

Solicitud de pensiones devengadas no cobradas

Fecha	Nº póliza	Nº requerimiento
-------	-----------	------------------

1. Antecedentes del pensionado

Rut	Apellidos y nombre
-----	--------------------

Fecha de defunción

2. Identificación del solicitante

Rut	Apellidos y nombre
-----	--------------------

Relación con el pensionado

3. Forma de pago

Deposito en cuenta: ☐ Corriente ☐ Vista ☐ Rut ☐ Ahorro

Banco	Nº de cuenta
-------	--------------

Por medio del presente documento, declaro no tener conocimiento de la existencia de otros herederos legales. En caso de existir, autorizo a Penta Vida Compañía de Seguros de Vida S.A., a descontar de mi pensión los valores que correspondan.

Firma del solicitante