

# **GUÍA PREMATRICULA ONLINE**



## Guía Prematrícula Online

Para facilitar el proceso de matrícula, la Universidad Mayor ha fortalecido la ejecución en línea para adelantar este proceso en <u>www.umayor.cl</u>, de forma rápida, cómoda y segura. Esta modalidad se aplica a los alumnos renovantes de Pregrado diurno o vespertino.

De igual manera, la Universidad Mayor cuenta con espacios habilitados en el Campus Manuel Montt (Av. Manuel Montt 367, Providencia) y en el Campus Alemania (Av. Alemania 281, Temuco), para aquellos estudiantes que requieran matricularse en forma presencial.

#### **CONCEPTOS IMPORTANTES:**

Apoderado: Persona que firma contrato de prestación de servicios educacionales y Declaración Personal de Salud (DPS).

Sostenedor Económico: Persona que financia la carrera del estudiante.

**DPS:** Declaración Personal de Salud, que debe ser llenada y firmada por el Apoderado, quien quedará como beneficiario del Seguro de Desgravamen.

Matrícula: Corresponde a la inscripción que se cancela 1 vez al año y su pago es al día.

Arancel: Corresponde al costo de docencia y actividades curriculares, independiente del número de asignaturas que el Estudiante curse. Se paga anualmente y durante todos los años de duración de la Carrera. Se puede pactar en un máximo de 10 cuotas de marzo a diciembre de cada año.

#### **RECUERDE**:

Se debe seleccionar como apoderado a la persona que financia la carrera del estudiante, para ser beneficiario del seguro de desgravamen. Al momento de llenar y firmar la DPS, el apoderado que financia la Carrera del Estudiante debe tener menos de 69 años y la cobertura es hasta los 74 años.

### Para iniciar el proceso, deberás seguir los siguientes pasos:

1. Bienvenida al Sistema de Prematricula.

Ingresa a la siguiente URL <u>http://www.umayor.cl/um/matricula-renovante/prematricula-online</u> y a continuación pincha "Accede a la plataforma".

#### Se desplegara la siguiente pantalla

🧿 UNIV	IDAD MAYOR
	Antes de realizar el proceso de pago de Matrícula y Arancel:
	Alumnos Nuevos     Alumnos Antiguos       Del 14 al 21 de enero 2016     Del 15 de diciembre 2016, al 5 de Enero 2016
	Debes tener al día los siguientes puntos, si algo está pendiente el proceso estará bioqueado hasta que lo resuelvas:
	1 - Académico: Si tienes dudes sobre tu estado, revisalo en tu escuela. 2 - Financiero: Si presentas morosidad, debes regularizaria. Revisalo en el Portal Financiero o vía mail a gestion.financiera@umayor.cl. 3 - Bibliotecaes: Si theres dudas sobre tu estado, revisalo en tu biblioteca.
	Para becas, créditos y convenios debes:
	1. <b>Beca ministerial:</b> "Si ya tienes becas y quieres renovarla deberás haber cumplido con el avance académico exigido para su año cursado. "Si postutate a becas debes concurrir de forma presencial al Depto, de Becas y Créditos.
	2 Crédito con Aval del Estado (CAE) *Sí ya tienes CAE, debes a través de página de www.ingresa.cl, renovar su solicitud de crédito, durante los meses de diciembre a marzo. * Sí postulaste al CAE, debes revisar su preselección en la página de www.ingresa.cl en el mes de enero 2016 y seguir indicaciones para firma bancaria.
	3 Si tu apoderado o la persona que realizará los pagos tiene descuentos por alguna empresa en convenio, debes solicitar el certificado que lo respaide y adjuntario en el primer paso del Proceso de Matricula. Será validado en un plazo máximo de 24 horas hábiles vía mail.
	Si eres alumno de e-learning puedes obtener tu clave aqui:
	Ingresar Rut Oktener Clave
	Iniciar Proceso >

#### 2. Autenticación usuario

Al "Iniciar Proceso" se desplegara la siguiente pantalla

Luego digita tu RUT, sin puntos ni guion, y tu clave del Portal Estudiantil. En caso de haber olvidado tu clave, puedes renovarla a través del siguiente link <u>http://autoreseteo.umayor.cl/?origen=ESTUDIANTE</u> o llamando a la mesa central 600 328 1000.

Identificador:		
118868854		
Contraseña:		
<ul> <li>Continuar</li> </ul>		

#### 3. Selección Plan de estudio.

Primero es seleccionar la carrera en la que se matriculara para el año 2017.

Este paso te permite visualizar si presentas bloqueos, tanto académicos como financieros o de biblioteca, ya que de tenerlos, no podrás continuar. Además podrás visualizar los beneficios que tienes asignados, tales como; descuentos, Becas ministeriales y CAE.

Renovaras tu Matrícula para la carrera:	DERECHO - [No Iniciado]
	DERECHO - [No Iniciado]
Verifica tu situacion como alumi	no:
Financiera:	🕐 OK, no presentas deuda a la fecha.
Académica:	OK, no presentas situaciones pendientes a la fecha.
Biblioteca:	OK, no presentas deudas de libros ni multas a la fecha.
Beneficios:	
Creditos:	S Eres potencial renovante (o preseleccionado) CAE
Becas:	👽 Eres potencial renovante (o preseleccionado) de Beca Ministerial.
Otros Beneficios:	👽 Tu descuento con NNN está aprobado.
	Comenzar proceso Matricula Online >

#### 4. Ingreso de Descuentos y/o Convenios.

En caso de contar con algún descuento por convenio vigente con la Universidad, debes adjuntar archivo del certificado que lo acredite como respaldo para su validación. Dentro de 24 hrs hábiles se le enviara vía correo electrónico la respuesta de validación. Luego deberás volver a ingresar al Portal de Matrícula, para continuar en la pantalla de pago. En caso de rechazo, al volver quedarás en la pantalla Descuentos, donde tendrás que eliminar el descuento o enviar un nuevo documento de respaldo válido.

Para continuar, debes "Guardar y Continuar".

