

FECHA:  
ROL:



## SOLICITUD DE INCORPORACIÓN DE HIJOS MUTUAL MUJER PROTEGIDA

(La cobertura de los hijos es desde los 30 días hasta los 24 años de edad)

### I. ANTECEDENTES DEL ASEGURADO

NOMBRE : \_\_\_\_\_  
RUT : \_\_\_\_\_ FECHA NACIMIENTO : \_\_\_\_\_  
EDAD : \_\_\_\_\_ EMAIL : \_\_\_\_\_  
DOMICILIO : \_\_\_\_\_  
CIUDAD : \_\_\_\_\_  
TELEFONO : \_\_\_\_\_

### II. IDENTIFICACIÓN DE LA(S) POLIZA(S)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### III. ANTECEDENTES DE LOS HIJOS

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO
_____	_____
_____	_____
_____	_____

1.- ¿Ha estado su hijo (a) hospitalizado o en tratamiento médico o quirúrgico en alguna oportunidad? SI  NO

2.- ¿Padece de ceguera, sordera, cojera o algún otro tipo de invalidez? SI  NO

3.- ¿Padece o ha padecido alguna enfermedad al Corazón, Cáncer, Diabetes, Obesidad, Hipertensión, Cirrosis Hepática, Hemiplejia, Sida u otras? SI  NO

Si usted ha contestado SI alguna de las preguntas, favor detalle más antecedentes en este espacio.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del Asegurado

V°B° Funcionario

V°B° Jefe Agencia

**ARICA**  
San Marcos N°438 Of.22  
Fono: (58) 254423

**IQUIQUE**  
Serrano N°154  
Fono: (57) 422563

**ANTOFAGASTA**  
Sucre N°397  
Fono: (55) 223591

**LA SERENA**  
Almirante Allard N°461  
Fono: (51) 210902

**VALPARAISO**  
Molina N°446  
Fono: (32) 2326700  
Casa Matriz

**SANTIAGO**  
Moneda N°1137 Piso 2  
Fono: (2) 6962971

**CONCEPCION**  
Colo Colo N°374  
Fono: (41) 2222135

**TEMUCO**  
Los Heros N°698  
Fono: (45) 213549

**PUERTO MONTT**  
Pedro Montt N°65 Of.503  
Fono: (65) 319848

**PUNTA ARENAS**  
O'Higgins N°824  
Fono: (61) 224429