

PÓLIZA VIDA	CÓDIGO DE ENVÍO	FOLIO

DATOS DEL CONTRATANTE
NOMBRES
DATOS DEL CORREDOR
NOMBRES

EuroAmerica Seguros de Vida:
Agradeceré incorporar los siguientes movimientos:

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (DD/MM/AA)	RUT	DV	CAP. ASEG. O RENTA (MONEDA O PÓLIZA)	VIGENCIA MOVIMIENTO (DD/MM/AA)	TIPO MOV.(1)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

- (1) **Tipo de movimiento:** 1= Incorporación; M = Modificación de Capital.
- (2) Anotar en primer lugar las Incorporaciones, a continuación las Modificaciones de Capital.
- (3) Adjuntar firmada y con todos los datos completos la Designación de Beneficiarios y si corresponde, incluir la Declaración Personal de Salud Seguro de Vida Colectivo.
- (4) Despachar a EuroAmerica Seguros de Vida, Departamento de Emisión, antes del día 5 de cada mes, o adjuntar el pago, o adjuntar el pago de prima.
- (5) En caso de tener más de 15 movimientos, fotocopiar esta hoja las veces que sea necesario.

Nombre y Titular
Fecha: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>
Día Mes Año