NIVERSIDAD MAYOR			Fecha: 03-12-2015	1
escuentos vigentes				
No	posee descuentos vigentes.			
onvenios disponibles				
Seleccione convenio:* Hag	ga click para seleccionar un convenio		Importanto: Beca por convenio se aplicará solamente si en los a beneficio, puesto que el convenio ya se encuentra o Medicina, Odontología, Medicina Veterinaria, Kinesio	ños anteriores ha hecho uso del errado. Excluye las carreras de: ología y Conservatorio de música
ocumentos de respalo	do		Adiunte un archivo de respaldo:	
ocumentos de respalo	lo Nombre	Fecha de Subida	Adjunte un archivo de respaldo: Seleccionar archivo   Ningún archivo seleccionad	0
ocumentos de respaio	lo Nombre No existen archivos de respaido aún.	Fecha de Subida	Adjunte un archivo de respaldo: Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado una vez seleccionado el achivo, presione el botón "	o "Adjuntar Archivo"
ocumentos de respalo	lo Nombre No existen archivos de respaldo aún.	Fecha de Subida	Adjunte un archivo de respaldo: Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionad una vez seleccionado el achivo, presione el botón Adjuntar Archivo	o "Adjuntar Archivo"
ocumentos de respalo	lo Nombre No existen archivos de respaldo aún.	Fecha de Subida	Adjunte un archivo de respaldo: Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionad una vez seleccionado el achivo, presione el botón Adjuntar Archivo	o "Adjuntar Archivo"
ocumentos de respalo	to Nombre No existen archivos de respaldo aún. que acredite el descuento seleccionado, de lo contra	Fecha de Subida	Adjunte un archivo de respaldo: Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionada una vez seleccionado el achivo, presione el botón Adjuntar Archivo	o "Adjuntar Archivo"
Cournentos de respalo	to Nombre No existen archivos de respaido aún. que acredite el descuento seleccionado, de lo contra	Fecha de Subida	Adjunte un archivo de respaldo: Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado una vez seleccionado el achivo, presione el botón Adjuntar Archivo	o "Adjuntar Archivo"

#### 5. Modificación de datos Personales.

En esta etapa deberás actualizar, confirmar o completar tus datos de contacto y los de tu "Apoderado y/o Sostenedor Económico".

		Pas	so 1: Datos Personale	es Paso	2:Cálculo y Pago	Paso 3: Con	firmación y D	ocument	ios
Información del Est	udiante								
Rut:*	Tip: RUT sin puntos ni guión								
Carrera:*	ING. EN ADMINISTRACIÓN (E-LEARNING)								
Género:*									
Nombres:*									
Apellido Paterno:*									
Apellido Materno:*									
Nacionalidad:*									
Fecha Nacimiento:*	<b>T T T</b>								
Información de Con	tacto								
Calle:*	N <sup>o</sup> :*		Depto / Block:	Depto / Bloc	k.				
País:*	▼ Regiór	n:*			•				
Ciudad:*	Comur	na:*			Buscador de	Comuna	Q		
Teléfono Fijo:*									
Teléfono Móvil:*									
Correo Universidad:									
Correo Personal:*									
Apoderado y/o Sostenedor Ecor	iómico 🔍								
Nombres					Tipo de Relación	Apoderado 🕕	Restricciones 🕕	Editar	Eliminar
					es sostenedor estud .de	0	NO	/	X
							+ Agregar Nu	eva Persona	de Contacto
Eus • Apoderado: Persona que firma el Cont • D.P.S: Declaración Personal de Salud que Experiente: Para ser beneficierio del Seguro de Desgravo Al momento de lenar y firmar la D.P.S. el Sost	rato de Prestación de Servicios Educacionales y Declaración Personal de Salud (D P Le debe ser Tenada y firmada por el apoderado, quien será el beneficiario del Segur amen seleccionar como apoderado a la persona que financia la carrera del estudian tenedor Económico debe tener menos de 69 años y la cobertura es hasta los 74 año	I.S). Se aconseja o de Desgravama de. 18	a que quien financie la carrera del en. Si está activa, no será necesar	estudiante sea el apoc io firmarla nuevament	erado. 2.				

Debes hacer clic para seleccionar a tu apoderado, que debe ser la persona que financiará tu carrera, firmará DPS y contrato. Para poder asignar al apoderado deberá pinchar el círculo en la columna "Apoderado" según la fila que corresponda a la persona de referencia que desea asignar.

**Importante:** la persona seleccionada como apoderado será la beneficiaria del Seguro de Desgravamen e Invalidez.

En caso que un tercero financie la carrera o facilite documentos de pago, debes ingresarlo igualmente en este ítem. Para poder ingresar a una persona nueva, deberás pinchar el botón "Agregar Nueva Persona de Contacto", a continuación se desplegara la pantalla de "Persona Relacionada".

Ahora bien, si el apoderado lo será por primera vez, los campos se visualizaran en blanco, debiendo rellenarlos.

Persona Relaci	onada	
Rut:*	Tip: RUT sin puntos ni guión	
Género:*	Seleccione	
Nombres:*		
Apellido Paterno:*		
Apellido Materno:		
Fecha Nacimiento:*		
Calle:*	Ingrese la Calle Nº: Nro Depto / Block: Depto / Block	
País:*	Seleccione   Región:* Seleccione	
Ciudad:*	Seleccione   Comuna:* Seleccione  Buscador de Comur	
Teléfono Fijo:*	V	
Teléfono Móvil:*		
Correo Personal:*	Ingrese Correo Personal	
Tipo de Relacion:*	es sostenedor estud .de	
		•
	Cancelar Guardar	

#### 6. Visualización de Aranceles y Contrato.

En esta sección visualizaras los valores y contrato, donde para continuar deberás marcar los validadores del contrato.

	Paso 1: Datos Personales	Paso 2:Cálculo y Pag	Paso 3: Confirmación y Docum	nentos	
Conceptos a Pagar					
Concepto	Mo	nto			
Matricula Pregrado		\$ 250.000			Monto total a Pag
Arancel Pregrado		\$ 2.500.000			2 750 00
	Total:	\$ 2.750.000			·
	Importante: Antes de contin contrato y su Di Leyó Contrat Acepta térmi	uar con el proceso de ma eclaracion Personal de S to nos del Contrato	rícula, debe confirmar los montos in lud si aplica. Ver Contrato	idicados, además de revisar el Continuar	2

Debes revisar que los datos del Contrato de Prestación de Servicios Educacionales sean los correctos (la impresión de este documento se realiza al finalizar tu Pre matrícula).

#### 7. Selección de Forma de Pago.

En este paso deberás seleccionar forma de pago para ambos conceptos (Arancel y Matricula).

