

SOLICITUD DE GARANTIA ESTATAL



En _____ a _____ de _____ de 20 _____, yo, don(ña),
Nombre: _____ A.Paterno: _____ A.Materno: _____
RUT _____, Nacionalidad _____, Estado Civil _____, de profesión _____
domiciliado en _____, comuna de _____, ciudad _____
teléfonos _____, solicito el beneficio de Garantía Estatal para financiar _____
_____ mi pensión, _____ la pensión de mis hijos _____
la pensión de mis representados, por lo cual declaro bajo juramento lo siguiente:

1. Que no soy pensionado(a) de ninguna institución previsional del régimen antiguo (IPS, DIPRECA, CAPREDENA). Que las personas para las cuales solicito el beneficio no son pensionados de ninguna institución previsional del régimen antiguo (INP, DIPRECA, CAPREDENA).
2. Que a esta fecha, no percibo rentas ni remuneraciones imponibles que, en conjunto, sean iguales o superiores a la pensión mínima. Que a esta fecha, las personas para las cuales solicito el beneficio no perciben rentas ni remuneraciones imponibles que, en conjunto, sean iguales o superiores a la pensión mínima.
3. Que el afiliado causante de la pensión registra cotizaciones y/o residencia en otro país (_____)
4. Que los hijos del afiliado(a) fallecido(a) don(ña) _____
RUT _____ descritos en el cuadro siguiente son solteros.

IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS	R.U.T.	SEXO	EDAD

5. Que conozco el monto de la Pensión Mínima vigente a esta fecha.
6. Que en caso que las pensiones, rentas o remuneraciones imponibles antes señaladas pasen a ser iguales o superiores al monto de la pensión mínima vigente, me comprometo a dar aviso oportuno de dicha situación a la Aseguradora _____, con el objeto de no percibir en forma indebida el beneficio antes mencionado.
7. Que estoy en conocimiento que de percibir un beneficio solidario, debo renunciar a éste para obtener la Pensión Mínima, la que se hará efectiva siempre y cuando la pensión con Garantía Estatal sea de monto superior a la que actualmente perciba con beneficio solidario.
8. Finalmente declaro estar en pleno conocimiento de las acciones legales que, en virtud de lo dispuesto en el artículo 13 del D.L. 3500 de 1980 y artículo 467 del Código Penal, se pueden interponer en mi contra, si percibiéramos indebidamente a este beneficio, ocultando ingresos, proporcionando antecedentes falsos o contraviniendo de cualquier forma lo dispuesto en el artículo 80 del D.L. 3500 de 1980.

Además, me obligo a restituir todas las sumas indebidamente percibidas por concepto de Garantía Estatal y cualquier otro beneficio que se genere a raíz del derecho de esta, entendiéndose la presente Declaración Jurada Simple como una confesión de deuda, en los términos del artículo 435 del Código de Procedimiento Civil, en el evento de que se me acredite que las sumas recibidas por concepto de Garantía Estatal fueron percibidas indebidamente. Asimismo, faculto a la Aseguradora BICE Vida Compañía de Seguros, para que practique descuentos mensuales equivalentes a un 10% del valor de la pensión mensual respectiva, cuando proceda y, en caso necesario, instruir, a la correspondiente Administradora, la remisión de parte o totalidad de los fondos previsionales, que pudieran encontrarse en mi cuenta de capitalización individual, a la Tesorería General de la República, a fin de restituir los montos indebidamente percibidos.

También autorizo a la Aseguradora BICE VIDA Compañía de Seguros SA. para que requiera los antecedentes que estime necesarios, con el solo objetivo de verificar el cumplimiento de los requisitos para acceder al beneficio de la Garantía Estatal, tanto de las Administradoras de Fondos de Pensiones, de otras Aseguradoras, del Servicio de Impuestos Internos o de otras instituciones públicas o privadas.

Firma Solicitante
RUT: _____

Firma representante Aseguradora
Nombre: _____
RUT: _____