

Libro V, Título VII, Letra A Normas para la Contratación del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, Anexos**Anexo N° 1 Recibo de pago y cancelación****(Liquidación)**

La Compañía de Seguros de Vida ha recibido con esta fecha y a su entera satisfacción, de la Administradora de Fondos de Pensiones la suma de \$ (.....).

N°	Nombre	del	Banco	Fecha	Monto	-	Transferencia	bancaria
_____	_____	_____	_____	_____	_____	-	Vale	Vista
_____	_____	_____	_____	_____	_____	-	Cheque	_____

Dicha suma corresponde al pago de la prima del seguro de invalidez y sobrevivencia de acuerdo al siguiente detalle: (indicar desglose de acuerdo a lo indicado en el número 5 del Capítulo VI del presente Título).

Con los pagos señalados se ha extinguido la obligación de la mencionada Administradora de pagar las primas referidas, quedando pendientes las primas correspondientes a afiliados morosos y rezagados, las que se pagarán en la medida que se recauden las respectivas cotizaciones adicionales. (Este párrafo podrá ser opcionalmente eliminado, si no correspondiere).

TIMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA

SANTIAGO,