Paso 1: Datos Persona	les Paso 2:Cálculo y Pago	Paso 3: Confirmación	y Documentos		
Peso Chileno Dolar					
Conceptos a Pagar					
Concepto a pagar	Monto				Monto por Dogor
Arancel Pregrado	\$ 2.500.000 🕕				Monto por Pagai
Matricula Pregrado	\$ 250.000 🔘				\$ <b>2.750.000</b>
Total:	\$ 2.750.000				
Formas de Pago / Saldo Concepto Forma de pago / Respaldos No existen formas de pago para Matrícula		1	Monto	Estás a punto de fin: queda que escojas l arancel. Úna vez que el mont	alizar el proceso de matrícula, ahora solo a forma en que pagarás la matrícula y/o o a pagar llegue a <b>0</b> , nosotros te
	+ Agregar Nueva Forma o	de Pago Matricula -	\$ 0	presentaremos una	propuesta de acuerdo a lo ingresado.
No existen formas de pago para Arancel					
	+ Agregar Nueva Forma	a de Pago <b>Arancel -</b>	\$ 0		
		Total:	\$ 0		
		Total abono:	\$ 0		

#### Formas de pago:

#### Para Matrícula

- a) Webpay: Tarjetas de Crédito y Débito de los Bancos BBVA, BCI, Bice, Banco de Chile, Itaú, Banco Estado, Corp Banca, Santander y Banco Falabella.
- b) Servipag: Webpay pago en línea desde las cuentas corrientes de los Bancos Chile, Edwards, Bci, Tbanc, Estado, BBVA, BICE, Security, Scotiabank, Corp Banca, Internacional, HSBC y Falabella Pago con tarjetas de casas comerciales Cencosud, CMR, Ripley.
- c) Bancos: Santander, Chile, BBVA, ITAU

#### Para Arancel

- a) Web pay (Tarjetas de Crédito y Débito de los Bancos BBVA, BCI, Bice, Banco de Chile, Itaú, Banco Estado, Corp Banca, Santander y Banco Falabella).
- b) Servipag: Webpay Pago en línea desde las cuentas corrientes de los Bancos Chile, Edwards, Bci, Tbanc, Estado, BBVA, BICE, Security, Scotiabank, Corp Banca, Internacional, HSBC y Falabella. Pago con tarjetas de casas comerciales Cencosud, CMR, Ripley.
- c) Bancos: Santander, Chile, BBVA, ITAU
- d) Pagaré PAC, Pagaré PAT
- e) Crédito con Aval del Estado y/o Beca Ministerial.

Luego de seleccionadas las formas de pago para los conceptos de Matrícula y Arancel, debes hacer clic en "Confirmar" o de lo contrario pincha "Rechazar" para modificar o corregir los montos de la(s) formas de pago.

#### 8. Resumen.

Primeramente le aparecerá un mensaje en cual podrá descargar el instructivo de llenado de documentos, si no descarga el archivo este mensaje no se retirara de la pantalla.

o,	Instructivo llenado de formularios
	Información: El Proceso de Matrícula quedará finalizado en la fecha en la que el Departamento de Matrícula recepcione los Documentos asociados al proceso, los que deberán ser completados y firmados de acuerdo a las indicaciones entregadas en esta guía
	En caso de consultas, llamar a mesa central 600 328 1000
	Descargar

A continuación le mostrara un mensaje en el cual se detalla que deberá hacer envió de los documentos físicos en original al departamento de Matricula cuya dirección es Av. Manuel Montt #367, Providencia, Santiago.

En el cuadro de resumen se mostraran los documentos a descargar según la forma de pago seleccionada.

	Estimad@
	Felicitaciones: !!! Has concluido exitosamente el proceso de pre-matrícula a la Universidad         Mayor para la carrera:       El paso siguiente, es enviar         dentro de los siguientes 3 días hábiles, la documentación original que respalda tu matrícula.
<b></b>	De manera presencial, en cualquiera de estos puntos: Campus Manuel Montt Campus Alameda Campus El Claustro Campus Alemania (Sede Temuco) Oficinas Administrativas Pio X Campus Manuel Mott
	via Correo Certificado: • Avda. Manuel Montt 367, Providencia.
	SI EL ENVÍO DE LA DOCUMENTACIÓN DE PAGO Y CONTRATO SE REALIZA DESPUÉS DE LOS 3 DÍAS HÁBILES, SU MATRICULA HABRÁ QUEDADO NULA.
	Recuerda que es tu deber presentar toda la documentación para ser matriculado como alumno regular de esta institución.
	N° Matrícula:

Para terminar este proceso y concretar tu Matrícula seguir las siguientes indicaciones:

 Imprimir la siguiente documentación asociada al proceso en hoja tamaño carta:

**Contrato de Prestación de Servicios Educacionales:** Debe ser firmado por el apoderado y el alumno en las hojas 4 y 6 con lápiz azul (no se aceptarán como válidos contratos firmados con otro color de lápiz). En caso de que el alumno sea su propio apoderado debe firmar como alumno y como apoderado. (El alumno que es su propio apoderado no tendrá el beneficio de seguro de desgravamen, por lo que no deberá llenar DPS).

#### Pagarés:

Pagaré PAC: Es una modalidad de pago, en la cual el titular de una cuenta corriente suscribe un mandato, aceptando pagar el arancel anual bajo un descuento automático de su cuenta corriente.

\*\*Además debe adjuntar 3 fotocopias de cédula de identidad firmada con lápiz azul y huella.

Pagaré PAT: Es una modalidad de pago, en la cual el titular de una Tarjeta de Crédito suscribe un mandato, aceptando pagar el arancel anual con descuento automático de su Tarjeta.

El pagaré se debe firmar con lápiz azul e incluir la huella del pulgar derecho.

Además debe adjuntar 3 fotocopias de cédula de identidad firmada con lápiz azul y huella.

Mandatos: Es el documento en que el titular suscribe un mandato, aceptando pagar el arancel anual bajo un descuento automático de su Tarjeta de Crédito (PAT) o de su Cuenta Corriente (PAC). Ambos mandatos requieren la firma de un pagaré.

#### **CONTRATO:** Página nro. 4, se firma donde dice **ALUMNO Y APODERADO**

Página nro. 6, se firma dónde sale el nombre del alumno, en el lado donde dice firma, lo mismo donde sale el nombre del apoderado.

dicho caso, las obligaciones p periodo académico correspond	acuniarias que se encoentre viç ecuniarias que se encontrare iente, deberán ser cumplida	en pendientes hasta el cierre de s en tiempo y forma.
UNDÉCIMO: Para los efectos d ciudad y comuna de Santiago y Justicia.	erivados del presente contrato se someten a la competencia	, las partes fijan su domicilio en l a de sus Tribunales Ordinarios d
DUODÉCIMO: El presente co quedando uno en poder de ca	ntrațo se firma en dos ejem da parte.	clares de idéntico tenor y fecha
D	Spanne -	Sparses -
LORENA VILLASENOR M.	ALUMNO(A)	APODERADO

DECLARACION	
Declaro haber sido debida caso de atraso en el pag suscripción del contrato de presente documento. Según lo anterior declaro co	mente informado respecto de los cargos que me podrian afectar er go de mis obligaciones, habiendo recibido conjuntamente con la prestación de servicios educacionales la información contenida en e procer, entender y aceptar lo señalado en precedente.
Nombre del Alumno Rut Fecha	: MACARENA JAEL RAYAGDA TCHIMINO : 91.127.040-4 : 29 de Noviembre de 2012
Firma	Cathorne -
Nombre del Apoderado	1
Rut Fecha	29 de Noviembre de 2012
Firma	1 Carton

PAGARÉ PAT ARANCEL: se firma en la página 2, arriba de donde dice Firma Suscriptor, la firma tiene que ser con lápiz de color azul, al lado derecho de la firma tiene que venir con huella (pulgar derecho), además se tiene que adjuntar 3 FOTOCOPIAS DE CARNET, en las cuales tienen que venir firmadas con lápiz azul y huella.

