



Por el presente documento autorizo a ADMINISTRADORA DE MUTUOS HIPOTECARIOS MYV S.A. a incorporar al monto del dividendo mensual a pagar, asociado al crédito hipotecario que se me ha otorgado, el monto correspondiente a la prima de Seguro de Invalidez Permanente Total o Parcial de a lo menos 2/3 que he contratado; ya que acepto lo expuesto en las condiciones de incorporación al seguro vigente a la firma del contrato de mutuo hipotecario; las cuales están informadas en www.myvhipotecarios.cl

NOMBRES Y APELLIDOS

CÉDULA DE IDENTIDAD

FIRMA

FECHA