

**DOCUMENTO DE MODIFICACIÓN
CLÁUSULA DE AHORRO
CAD 2 10 145**

FECHA: ____/____/____.-

Estimados Señores
Mutual de Seguros de Chile
Presente

Yo, _____, Rut: _____, como Asegurado
Contratante por medio del presente documento solicito el siguiente trámite de modificación en mi Cláusula de Ahorro, adicional a mi póliza de
seguro N° _____. El trámite de modificación solicitado corresponde a:

(Marcar con una X la opción a modificar)

1.- CAMBIO EN EL MONTO DE DESCUENTO MENSUAL

De: _____ U.F. a: _____ U.F. (Debe ser mayor a: 0,05 U.F.)

2.- CAMBIO EN LA OPCIÓN DE AHORRO (De monto de descuento variable a fijo mensual)

Indicar monto de descuento fijo mensual: _____ U.F. (Debe ser mayor a: 0,05 U.F.)

En caso de seleccionar esta opción, se enviará en cobranza el monto de ahorro fijo mensual indicado.

3.- CAMBIO DE MODALIDAD DE DESCUENTO (Aplicar la misma modalidad de descuento que tiene mi póliza de seguro).

En caso de seleccionar esta opción, el monto de descuento mensual de su Cláusula de Ahorro, será descontado bajo la misma modalidad de pago escogida en la póliza principal.

NOTA:

Sin perjuicio del pago del monto fijo en U.F. señalado precedentemente, la Cláusula de Ahorro permite, además, realizar aportes adicionales en dinero cuando el titular lo requiera, lo que podrá hacer en cualquier Agencia de Mutual de Seguros de Chile.

Firma y Timbre Funcionario

Firma y Huella del Solicitante

Firma y Timbre Encargado o Jefe Agencia