		N* 0000013562	Firma Suscriptor Fecha Nombre Suscriptor Numero Interno RUT	SI ENERO 2013 JORGE ANDRÉS ANDRÀGE PÉREZ JORGE ATTRES ANDRÀGE PÉREZ JOLAGO 226-1
	PAGARÉ (PAT)		Fono Celular	: PEDHO DE VALDIVIA #156, PROVIDENCIA : 02 517/234 : 07 5247510
Debo y pagaré a la orden d Americo Vespucio Sur N°357. TREINTA Y TRES MIL CU/ cantidad que reconozco a educacionales, el que para to La suma adeudada señalada	e Universidad Mayor, Rut. 71.50 , Comuna de LAS CONDES, la e ATROCIENTOS OCHENTA Y 5 deudar por concepto de con dos los efectos legales forma par la pagaré en D6 cuotas mensua	10.500-K, en su sede ubloada Av. uma total de UN MILLON CIENTO IETE pesos en moneda nacional, trato de prestación de servicios te integrante de este pagare. Iles y sucesivas con vencimiento en	*La Universidad M emision de Letras o los artículos 23 N* 3	পৃথী হয় নামাইকায়েক-মেডিয়েন নিষ্ঠেইপ্ৰাৰ্থ সিংগদিনি মেউ হ উপ্ৰাণাইনেন্দ্ৰ ও প্ৰথমানিকে বুল ব্যাবক C কামাকৰ y Pagares , the action of protects de accerda i la establicada e y 11 finance segunnos cell DL Art 9, de Feche acide 1960;
las siguientes fechas:	100 Marca 1	Production and a local sector		
01	(3 V300) \$188.000	(Fecha vencimento) 31.01.2013		
02	5188.000	28.02.2013		
03	\$188,000	31 03 2013		
04	\$188,000	30.04.2013		
05	\$188,000	31.05.2013		
06	\$193.487	30.06.2013		
En caso de mora o simple re maximo convencional que la el periodo comprendido entre En caso de mora o simple ret expresamente que la Univers la deuda insoluta, la que se oc La obligación contratada en indivisibilidad que pasara a Mayor, demandar su cotoro a Libero a Universidad Mayor pagado a su vendimiento.	stardo en el pago se devengará espermite para operaciones de ver la fecha de la mora o simple reta ando en el pago de cualquiera de dudad Mayor portar esegri anticipa onsideranta como de plazo vendió este instrumento es indivisible coalquiera de ellos, de la obligación de protestar el j	un mères mensual (gui al interés retoito de dimero no realuistables por rolo y hasta el día de su pago. Lisc cuotas antes esfaticidas, acepto adamente el pago integro y total de o para todos los efectos legales, , para todos los efectos legales, esducio, puelden la Universidiad presente pagare en ciaso de no ser		
Para todos los efectos del pre tribunales ordinarios de Justic acreedor recurra asimismo a i país.	esente instrumento me someto a la de la ciudad de Santiago, faci cualquiera de los tribunales en lor	la competencia y jurisdicción de los litando anticipadamente para que el s que tenga oficina establecida en el		
En SANTIAGO, a 16 de Novi	embre del 2012			

Posteriormente deberás realizar el llenado de 2 mandatos PAT con los siguientes datos:

- Tipo de tarjeta
- N° de Tarjeta
- Fecha de Vencimiento
- Firma y Huella



#### FORMA DE FIRMAR LAS FOTOCOPIA DE CARNET (NUMERO DE COPIAS 3)



PAGARÉ PAC ARANCEL: se firma en la página 2, arriba de donde dice Firma Suscriptor, la firma tiene que ser con lápiz de color azul, al lado derecho de la firma tiene que venir con huella (pulgar derecho), además se tiene que adjuntar **3 FOTOCOPIAS DE CARNET**, en las cuales tienen que venir firmadas con lápiz azul y huella.

UNIVERSIDAD MA	PADARE PADARE PAD PAD PAD PAD PADARE	NF GEEDTIERS 200%, CT III GET KINARD AN III SOL OF IIIN MELON CENTO TE PROC OF THEMES AXENTS	An interesting of the second s	CIENCRO 2013     CONTRACT PERCE     CONTRACT PERCE     CONTRACT PERCE     CONTRACT PERCE     CONTRACT PERCE     CONTRACT PERCENCIA      CONTRACT PERCEN
cardinal que reconceso a a sons elevantes el que para to a sons elevantes elevantes se opuentes travas: (M*Certa) 01 02 03 04 05 04 05 04 05 04 05 04 05 05 04 05 05 04 05 05 04 05 05 05 05 05 05 05 05 05 05	Andez por connecto de contro de los efectos legaries forma parte (1 V 2401) 2156 (200 2156 (200	00         by precision de sele pageit.           Integrante de sele pageit.           1         by subservas con venditivente en integrante de sele pageit.           1         10000 venemento; 10000 v		

MANDATO PAC: se debe imprimir 2 copias del mandato, los cuales debe llenar con: tipo de cuenta poniendo un 1 si es cuenta corriente y un 2 si es cuenta vista. También debe poner el nombre o dirección de la sucursal en la casilla donde dice sucursal, por ultimo colocar su firma sobre la línea de donde dice MANDANTE con la huella respectiva al costado derecho (LA FIRMA DEBE SER CON LAPIZ AZUL)



MANDATO GENERICO PAGO AUTOMATICO DE CUENTAS

Por el presente instrumento, "el Mandante", el cual se individualiza mas adelante, otorga el mandato e instruye al Banco que se indica en este instrumento, para que este procesa a pagar a UNIVERSIDAD MAYOR, RUT 71.500.500-K, en adelante denominada "la Empresa", por los cobros de servicio que ésta le presente, y mediante cargo en la cuenta bancarta que se señala al final de este instrumento.

El Mandante asume el compromiso de mantener los fondos disponibles en la cuenta señalada, incluidos los de su linea de crédito automática y/o ilnea de sobregiro si la tuviere, para cubrir estos cargos.

El presente mandanto comenzará a regir a contar del mes en que "la Empresa" informe en la boletas o Facturas de consumo que los montos de las mismas se cancelarán a través del estema de pago electrónico de cuentas. Al efecto, en díticas cuentas de consumo "la Empresa" estampara la frase "acogido a Convenio de Pago Electrónico en Banco Santander".

El presente mandato se otorga por un plazo Indefinido, sin perjuido de que 'el Mandante' pueda revocario notificando por escrito al Banco con una antibipadion minima de 30 días corridos. Además el presente Mandato explará en el evento que 'el Mandante' cerare la ouenta bancanta individualizada, o que esta fuera cerada por cualquier causa, motov o oricumstancia.

