros por concepto de primas de Seguros de Vida que ésta le presente, mediante cargo en la cuenta bancaria que se señala al final de este instrumento. Así mismo, declara aceptar que la empresa envíe al Banco mes a mes los correspondientes cobros, pudiendo efectuar los reintentos que hayan sido acordados entre “la Empresa” y el Banco.

El Mandante asume el compromiso de mantener los fondos disponibles en la cuenta bancaria señalada, incluidos los de su línea de crédito automática y/o línea de sobregiro si la tuviere, para cubrir estos cargos.

El presente mandato comenzará a regir a contar del mes en que “la Empresa” informe en las boletas, facturas ó avisos de cobranza que los montos de las mismas se cancelarán a través del sistema de pago electrónico de cuentas. Al efecto, en dichas cuentas “la Empresa” estampará la frase “acogido a Convenio de Pago Electrónico en Banco \_\_\_\_\_”.

El presente mandato se otorga por un plazo indefinido, sin perjuicio de que “el Mandante” pueda revocarlo notificando por escrito al Banco con una anticipación mínima de 30 días corridos. Además el presente Mandato expirará en el evento que “el Mandante” cerrare la cuenta bancaria individualizada, o que ésta fuera cerrada por cualquier causa, motivo o circunstancia.

Se deja constancia de que este mandato vincula directamente a “el Mandante” con el Banco, quedando liberada “la Empresa” de cualquier responsabilidad, salvo en lo referido al suministro oportuno y correcto de la información al Banco del Mandante para los cobros respectivos, caso en el cual el Banco quedará liberado de toda responsabilidad.

### DATOS DEL MANDANTE (TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA)

Nombres y Apellidos		RUT	Teléfono
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de Cuenta	Banco	Sucursal	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tipo Cuenta		Fecha de Cargo	
<input type="checkbox"/> Corriente	<input type="checkbox"/> Vista	<input type="checkbox"/> Ahorro Vista	<input type="checkbox"/> Día 25
		<input type="checkbox"/> Día 30	<input type="checkbox"/> Día 5 (de cada mes)
Identificación del Servicio (máximo 22 caracteres)		Correo Electrónico	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Tipo Formulario	Nro. Solicitud o Nro. Póliza		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
En _____ a _____ días del mes de _____ de _____			
FIRMA MANDANTE			

### USO EXCLUSIVO BANCO

N° de Mandato	Receptor
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha	
<input type="text"/>	
Cod. Convenio (CCA)	
<input type="text"/>	
FIRMA	

ORIGINAL: BANCO



## MANDATO PARA PAGO AUTOMÁTICO DE CUENTAS MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE

Por el presente instrumento, "el Mandante", quien se individualiza mas adelante, otorga el mandato e instruye al Banco que se indica en este instrumento, para que éste proceda a pagar a Mutual de Seguros de Chile, en adelante denominada "la Empresa", los cobros por concepto de primas de Seguros de Vida que ésta le presente, mediante cargo en la cuenta bancaria que se señala al final de este instrumento. Así mismo, declara aceptar que la empresa envíe al Banco mes a mes los correspondientes cobros, pudiendo efectuar los reintentos que hayan sido acordados entre "la Empresa" y el Banco.

El Mandante asume el compromiso de mantener los fondos disponibles en la cuenta bancaria señalada, incluidos los de su línea de crédito automática y/o línea de sobregiro si la tuviere, para cubrir estos cargos.

El presente mandato comenzará a regir a contar del mes en que "la Empresa" informe en las boletas, facturas ó avisos de cobranza que los montos de las mismas se cancelarán a través del sistema de pago electrónico de cuentas. Al efecto, en dichas cuentas "la Empresa" estampará la frase "acogido a Convenio de Pago Electrónico en Banco \_\_\_\_\_".

El presente mandato se otorga por un plazo indefinido, sin perjuicio de que "el Mandante" pueda revocarlo notificando por escrito al Banco con una anticipación mínima de 30 días corridos. Además el presente Mandato expirará en el evento que "el Mandante" cerrare la cuenta bancaria individualizada, o que ésta fuera cerrada por cualquier causa, motivo o circunstancia.

Se deja constancia de que este mandato vincula directamente a "el Mandante" con el Banco, quedando liberada "la Empresa" de cualquier responsabilidad, salvo en lo referido al suministro oportuno y correcto de la información al Banco del Mandante para los cobros respectivos, caso en el cual el Banco quedará liberado de toda responsabilidad.

