



Fecha

Día

Mes

Año

1. DECLARACIÓN

Yo, _____

Nº de RUT _____ mediante la presente declaro, que he sido informado de todas las características de las coberturas de Renta Vitalicia Simple y que entiendo completamente todos los alcances de cada una de ellas.

Estoy en conocimiento que en el caso de fallecer, mis beneficiarios legales de pensión de sobrevivencia recibirán los porcentajes establecidos en la ley.

En el caso de no existir beneficiarios legales de pensión de sobrevivencia, se extingue la obligación de pago de EuroAmerica, debido a que esta modalidad de pensión no constituye herencia y tampoco tiene contemplado un periodo garantizado asegurado.

Firma

Fecha: Día

Mes

Año