Se deja constancia de que este mandato vincula directamente a "el Mandante" con el Banco, quedando liberada "la Empresa" de cualquier responsabilidad, salvo en lo referido al suministro oportuno y correcto de la información al Banco de Mandante para los cobros respectivos, caso en el cual el Banco quedara liberado de bola responsabilidad.

 Datos del mandante (Ituliar de la Cuenta Bancaria)

 Nompre: Josãe Audres autorada PEREZ

 Notificação de Cuenta: 1. Corriente 2. Vista see debe adjuntar fotocopia C1 ambos casos) Tipo \_\_\_\_\_\_

 Cuenta: 123457

 Banco: Sano Santander Sucurasa:

 Identificación del servicio (Nº cliente, Nº servicio, Nº felefónico, etc., según cada empresa max. 15 caracteres)

 Nº cliente: 5005019

 En SANTAGO, al OLENERO 2013

Firma de "el Mandante"

#### FORMA DE FIRMAR LA FOTOCOPIA DE CARNET (3 COPIAS)



PAGARE VISTA (CAE – BECA MINISTERIAL) este documento solo lo firmará el alumno en los recuadros solicitados que se menciona "Firma Alumno" y deberá colocar su huella al lado derecho de la firma.

#### El alumno deberá adjuntar 2 fotocopias de carnet con firma y huella

#### PAGARÉ A LA VISTA

Folio \*0000105572 IC 5200973

En SANTIAGO, a 22 de Agosto del 2014, IGNACIO ANDRÉS POBLETE ROJAS, cédula de identidad Nº 19.298.842-K, domiciliado en AV AMERICO VESPUCIO SUR # 357, comuna de LAS CONDES, reconozco adeudar y me obligo a pagar a la orden de UNIVERSIDAD MAYOR, corporación de derecho privado sin fines de lucro, rol único tributario número 71.500.500-K, con domicilio en Av. Américo Vespucio Sur Nº357, comuna de LAS CONDES, SANTIAGO, Región Metropolitana, en adelante la "beneficiaria", la cantidad de \$ 475.000 (CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL), bajo los términos y condiciones que a continuación se indican:

 El pago deberá efectuarse en la fecha de su presentación a cobro, en fondos inmediatamente disponibles.

 La cantidad adeudada no devengará intereses ni reajustes de ninguna clase, salvo en el caso contemplado en el numeral siguiente.

3.En caso del no pago integro, efectivo y oportuno de la cantidad adeudada al solo requerimiento del presente instrumento, esta última devengará un interés mensual igual al interés máximo convencional que la Ley permite para operaciones de crédito de dinero no reajustables calculado desde la fecha que se produjo el retardo o mora y hasta su pago efectivo.

 En caso de retardo o mora, cualquier pago se imputará primero a intereses, luego a reajustes y, por último a capital.

 Todo lo señalado en los números anteriores, es sin perjuicio de la obligación del suscriptor de pagar las costas judiciales y demás gastos que se originen con ocasión del cobro de este pagaré.

8.El pago deberá efectuarse en las oficinas de la Universidad Mayor ubicadas en Santiago, Av. Américo Vespucio Sur №357, comuna de LAS CONDES, o en el domicilio que la beneficiaria señale para exigir o requerir el cumplimiento de esta obligación.

7.La obligación de que da cuenta este pagaré tendrá el carácter de indivisible, y su cumplimiento podrá exigirse a cualesquiera de los herederos, sucasores o continuadores legales del suscriptor, en los términos que establecen los artículos 1526 Nº 4, 1528 y 1531 del Código Civil.

8. Para todos los efectos derivados del presente instrumento, el suscriptor y/o su aval constituyen domicilio en la cludad y comuna de Santiago, y se someten expresamente a la competencia de sus tribunales ordinarios de justicia.

9. Todos los gastos, derechos e impuestos de timbres que causare el otorgamiento del presentepagaré, su re suscripción o prórroga, su notificación u otra circunstancia relativa a aquél oproducida con ocasión o motivo del mismo, serán de cargo exclusivo del suscriptor.

10. El presente pagaré se suscribe con cláusula "sin protesto", esto es, el suscriptor liberaexpresamente a la Universidad Mayor de la obligación de protesto, pero en el evento de practicarse, se obliga desde ya a pagar los gastos e impuestos que dicha diligencia devengue.



Nombre del Alumno : IGNACIO ANDRÊS POBLETE ROJAS Cédula Identidad Nº : 19.298.842-K Domicilio : AV AMERICO VESPUCIO SUR # 357, LAS CONDES Fono : 02-27256035 Calular : 98416541 E-Mail : IGNACIO.POBLETE@MAYOR.CL

**DECLARACION BECA MINISTERIAL:** Este documento solo lo firmará el alumno en los recuadros solicitados que se menciona "Firma Alumno" y deberá colocar su huella al lado derecho de la firma.

SANTIAGO, a 22 de Agosto del 2014

#### DECLARACIÓN BECA MINISTERIAL

#### FOLIO: 0000105572

Yo, IGNACIO ANDRÉS POBLETE ROJAS, cédula de identidad Nº 19.298.842-K, por el presente instrumento declaro haber firmado el Pagaré Folio Nº 0000105572, a fin de garantizar personalmente el pago de los servicios educacionales que constan en contrato de prestación de servicios que he suscrito con la Universidad, ello mientras se confirma la obtención de la BECA MINISTERIAL.

Asimismo, declaro haber recibido toda la información clara y oportuna respecto de la documentación que suscribo.

SANTIAGO, a 22 de Agosto del 2014

**DECLARACION CAE:** Este documento solo lo firmará el alumno en los recuadros solicitados que se menciona "Firma Alumno" y deberá colocar su huella al lado derecho de la firma.

SANTIAGO, a 22 de Agosto del 2014

#### DECLARACIÓN CRÉDITO CAE

#### FOLIO: 0000105571

Yo, IGNACIO ANDRÉS POBLETE ROJAS, cèdula de identidad N° 19.298.842-K, por el presente instrumento declaro haber firmado el Pagaré Folio N° 0000105571, a fin de documentar personalmente el pago de los servicios educacionales que constan en contrato de prestación de servicios que he suscrito con la Universidad, ello mientras se confirma la obtención del Crédito Aval del Estado y se acredita la firma del pagaré bancario respectivo.

Asimismo, declaro haber recibido toda la información clara y oportuna respecto de la documentación que suscribo.



SANTIAGO, a 22 de Agosto dei 2014

#### FORMA DE FIRMAR LAS FOTOCOPIA DE CARNET (NUMERO DE COPIAS 2)



DPS (DECLARACION PERSONAL DE SALUD) este documento debe ser llenado y firmado por el sostenedor estudiantil, solo debe llenarse la página 2 y finaliza el llenado con su firma con lápiz azul.

