MetLife®

SOLICITUD DE INCORPORACION SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PERSONALES

Fecha Recepción Compañía: | | | |

EMPRESA CONTRATANTE	R.U.T.	Nº POLIZA

I. ASEGURADO – TITULAR

R.U.T.	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

Fecha de Nacimiento	Sexo ☐ Masc. ☐ Fem.	Estado Civil	Inst. de Salud Previsional	Dirección E- mail

II. BENEFICIARIOS PARA EL SEGURO DE ACCIDENTES

Nombres (Apellidos y Nombres)	R.U.T.	Fecha de Nacimiento	Porcentaje	Parentesco

III. DECLARACION DE ACTIVIDAD

¿Realiza Ud. alguna de las siguientes actividades o deportes: Bombero, Piloto de Aeronave no comercial, Andinismo, Automovilismo y afines, benji (caída libre con cuerda), buceo, motociclismo y afines, paracaidismo, planeador, rodeo, surf o cualquier otra actividad o deporte que se pueda considerar peligrosa?
Favor de especificar la actividad:

Nota: Si en el futuro Ud. comienza a realizar éstas u otras actividades o deportes que puedan ser considerados como peligrosos, deberá informar de ello por escrito a la Compañía.

Entiendo y concuerdo que ninguno de los beneficios de este seguro operarán si la causa de muerte fuese por la realización de algunas de las actividades mencionadas a la fecha de suscripción de la póliza, siempre y cuando no hayan sido estipuladas para su evaluación por la Compañía Aseguradora.

FIRMA ASEGURADO TITULAR

Fecha

IV. EVALUACION MEDICA	V. APROBACION COMPAÑIA ASEGURADORA
Observaciones Día / Mes / Año	Firma y timbre del Representante MetLife Chile Seguros de Vida S.A.