

Anexo 1 - Rentas Vitalicias

Solicitud de Asignación Familiar

FECHA DE SOLICITUD
/ /

CÓDIGO TIPO BENEFICIARIO



EuroAmerica

1. DATOS PERSONALES DEL PENSIONADO(A)			2. DATOS CONTRATANTE (SÓLO SI ES DISTINTO DEL BENEFICIARIO)	
NOMBRE		RUT	NOMBRE	
DOMICILIO		COMUNA	DOMICILIO	
CIUDAD	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	SOLICITA EL PAGO DIRECTO DEL BENEFICIO	
EMAIL			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

RUT	APELLIDO PATERNO / MATERNO/ NOMBRES	CÓD SEXO	CÓD TIPO BENEFICIO	CÓD TIPO CAUSANTE	FECHA NACIMIENTO	FECHA INICIO BENEFICIO SOLICITADO	USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA	
							RESPUESTA A LA SOLICITUD	
							APROBADA	RECHAZADA

Ver códigos en cuadros al dorso

DATOS EMPLEADOR (solo en caso de trabajadores dependientes)
RUT:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
FECHA INICIO CONTRATO VIGENTE
Firma y Timbre recepción EuroAmerica
Fecha:

Firma Empleador o Representante Legal
Fecha:
Firma del Solicitante
Fecha:

DECLARACIÓN JURADA DEL BENEFICIARIO SOLICITANTE:

Declaro bajo juramento que las personas invocadas como causantes de asignación familiar viven a mis expensas y no reciben rentas iguales o superiores al 50% del ingreso mínimo mensual a que se reere el Art. 4° de la ley N°18.805 (para estos efectos la pensión de orfandad no se considera renta); que no han sido invocadas ente otra entidad pagadora del beneficio y que los hijos, nietos y otros menores de 18 años, y los mayores de 19 años son solteros y siguen cursos regulares en la enseñanza media, normal, técnica, especializada o superior en instituciones del Estado o reconocidas por éste. Declaro, además, conocer lo dispuesto en el artículo 18 del D.F.L. N° 150, de 1981, que, sin perjuicio de la restitución de las sumas indebidamente percibidas, sanciona con presidio a quien percibe indebidamente la asignación familiar, sea proporcionando datos falsos o no comunicando la extinción del derecho al beneficio dentro del plazo de 60 días contados desde que acontece o por otro medio fraudulento cualquiera. La autorización conferida a los causantes que requieren acreditar la condición de estudiantes, por los meses posteriores al término de un periodo escolar y el inicio del siguiente sólo tendrá validez si se acredita la prosecución de los estudios. La no acreditación hará exigible la devolución de los beneficios percibidos en los referidos meses.