Hoja 1:



#### FORMULARIO DE SOLICITUD INCORPORACION SEGURO DE ESCOLARIDAD

IMPORTANTE: "USTEDESTA SOLICITANDOS UN CORPORACIÓN COMO ASEGURADO AUNAPOLIZA O CONTRATO DE SEGURO COLECTIVO CUYAS CONDICIONES HAN SIDO CONVENIDAS POR EL CONTRATANTE, DIRECTAMENTE CON Magin Compañía de Seguro de Visa de Chile S.A."



ACTUALIZACIÓN DE DATOS ASEGURADO

LOATOS CONTRATANTE

L DATOS CONTRATANTE Contratante			Rut		1	Datos UMayor
IL DATOS SOSTENEDOR Nombre Dirección			Rut Teletano		F. Nadminto	
Correo Electrónico Relación con el Alumno III. DATOS ALUNINOS	Padre	Madre	e Otro (especific	ar)	vijest i deve station	Datos del apoderado
Nombre Cample	0	Rut	Fecha Nacimienio	Semestre	Cattera	Datos del alumno

#### IV. MONTOS ASEGURADOS, TASAS Y DURACION E INICIO DE VIGENCIA

EL NONTO SEÑALADO COMO "CAPITAL ANUAL", SE PAGARÁ, CUANDO CORRESPONDA POR INDEMNIZACIÓN DE QUE DA CUENTA LA POLIZA, ENFORMA ANUAL Y HASTAQUE EL ALUMNO TERMINE SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS DE PREGRADO.

		PRIMA MENSUAL POR CADA HUD (2)			
COBERTURA	CAPITAL POR CADA ASEGURADO (1)	PRIMA NETA	IVA	PRIMA BRUTA	
Vida (bàsica)	Matricula y anancel de carreras de pregrado UP 154,15	UF 0,0966		UP 0 , 0966	
TP 2/3 (Adicional)	Matricula y arancel de cameras de pregrado UF154,15	UF 0,0233	UF0,0042	UF 0, 0275	
	Total prima moneual por cada hijo	UF 0, 1199	UF0,0042	UF 0, 1516	

La fecha de micio de vigencia será a contar del primer día del mes siguiente de recibida y aceptada la solicitud de incorporación por parte de la Compañía.

1) EL CAPITAL ASEGURADO CORRESPONDE AL RESULTANTE DEL MONTO ANUAL, POR LOS AÑOS DE I) EL COMPRE JESTE A CADA HUO POR EL CUAL SE ESTE PAGANDO PRIMA (PODRA EL ALUMNO REPETIR SOLAMENTE UN AÑO EN LA VIDA DE LA POLZA). PARA EFECTOS DE AÑOS DE ESTUDIOS, LA COBERTURA CONSIDERA SÓLO ESTUDIOS DE PREGRADO DE LA UNIVERSIDAD CONTRATANTE Y COMPRENDE GASTOS DE MATRICULA, ARANCEL ANUAL Y SU PROCESO DE TITULACIÓN, NO CONSIDERANDO EN ELLO EL COSTO DE ESPECIALIDADES, DIPLOMADOS, POSTGRADOS O DOCTORADOS. Y CUALQUIERA DISTINTO AL DE PREGRADO TRADICIONAL

ESTE SEGURO SE MANTENDRÀ VIGENTE MIENTRAS LAS PRIMAS DE CADA ASEGURADO INCLUIDO, SE ENCUENTREN PAGADAS Y SE CUMPLA CON LOS REQUISITOS BÁSICOS PARA LA MANTENCIÓN DEL CONTRATO Y SE RENOVARÁ AUTOMÁTICAMENTE POR NUEVOS PERIODOS ANUALES, SALVO AVISO POR ESCRITO EN CONTRARIO, DADO POR CUALQUIERA DE LAS PARTES CON 30 DÍAS DE ANTICIPACIÓN A LA FECHA DE VENCIMIENTO DEL CONTRATO.

FECHA DE VENCIMIENTO DEL CONTRATO. V. DECLARACIÓN DEL ASEGURADO MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO, DECLARO CONOCER Y ACEPTAR LO SIGUIENTE: 1) QUE CONOZCO TODOS LOS REQUISITOS DEL (O LOS) SEGURO (S), Y QUE HE RECIBIDO DE LA UNIVERSIDAD MAYOR TODAS LAS CONDICIONES DE (O LOS) SEGUROS, 2) QUE ESTOY EN CONOCIMIENTO DE LAS EXCLUSIONES QUE SE DETALLAN EN LAS CONDICIONES DE LOS DEL CONOCIMIENTO DE LAS EXCLUSIONES QUE SE DETALLAN EN LAS CONDICIONES DE LOS DECENALES DEL (O LOS) SEGURO(OS) Y DE SU CLAUSULA ADICIONAL, 3) QUE ESTOY EN CONOCIMIENTO Y ACEPTO QUE ESTE SEGURO NO CUEME ENFERMEDADES PREXISTENTES, ENTENDIENDO COMO TAL QUALQUIER ENFERMEDAD O ACCIDENTE, DIACINOSTICADO(S), CONOCIDO(S) U OCURRIDORO TAL QUALQUIER ENFERIDADA DO ACCIDENTE, DIACINOSTICADO(S), CONOCIDIOS) U OCURRIDORO TAL QUALQUIER ENFERIDADO O ACCIDENTE, DIACINOSTICADO(S), CONOCIDIOS) U OCURRIDORO DA LA CUALQUIER ENFERIDADO O ACCIDENTE, DIACINOSTICADO(S), CONOCIDIOS) U OCURRIDORO DA LA DELLENADO DE LA PRESENTE SOLICITUD. 4) QUE ESTOY EN CONOCIMIENTO Y ACEPTO QUE EL SEGURO NO CUERE LA REALIZACIÓN O PARTICIPACIÓN EN UNA ACTIVIDAD O DEPORTE RIESGOSO, CONSIDERANDOSE COMO O SEGURIDAD PARA REALIZATIOS. 5) DECLARO ESTAR EN BUENAS CONDICIONES DE SALUO Y NO PADECER NI HABER PADECIDO NINGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADOS DE ENFERIENDADO CORONARIA, INSUFICIENCIA VENOSA (VARICES), ENFERMEDADO ESTRUCTIVA DE LAS INSUFICIENCIA CARDIDAR, INSUFICIENCIA VENOSA (VARICES), ENFERMEDADO ESTRUCTIVA DE LAS ARTERIMEDAD BRONQUIAL OBSTRUCTIVA CRONICA, ASMA, HIBROSIS PULMONAR, LIUENDA ENFERMEDAD BRONQUIAL OBSTRUCTIVA CRONICA, ASMA, HIBROSIS, ENLICIÓNAS, ELICÍNAL ENFERMEDAD BRONQUIAL OBSTRUCTIVA CRONICA, ASMA, HIBROSIS, ENICERNA DE LUEÑO, ENTERMEDAD BRONQUIAL OBSTRUCTIVA CRONICA, ASMA, HIBROSIS, ELICÍNADAS, ELICÍNA ENTERMEDAD BRONQUIAL OBSTRUCTIVA CRONICA, ASMA, HIBROSIS, ELICÍNADAS, ELICÍNA ENFERMEDAD BRONQUIAL OBSTRUCTIVA CRONICA, ASMA, FIBROSIS PULMONAR, TUBERCULOSIS, BRONQUIECTASIA, ENFISEMA, ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS: CANCER, TUMORES, LEUCEMIA,