### DATOS DEL MANDANTE (TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA)

Nombres y Apellidos		RUT	Teléfono
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de Cuenta	Banco	Sucursal	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tipo Cuenta		Fecha de Cargo	
<input type="checkbox"/> Corriente	<input type="checkbox"/> Vista	<input type="checkbox"/> Ahorro Vista	<input type="checkbox"/> Día 25
		<input type="checkbox"/> Día 30	<input type="checkbox"/> Día 5 (de cada mes)
Identificación del Servicio (máximo 22 caracteres)		Correo Electrónico	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Tipo Formulario	Nro. Solicitud o Nro. Póliza		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
En _____ a _____ días del mes de _____ de _____			
FIRMA MANDANTE			

### USO EXCLUSIVO BANCO

N° de Mandato	Receptor
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha	
<input type="text"/>	
Cod. Convenio (CCA)	
<input type="text"/>	
FIRMA	



## MANDATO PARA PAGO AUTOMÁTICO DE CUENTAS MUTUAL DE SEGUROS DE CHILE

Por el presente instrumento, “el Mandante”, quien se individualiza mas adelante, otorga el mandato e instruye al Banco que se indica en este instrumento, para que éste proceda a pagar a Mutual de Seguros de Chile, en adelante denominada “la Empresa”, los cobros por concepto de primas de Seguros de Vida que ésta le presente, mediante cargo en la cuenta bancaria que se señala al final de este instrumento. Así mismo, declara aceptar que la empresa envíe al Banco mes a mes los correspondientes cobros, pudiendo efectuar los reintentos que hayan sido acordados entre “la Empresa” y el Banco.

El Mandante asume el compromiso de mantener los fondos disponibles en la cuenta bancaria señalada, incluidos los de su línea de crédito automática y/o línea de sobregiro si la tuviere, para cubrir estos cargos.

El presente mandato comenzará a regir a contar del mes en que “la Empresa” informe en las boletas, facturas ó avisos de cobranza que los montos de las mismas se cancelarán a través del sistema de pago electrónico de cuentas. Al efecto, en dichas cuentas “la Empresa” estampará la frase “acogido a Convenio de Pago Electrónico en Banco \_\_\_\_\_”.

El presente mandato se otorga por un plazo indefinido, sin perjuicio de que “el Mandante” pueda revocarlo notificando por escrito al Banco con una anticipación mínima de 30 días corridos. Además el presente Mandato expirará en el evento que “el Mandante” cerrare la cuenta bancaria individualizada, o que ésta fuera cerrada por cualquier causa, motivo o circunstancia.

Se deja constancia de que este mandato vincula directamente a “el Mandante” con el Banco, quedando liberada “la Empresa” de cualquier responsabilidad, salvo en lo referido al suministro oportuno y correcto de la información al Banco del Mandante para los cobros respectivos, caso en el cual el Banco quedará liberado de toda responsabilidad.

### DATOS DEL MANDANTE (TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA)

Nombres y Apellidos		RUT	Teléfono
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de Cuenta	Banco	Sucursal	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tipo Cuenta		Fecha de Cargo	
<input type="checkbox"/> Corriente	<input type="checkbox"/> Vista	<input type="checkbox"/> Ahorro Vista	<input type="checkbox"/> Día 25
		<input type="checkbox"/> Día 30	<input type="checkbox"/> Día 5 (de cada mes)
Identificación del Servicio (máximo 22 caracteres)		Correo Electrónico	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Tipo Formulario	Nro. Solicitud o Nro. Póliza		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
En _____ a _____ días del mes de _____ de _____			
FIRMA MANDANTE			

### USO EXCLUSIVO BANCO

N° de Mandato	Receptor
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha	
<input type="text"/>	
Cod. Convenio (CCA)	
<input type="text"/>	
FIRMA	

COPIA: SOLICITANTE

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR MANDATO PAC MULTIBANCO**  
(uno por cada Solicitud o Póliza)

