

Art.88 del D.L. N° 3.500 de 1980: "Tendrá derecho al beneficio de Cuota Mortuoria consistente en el retiro del equivalente a 15 U.F. de la respectiva cuenta individual, quien unido o no por vínculo de matrimonio o parentesco con el afiliado fallecido, acredite haberse hecho cargo de los gastos del funeral.

Sin embargo, si quien hubiera hecho "los gastos fuere persona distinta del cónyuge, hijos o padres del afiliado fallecido, sólo tendrá derecho a tal retiro hasta la concurrencia del monto efectivo de su gasto, con el límite de 15 U.F., quedando el saldo hasta completar dicha cifra a disposición del o la cónyuge sobreviviente, y a falta de éste, de los hijos o los padres del afiliado".

La Compañía deberá efectuar el pago de este beneficio en un plazo máximo de 2 días hábiles contados desde la recepción de la Solicitud de Pago de la Cuota Mortuoria, según la fecha registrada en este documento.

La suscripción del presente instrumento obligará a la Compañía encargada del pago del beneficio a informar (por escrito) a los familiares directos y/o beneficiarios legales del pensionado fallecido, en base a los antecedentes que en este formulario le proporcionen, respecto a beneficiarios previsionales que el pensionado pudo haber causado, los trámites que se deben realizar, la documentación que se debe presentar y a qué lugar deben concurrir, comunicarse o enviar correspondencia para agilizar su obtención.

1.- IDENTIFICACION DEL PENSIONADO FALLECIDO

R.U.T.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE DEFUNCION	CAUSA DEL FALLECIMIENTO	ESTADO CIVIL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1. Muerte Natural <input type="checkbox"/> 2. Accidente <input type="checkbox"/> 3. No Sabe	1. Soltero (a) <input type="checkbox"/> 2. Casado (a) <input type="checkbox"/> 3. Viudo (a) 4. Divorciado (a) 5. Unión Civil 6. Otro(o No Sabe)

TIPO DE RENTA VITALICIA	TIPO DE PENSION	REGION	FONO	SEXO
1. Inmediata <input type="checkbox"/> 2. Diferida 3. No Sabe	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CALLE	N°	DPTO.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

POBLACION	COMUNA	CIUDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2.- IDENTIFICACION DE LA PERSONA, NATURAL O JURIDICA, QUE CONTRATO LOS SERVICIOS FUNERARIOS

R.U.T.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CALLE	N°	DPTO.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

POBLACION	COMUNA	CIUDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

RELACION DE PARENTESCO CON PENSIONADO	REGION	TELEFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3.- IDENTIFICACION DE LA PERSONA, NATURAL O JURIDICA, QUE SOLICITA EL PAGO DE LA CUOTA MORTUORIA

R.U.T.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CALLE	N°		DPTO.
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
POBLACION	COMUNA	CIUDAD	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
RELACION DE PARENTESCO CON PENSIONADO	REGION	TELEFONO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

4.- EXISTENCIA DE EVENTUALES BENEFICIARIOS DE PENSION O HEREDEROS

(Marcar con una cruz)

RELACION DE PARENTESCO DE LOS EVENTUALES BENEFICIARIOS CON EL PENSIONADO:

- A. CONYUGE
- B. HIJOS
- C. MADRE DE HIJOS DE FILIACION NO MATRIMONIAL
- D. PADRE DEL CAUSANTE
- E. HERMANOS
- F. OTROS

5.- OTRAS DIRECCIONES ASOCIADAS

CALLE.	N°	DPTO.	POBLACION	COMUNA	CIUDAD	REGION	FONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6.- VIA DE PAGO

<input type="checkbox"/>	TRANSFERENCIA	BANCO	N° CUENTA CORRIENTE	CORREO ELECTRONICO
<input type="checkbox"/>	SERVIPAG	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	CHEQUE			

Firma de la persona que
solicita los servicios funerarios

Firma de la persona que
solicita el pago de cuota mortuoria

FECHA