#### MAPFRE

LINFOMAS, MIELOMA MÚLTIPLE ENFERMEDADES ENDOCRINAS: DIABETES, ENFERMEDADES DE LA TIRCIDES, ENFERMEDADES DE LA HIPÓFISIS, TUMORES BENIGNOS: BOCIO, TUMOR CEREBRAL, NEOPLASIAS INTRAEPITELIAL, PÓLIPOS INTESTINALES, ADENOMA DE PROPATIAS. ENFERMEDADES DIOESTIVAS: CIRROSIS HERATICA, DAÑO HERÁTICO CRÓNICO, HIGADO GRADO, PANCREATITIS, COLITIS ULCEROSA, ENFERMEDAD DE CROHN, REFLUIO CASTROEDOFÁGICO, SINDEMME ULCEROSO GASTRODUODENAL, ENFERMEDADES NEURIOLÓGICAS: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO, ESCLEROSIS MÚLTIPLE, HEMIELEJA, HEMPAREDIA, DE CROHN, REFLUIO CASTROEDOFÁGICO, SINDEMME ULCEROSO MÚLTIPLE, HEMIELEJA, HEMPAREDIA, DE CROHN, REFLUIO CASTROEDOFÁGICO, SINDEMME ULCEROSO ULCEROSO, NIASTENIA GRAVIS, ESCLEROSIS MULTIPLE, PATOLOGÍA DE COLUMNA: HERVIA, DISCOPATÍA, ESPONDILOARTROSIS, ESTENORRAQUIS, PATOLOGÍA DEL APARATO MÚSCULO ESQUELETICO: ARTINITIS, LIPUS, ARTINOSIS, ESTENORRAQUIS, PATOLOGÍA DEL APARATO MÚSCULO ESQUELETICO: ARTINITAS ASTIGNATISMO, VERTISO, HIPOLINICIA, AMORTALÍS, ANDITACIÓN DE EXTINEMIDADES AUCULORATIA, MICILOPATIA, MICILOPATIA, SISTIGNATISMO, VERTISO, HIPOLNISTA, INFORMALIS, ANDITACIÓN DE ELATIMORATIA, MACULOPATIA, MICILO SOBREPESO, DESNUTRICIÓN, EULINIA, ANOREXIA, ENFERMEDAD CELIACA, INTOLERANCIA LACTOSA ENFERMEDADES AUTOINMUNES O DE TRANSMISIÓN SEXUAL SIFILIS, GONORREA, SIDA, VIRUS PARILOMA.

EN CASO DE PADECER O HABER PADECIDO ALGUNA DE LAS PREEXISTENCIAS INDICADAS, O CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD NO SEÑALADA, USTED DEBE DECLARAR A CONTINUACIÓN:

Descripción Enfe	medad o Accidente	Fecha	CIE (Uso	
2 5 4)			-	
SI QUIERE AGREGAR OBSERVACIONES SOB	IE LO DECLARADO, DETALL	AR A CONTINUACIÓN		Declaración de
DECLARO QUE NO REALIZO NINGUNA ACTIV	DAD O DEPORTE RIESGOS	O, TALES COMO: MAN	EJO DE	preexistencias del

EXPLOSIVOS, TRABAJOS EN MINAS SUBTERRANEAS, TRABAJOS EN ALTURA O LINEAS DE ALTA TENSIÓN, BUNGEE, PARACAIDISMO, PLOTO CIVIL, ALAS DELTA, PARAPENTE, AUTOMOVILISMO, MOTODICUISMO, VELERISMO, BUCEO O INVERSIONES SUBMARINAS, MONTAÑISMO, SKI FUERA DE PISTA, ESPELEOLOGÍA, BOMBERO, PARTICIPACIÓN EN CARRERAS DE VELOCIDAD, USO DE MOTO COMO VENICULO DE TRASLADO. EN CASO DE EPECTURA ALGUNA. ACTIVIDAD O DEPORTE RIESGOSO INDICADO, USTED DEBE DECLARAR A CONTINUACIÓN:

ACEPTACIÓN ESPECIAL: TOMO CONOCIMIENTO Y ACEPTO EXPRESAMENTE QUE TODA ENFERMEDAD O DOLENCIA PREEXISTENTE DECLARADA PRECEDENTEMENTE IMPLICA QUE RESPECTO DE ELLA(S), LOS BENEFICIOS DE ESTE CONTRATO DE SEGURO NO OPERAN SI LA CAUSA DEL SINESTRO FUERE PRODUCTO DE UNA DE LAS ENFERMEDADES O DOLENCIAS PREEXISTENTES SEÑALADAS EXPRESAMENTE POR MI EN ESTE FORMULARIO. TAMBIEN ACEPTO QUE EN CASO DE NO DECLARAR EN ESTE FORMULARIO. MIS ENFERMEDADES O DOLENCIAS PREEXISTENTES SIGNIFICARA QUE LA COBERTURA DEL CONTRATO DE SEGURO NO OPERARA SI LA CAUSA DEL SINESTRO FUESE PRODUCTO DE UNA DE LAS ENFERMEDADES O DOLENCIAS PREEXISTENTES SIGNIFICARA QUE LA COBERTURA DEL ENFERMEDADES O DOLENCIAS PREEXISTENTES SIGNIFICARA DE LAS ENFERMENTAS DE LAS ENFERMEDADES DE DELENCIAS PREEXISTENTES SIGNIFICARA DE LAS ENFERMEDADES DOLENCIAS PREEXISTENTES SIGNIFICARA DUE LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES O DOLENCIAS PREEXISTENTES SIGNIFICARAR DIE DE LAS COMPRENDIDAS EN EL LISTADO DEL PUNTO V. DE ESTE FORMULARIO.

ACEPTACION: OTORIGO NI CONSENTIMIENTO A QUE SI LA CAUSA DE UN SINIESTRIO QUE ME AFECTE FUESE PRODUCTO, DERIVE O ESTUVIESE RELACIONADA CON ALGUNAS DE LAS ENFERMEDADES, DOLENCIAS O SITUACIONES DE SALUO DIAGNOSTICADAS O CONOCIDAS ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE ESTE SEGUIDO, ESTE NO TENDRA CODERTURA.