Códigos de Causal de Extinción del Causante

CÓD	DETALLE
CAUSANTES DE 18 AÑOS Y MÁS: Deben presentar además de lo que se indica a continuación una declaración jurada de que vive a expensas del beneficiario y que no recibe rentas iguales o superior al 50% del ingreso mínimo mensual a que se refiere el art. 4° de la ley N° 18.806 y su soltería cuando corresponda.	
1	CONYUGE (MUJER) 1. Certificado de matrimonio.
2	CONYUGE (INVALIDO) 1. Certificado de matrimonio. 2. Resolución de invalidez emitida por la COMPIN correspondiente al domicilio del beneficiario.
3	HIJO INCLUIDO EL ADOPTADO Y EL HIJASTRO, MENOR O IGUAL A 18 AÑOS 1. Certificado de nacimiento del causante. 2. Tratándose de hijastros, deben presentar el certificado de matrimonio del beneficiario.
4	HIJO INCLUIDO EL ADOPTADO Y EL HIJASTRO, INVÁLIDO SIN LÍMITE DE EDAD 1. Certificado de nacimiento del causante. 2. Resolución de invalidez emitida por la COMPIN correspondiente al domicilio del beneficiario. 3. Tratándose de hijastros, deben presentar el certificado de matrimonio del beneficiario.
5	HIJO INCLUIDO EL ADOPTADO Y EL HIJASTRO, ENTRE 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE) 1. Certificado de nacimiento del causante. 2. Certificado de alumno regular, el cual debe ser presentado con la misma periodicidad de los estudios. 3. Tratándose de hijastros, deben presentar el certificado de matrimonio del beneficiario.
6	NIETOS Y BISNIETOS HASTA 18 AÑOS, HUÉRFANOS DE PADRE Y MADRE O ABANDONADOS 1. Certificado de nacimiento del causante. 2. Certificado nacimiento del padre o madre del menor según corresponda (En caso del los bisnietos se debe agregar el certificado de nacimiento del abuelo o abuela según corresponda) 3. Tratándose de huérfanos, presentar certificado de defunción de ambos padres del menor. 4. Tratándose de abandonados, informe emitido por un asistente social que acredite el abandono del menor por parte de los padres.
7	NIETOS Y BISNIETOS INVÁLIDOS SIN LÍMITE DE EDAD, HUÉRFANOS DE PADRE Y MADRE O ABANDONADOS POR ÉSTOS 1. Certificado de nacimiento del causante. 2. Resolución de invalidez emitida por la COMPIN correspondiente al domicilio del beneficiario. 3. Certificado nacimiento del padre o madre del menor según corresponda (En caso del los bisnietos se debe agregar el certificado de nacimiento del abuelo o abuela según corresponda) 4. Tratándose de huérfanos, presentar certificado de defunción de ambos padres del menor. 5. Tratándose de abandonados, informe emitido por un asistente social que acredite el abandono del menor por parte de los padres.
8	MADRE VIUDA 1. Certificado de nacimiento del causante. 2. Certificado de matrimonio de la madre. 3. Certificado de defunción del cónyuge de la madre.
9	ASCENDIENTE MAYOR DE 65 AÑOS 1. Certificado de nacimiento del beneficiario.. 2. Certificado de nacimiento del ascendente que es invocado como causante y el de sus descendientes si el beneficiario es un nieto.
10	ASCENDIENTE INVÁLIDO SIN LIMITE DE EDAD 1. Certificado de nacimiento del beneficiario. 2. Resolución de invalidez emitida por la COMPIN correspondiente al domicilio del beneficiario. 3. Certificado de nacimiento del ascendente que es invocado como causante y el de sus descendientes si el beneficiario es un nieto.
11	NIETOS Y BISNIETOS HUÉRFANOS DE PADRE Y MADRE O ABANDONADOS POR ÉSTOS ENTRE LOS 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE) 1. Certificado de nacimiento del beneficiario. 2. Certificado de alumno regular, el cual debe ser presentado con la misma periodicidad de los estudios. 3. Certificado nacimiento del padre o madre del menor según corresponda (En caso del los bisnietos se debe agregar el certificado de nacimiento del abuelo o abuela según corresponda) 4. Tratándose de huérfanos, presentar certificado de defunción de ambos padres del menor. 5. Tratándose de abandonados, informe emitido por un asistente social que acredite el abandono del menor.
17	NIÑOS HUÉRFANOS O ABANDONADOS MENORES DE 18 AÑOS AL CUIDADO DE ALGUNA INSTITUCIÓN 1. Certificado de nacimiento del beneficiario. 2. Resolución u ocio del Tribunal de Familia que acredite una medida de protección dispuesta por sentencia judicial.
18	NIÑOS HUÉRFANOS O ABANDONADOS ENTRE 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE) AL CUIDADO DE ALGUNA INSTITUCIÓN 1. Certificado de nacimiento del causante. 2. Resolución u ocio del tribunal de Familia que acredite una medida de protección dispuesta por sentencia judicial.
21	NIÑOS HUÉRFANOS O ABANDONADOS INVALIDOS AL CUIDADO DE ALGUNA INSTITUCIÓN 1. Certificado de nacimiento del causante. 2. Resolución u ocio del tribunal de Familia que acredite una medida de protección dispuesta por sentencia judicial. 3. Resolución de invalidez emitida por la COMPIN correspondiente al domicilio del beneficiario.
22	TRABAJADORA EMBARAZADA 1. Certificado que acredite el 5° mes de embarazo emitido por la matrona o médico tratante del servicio de salud pública. Si el certificado es emitido por una Isapre o médico particular deberá ser visado por la COMPIN correspondiente al domicilio del beneficiario.
26	CÓNYUGE EMBARAZADA 1. Certificado de matrimonio 2. certificado que acredite el 5° mes de embarazo emitido por la matrona o médico tratante del servicio de salud pública. Si el certificado es emitido por una Isapre o médico particular deberá ser visado por la COMPIN correspondiente al domicilio del beneficiario.
27	MENOR A CARGO DE PERSONA NATURAL EN VIRTUD DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN. MENOR O IGUAL A 18 AÑOS DE EDAD 1. Certificado de nacimiento del causante. 2. Resolución u ocio del tribunal de Familia que acredite una medida de protección dispuesta por sentencia judicial.
28	MENOR A CARGO DE PERSONA NATURAL EN VIRTUD DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN. INVÁLIDO DE CUALQUIER EDAD 1. Certificado de nacimiento del causante. 2. Resolución u ocio del tribunal de Familia que acredite una medida de protección dispuesta por sentencia judicial. 3. Resolución de invalidez emitida por la COMPIN correspondiente al domicilio del causante.

01	TRABAJADOR DEPENDIENTE	03	PENSIONADO	05	SEGURO DE CESANTÍA FONDO SOLIDARIO	07	PERSONAS NATURALES QUE TENGAN MENORES A SU CARGO
02	TRABAJADOR INDEPENDIENTE	04	SUBSIDIADO DE CESANTÍA	06	INSTITUCIONES RECONOCIDAS POR EL ESTADO QUE TENGAN A SU CUIDADO UN MENOR.	12	SUBSIDIADO MENOR 18 AÑOS POR DISCAPACIDAD MENTAL

Códigos por sexo

CÓDIGO	DETALLE
01	MASCULINO
02	FEMENINO

Códigos por Tipo de Beneficiario

CÓDIGO	DETALLE
01	ASIGNACIÓN FAMILIAR
02	ASIGNACIÓN MATERNAL