



CARTA DE SUSCRIPCION SEGURO DE VIDA OPCIONAL CONVENIO MARCO ING

YO..... RUT.....

UNIDAD..... ANEXO.....

FECHA DE NACIMIENTO.....

Como afiliado(a) al Servicio de Bienestar de la Universidad de Magallanes declaro mi voluntad de adicionar al Plan Único Colectivo un seguro de vida (opcional) de UF 200 (A) o UF 400 (B); cuyo contrato es individual, voluntario y su costo será de mi cargo (descuento por planilla).

Adjunto a la presente solicitud: “Declaración de Salud” y “Designación de Beneficiarios” en formularios de la compañía aseguradora.

Plan Vida “A” (UF 200) UF 0,06 + IVA mensual :

Plan Vida “B” (UF 400) UF 0,13 + IVA mensual :

Firma Socio(a)
Servicio de Bienestar
Universidad de Magallanes

Punta Arenas,