ESTE SEUDRO, ESTEND TENDACOBERTURA. DECLARACIONES DEL ASEGURABLE: LEER DETALLADAMENTE ANTES DE FIRMAR. POR ESTE ACTO DECLARO LIBNE E INFORMADAMENTE LO SIGUIENTE: 1) GUE LIBNEMENTE FIRMO Y PREDENTO ESTE FORMULARIO DE SOLICITUD DE INCORPORACION SEGURO ESOLARIDAD Y QUE TENGO CONDICIMIENTO GUE SOLICITUD DE INCORPORACION SEGURO ESOLARIDAD Y QUE TENGO CONDICIMIENTO GUE SOLICITUD DE INCORPORACION SEGURO ENCLARADO POR LA INGRESAR AL CONTRATO DE SEGURO. 2) QUE HE LEIDO Y HE SIDO DEBIDAMENTE INFORMADO DE TODAS LAS CONDICIONES DEL SEGURO COLECTIVO. 3) QUE HE TOMADO CONCOMIENTO DE LA COBERTURA COMPRENDIDA EN ESTE SEGURO POLO CONCOMIENTO DE LAS CAUSAS DE TEMINACIÓN DE ESTE COMPRENDIDA EN ESTE SEGURO, DANDO EL AVISO COROCIMIENTO DE LAS CAUSAS DE TEMINACIÓN DE ESTE SEGURO. 4) QUE TENGO CONOCIMIENTO OUE YO PUEDO LIBREMENTE Y EN CULQUIER MOMENTO, RENUNCIAR A ESTE SEGURO, DANDO EL AVISO CORRESPONDIENTE Y EN CULQUIER MOMENTO, RENUNCIAR A ESTE SEGURO, DANDO EL AVISO CORRESPONDIENTE Y EN CULQUIER MOMENTO, RENUNCIAR A ESTE SEGURO, DANDO EL AVISO CORRESPONDIENTE S) COMUNICACIONES A CORREO ELECTRONICO, DECLARO CONOCER Y AUTORIZAR QUE CULALQUIER MOMENTO, NOTIFICACION QUE DEEL EFECTURA LA COMPAÑIA ASEGURADORA AL ASEGURADO CON MOTIVO. ENCABEZADO DE ESTE DOCUMENTO, 6) ACTUALIZACIÓN DE CORREO ELECTRONICO, EL CULA, SE INDICA EN EL ENCABEZADO DE ESTE DOCUMENTO, 6) ACTUALIZACIÓN DE CORREO ELECTRONICO, EN CULAS E INDICASIÓN O NOTIFICACIÓN QUE REMITA LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, DECLARADORA DE CORREO DE ESTE DOCUMENTO, 6) ACTUALIZACIÓN DE CORREO ELECTRONICO, EN CULAS E NORCA EN EL ENCABEZADO DE ESTE DOCUMENTO, 6) ACTUALIZACIÓN DE CORREO ELECTRONICO, EL CULA, SE INDICA EN EL ENCABEZADO DE ESTE DOCUMENTO, 6) ACTUALIZACIÓN DE CORREO ELECTRONICO, EL CULAS ENDICAS EN EL RECIBIR TODA COMUNICACIÓN O NOTIFICACIÓN QUE REMITA LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, DECLARADOR CONDECER QUE DEDO MANTENER ACTUALIZADA MI DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRONICO.

Hoja 2:

Hoja 3:



EL ASECURADO QUE DUSCRIBE LA DICUIENTE INFORUESTA DECLARA EXPRESAMENTE QUE HA RECIBIDO OPORTUNA Y ADECUADAMENTE ASESORÍAS DE PARTE DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, RESPECTO DE LAS COBERTURAS Y CONDICIONES DEL CONTRATO DE SEGURO.

FECHA LL	FIRMA ASEGURADOTITULAR	Firma lápiz azul del apoderado
AS CONDICIONES GENERALES DE ESTE SEGUI IEPÓSITADAS CON EL CÓDIGO POL DE VIDA 2 JUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUIROS, USTE ECURITY DE ENCUENTRA ADHERIDA AL CODIGO DE I ESTA SUJETA AL COMPENDIO DE BUENAS PRAC JORMAS DESTINADAS A PROMOVER UNA ADECUAD JUS CLIENTES, COPIA DE ESTE COMPENDIO SE ENCUI	NO Y DE SUS EXCLUSIONES SE ENCUENTRA 20130339 Y EN LA CAD 220131905, EN I D PUEDE REVISAR ESTE TEXTO EN WWW.SVS.CL. W AUTORREGULACIÓN DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS TOAS COMPORATIVAS, QUE TIENE UN CONJUNTO S A RELACIÓN DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS CO ENTRA EN WWW.AACH.CL.	NN 1A 3A 35 35 36
SIMISMO, CON LA INCORPORACIÓN AL SEGURO, H ISEGURADO CUANDO LOS CLIENTES LE PRESEN	A ACEPTADO LA INTERVENCIÓN DEL DEFENSOR DI TEN RECLANOS EN RELACIÓN A LOS CONTRATO	EL 26

ASEGURADO CUANDO LOS CUENTES LE PRESENTEN RECLANOS EN RELACIÓN A LOS CONTRATOS CELEBRADOS CON ELLA. LOS CUENTES PUEDEN PRESENTAR SUS RECLANOS ANTE EL DEFENSOR DEL ASEGURADO UTILIZANDO LOS FORMULARIOS DISPONIBLES EN LAS OFICINAS DE MAPPRE O A TRAVES DE LA PAGINA WEB <u>WWW.DOACHILE.CL</u>

#### Envío de Documentos

Los documentos asociados al Proceso deben ser enviados por correo certificado a: Manuel Montt N°367, Providencia, en un plazo máximo de 03 días hábiles luego de realizar el proceso vía web, si es que requieres más plazo lo debes solicitar a matricula@umayor.cl

# Para entregar los documentos de manera presencial, lo puedes realizar en cualquiera de estos puntos:

- Campus Manuel Montt
- Campus Alameda
- Campus El Claustro
- Campus Alemania (Sede Temuco)
- Oficinas Administrativas San Pio X

Los plazos y fechas de matrícula serán publicados en nuestra página institucional según abecedario. En caso de presentar dificultades para cumplir con el plazo establecido, debe escribir un email a <u>matricula@umayor.cl</u> informando la situación.

**El Proceso de Matrícula** quedará finalizado en la fecha que el Departamento de Matrícula recepcione los documentos asociados al proceso firmados correctamente. Deberán ser completados y firmados de acuerdo a las indicaciones entregadas en esta guía.

La boleta podrá ser retirada a partir de Marzo en Custodia de Valores, ubicada en las Oficinas Administrativas (San Pio X N°2422, Providencia).