1. Imprima el formulario, complete el ORIGINAL y AMBAS COPIAS, como se detalla a continuación:

Información	Observaciones																																		
<b>Nombres y Apellidos</b>	Nombres y Apellidos del Titular de la Cuenta Corriente o Cuenta Vista.																																		
<b>RUT</b>	Anotar el número con dígito verificador.																																		
<b>Teléfono</b>	Puede ser el número de la Oficina o Particular.																																		
<b>N° de Cuenta</b>	En caso de que sea Cuenta Vista, DEBE adjuntar al mandato una COPIA legible, por AMBOS LADOS, de su Tarjeta Vista y Cédula de Identidad.																																		
<b>Banco</b>	Debe escribir el nombre del Banco al cual pertenece la Cuenta. El Convenio opera con: Banco de Chile / Edwards, BancoEstado, Scotiabank, Banco Crédito e Inversiones, Banco Santander / Santiago, Banco Itaú, Banco Security, Banco del Desarrollo, Banco BICE, Citibank N.A., Banco BBVA, Corpbanca, Banco Falabella, Banco Internacional, Dresdner Bank Leteinamerika, Banco Do Brasil S.A., HSBC Bank Chile, JP Morgan Chase Bank, Banco de La Nación Argentina, The Bank of Tokyo – Mitsubishi, Deutsche Bank (Chile), Banco Ripley, Rabobank Chile, Banco Consorcio, Tbank (BCI), Banco Nova (BCI), Credichile (Chile) y Banefe (Santander).																																		
<b>Sucursal</b>	Debe escribir el nombre de la Sucursal del Banco al cual pertenece la Cuenta.																																		
<b>Tipo Cuenta</b>	Debe marcar con una X el tipo de cuenta que posee.																																		
<b>Fecha de Cargo</b>	Debe marcar el día de cargo que prefiera.																																		
<b>Identificación del Servicio</b>	<p><u>PARA SUSCRIPCIÓN DE NUEVOS SEGUROS</u></p> <p>El Identificador estará compuesto por el Nro. Tipo de Formulario + Nro. de Solicitud, como se muestra a continuación:</p> <p>Ejemplo de Formulario PMR ← <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>Nro. Solicitud</td></tr></table></p> <p>Los número de Tipo de Formulario por planes son:</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>001 – Familiares PMR (UM)</td> <td>011 – Secora Plus (UF)</td> </tr> <tr> <td>003 – Familiares Flexibles (UM)</td> <td>015 – Mutual Ahorro Educación Superior (UF)</td> </tr> <tr> <td>004 – MMP (UM)</td> <td>016 – Mutual Inversión Segura (UF)</td> </tr> <tr> <td>005 – MMPV (UM)</td> <td>018 – Cláusula de Ahorro</td> </tr> <tr> <td>006 – MAVE (UM)</td> <td>019 – Mutual Capital Garantizado y Vida Entera (UF)</td> </tr> </table> <p><b>Nota:</b> El Nro. de Solicitud <b>NO</b> debe considerar los ceros de la izquierda.</p> <p>Ejemplo: Solicitud de MMPV y Nro. de Solicitud 027682 se ingresaría de la siguiente forma:</p> <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>0</td><td>0</td><td>5</td><td>2</td><td>7</td><td>6</td><td>8</td><td>2</td></tr></table> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><u>PARA OTROS TRÁMITES</u></p> <p><b>Seguros en UM:</b> El Identificador estará compuesto por el PREFIJO 999 + Nro. de Póliza. <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>Nro. Póliza</td></tr></table></p> <p><b>Seguros en UF:</b> El Identificador estará compuesto por el PREFIJO 888 + Nro. de Póliza. <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>Nro. Póliza</td></tr></table></p> <p><b>Cláusula de Ahorro:</b> El Identificador estará compuesto por el PREFIJO 777 + Nro. de Póliza. <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>Nro. Póliza</td></tr></table></p>	0	0	1	Nro. Solicitud	001 – Familiares PMR (UM)	011 – Secora Plus (UF)	003 – Familiares Flexibles (UM)	015 – Mutual Ahorro Educación Superior (UF)	004 – MMP (UM)	016 – Mutual Inversión Segura (UF)	005 – MMPV (UM)	018 – Cláusula de Ahorro	006 – MAVE (UM)	019 – Mutual Capital Garantizado y Vida Entera (UF)	0	0	5	2	7	6	8	2	9	9	9	Nro. Póliza	8	8	8	Nro. Póliza	7	7	7	Nro. Póliza
0	0	1	Nro. Solicitud																																
001 – Familiares PMR (UM)	011 – Secora Plus (UF)																																		
003 – Familiares Flexibles (UM)	015 – Mutual Ahorro Educación Superior (UF)																																		
004 – MMP (UM)	016 – Mutual Inversión Segura (UF)																																		
005 – MMPV (UM)	018 – Cláusula de Ahorro																																		
006 – MAVE (UM)	019 – Mutual Capital Garantizado y Vida Entera (UF)																																		
0	0	5	2	7	6	8	2																												
9	9	9	Nro. Póliza																																
8	8	8	Nro. Póliza																																
7	7	7	Nro. Póliza																																
<b>Correo Electrónico</b>	En caso de poseer una cuenta de correo electrónico.																																		

2. Escriba la fecha y lugar en que se firma el Mandato. Éste debe ser firmado por el titular de la Cuenta Bancaria que se detalló al comienzo.

3. Entregue el ORIGINAL y la COPIA MUTUAL en nuestras agencias o envíelos por correo a las siguientes direcciones:

**Arica** San Marcos 438, Of. 22 – Casilla 327  
**Iquique** Serrano 154 – Casilla 377  
**Antofagasta** Sucre 397 – Casilla 899  
**La Serena** Almirante Allard 461 – Casilla 607  
**Casa Matriz Valparaíso** Molina 446 – Casilla 21-V

**Santiago** Moneda 1137, 2<sup>do</sup> Piso – Casilla 471  
**Concepción** Colo Colo 374 – Casilla 1337  
**Temuco** Las Heras 698 – Casilla 690  
**Puerto Montt** Pedro Montt 65, Of. 503 – Casilla 1427  
**Punta Arenas** O'Higgins 824 – Casilla 505