



## SOLICITUD DE MONTEPÍO MADRE HIJO(A) NO MATRIMONIAL LEY N° 15.386 Art. 24

GENCHI – DIPRECA – MUTUCAR – REGISTRO CIVIL

La persona individualizada en los rubros que se detallan y acorde a la documentación que acompaña, viene en solicitar Sr(a) Director(a) de la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile, le conceda pensión de montepío en calidad de madre de hijo(a) no matrimonial del o la citado(a) causante:

### DATOS SOLICITANTE MONTEPÍO

<b>Nombre Completo</b>			
<b>Cédula de identidad</b>			
<b>Domicilio</b>			
<b>Correo electrónico</b>			
<b>Teléfono contacto red fija</b>		<b>Teléfono contacto celular</b>	

### DATOS CAUSANTE

<b>Nombre Completo</b>			
<b>Cédula de identidad</b>			
<b>Pensión N°</b>			

### MODALIDAD PAGO PENSIÓN

<b>N° de cuenta</b>			
<b>Tipo de cuenta</b>			
<b>Banco</b>			
<b>Lugar de pago</b>			

**IMPORTANTE:** La cuenta a informar debe pertenecer al beneficiario y en ningún caso a un tercero.

### REPRESENTANTE LEGAL O CURADOR LEGAL \*

<b>Nombre Completo</b>			
<b>Cédula de identidad</b>			

\* Solo en caso de existir, completar este cuadro

Nombre, Firma y timbre  
Ejecutivo de Atención

Firma y Rut Solicitante

Santiago, \_\_\_\_\_

Ultima actualización: julio 2024



**SOLICITUD DE MONTEPÍO  
MADRE HIJO(A) NO MATRIMONIAL  
LEY N° 15.386 Art. 24**

GENCHI – DIPRECA – MUTUCAR – REGISTRO CIVIL

DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR LA SOLICITUD:

1. Certificado de Nacimiento la solicitante.
2. Fotocopia de Cédula de Identidad de la solicitante (ambos lados).
3. Certificado de Defunción del o la Causante.
4. Certificado de Nacimiento de hijos en común con el causante.
5. Certificado de Defunción de hijos (si hubieren fallecido).
6. Declaración Jurada:
  - a.- Certificado de Estado Civil y Supervivencia de la recurrente, firmado por dos testigos, que no sean familiares en ningún grado con la solicitante.
  - b.- Declaración Jurada que acredite que para impetrar al beneficio de montepío no le afecta ninguna de las inhabilidades contempladas en el Art. 125° del D.F.L. 2 de 1968.
  - c.- Declaración Jurada que certifique que la solicitante no percibe montepío porningún otro Organismo Previsional.
7. Declaración Jurada:
  - a.- Declaración que certifique que la solicitante percibe una Pensión Básica Solidaria de Vejez, Aporte Previsional Solidario de Vejez (correspondiente al Pilar Solidario), Invalidez del IPS o Pensión Garantizada Universal (PGU) que es el beneficio del Estado que reemplaza a los beneficios de vejez del Pilar Solidario
  - b.- Declaración que renuncia indeclinablemente y opta por el montepío de DIPRECA. **(Solo en caso de percibir alguno de los beneficios mencionados).**
8. Copia de Nombramiento de Representación Legal o Curador Legal, en caso de existir.

**IMPORTANTE:**

**FORMULARIO SOLO VÁLIDO PARA SOLICITAR MONTEPÍO DE LAS SIGUIENTES  
REPARTICIONES: GENCHI – DIPRECA – MUTUCAR – REGISTRO CIVIL**

---

Dirección de Previsión de Carabineros de Chile.  
Call Center 600 6135 600 - 22 707 4258 / [dipreca.gob.cl](http://dipreca.gob.cl)





## DECLARACIÓN JURADA (Certificado de Supervivencia y Estado Civil)

Los testigos abajo individualizados, declaran conocer personalmente a Don (ña)

\_\_\_\_\_, y les consta que permanece VIVA/O

y que su ESTADO CIVIL es \_\_\_\_\_

IDENTIFICACIÓN TESTIGO N° 1			
Nombre Completo			
Cédula de identidad			
Domicilio			
Comuna		Ciudad	
Correo electrónico			

IDENTIFICACIÓN TESTIGO N° 2			
Nombre Completo			
Cédula de identidad			
Domicilio			
Comuna		Ciudad	
Correo electrónico			

\_\_\_\_\_  
FIRMA TESTIGO N° 1

\_\_\_\_\_  
FIRMA TESTIGO N° 2

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_





## DECLARACIÓN JURADA

Don(ña) \_\_\_\_\_

Cédula de identidad N° \_\_\_\_\_

Domiciliada (o) en \_\_\_\_\_

Comuna \_\_\_\_\_, Ciudad \_\_\_\_\_

Declara que no le afectan las inhabilidades contempladas en el Art. 125° del D.F.L.

N° 2/1968, para gozar de pensión de montepío en la calidad de \_\_\_\_\_

de la/el ex \_\_\_\_\_ del Servicio de \_\_\_\_\_

Causante \_\_\_\_\_

En la Ciudad de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA SOLICITANTE O  
REPRESENTANTE LEGAL /  
CURADOR

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_





## DECLARACIÓN JURADA

(Solo en caso de existir Representante Legal o Curador Legal)

a) Don (ña) \_\_\_\_\_ C. de Identidad N° \_\_\_\_\_  
en representación de Don(ña) \_\_\_\_\_ C. de Ident. N° \_\_\_\_\_  
Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_ N°\_Depto. \_\_\_\_\_  
Comuna \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_.

Declara que no le afectan las inhabilidades contempladas en el Art. 125° del D.FL N°2/1968,  
para gozar de pensión de montepío en la calidad de \_\_\_\_\_,  
Don(ña) \_\_\_\_\_  
Comuna \_\_\_\_\_, Ciudad \_\_\_\_\_  
de la/el ex \_\_\_\_\_ del Servicio de \_\_\_\_\_  
Causante \_\_\_\_\_

Asimismo, declaro que efectúa esta opción de manera voluntaria y a su pleno y total conocimiento.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

REPRESENTANTE LEGAL  
O CURADOR

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_





## DECLARACIÓN JURADA

a) Don(ña) \_\_\_\_\_ C. de Identidad N° \_\_\_\_\_  
Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_ N° \_\_\_ Dpto. \_\_\_\_\_  
Comuna \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_.

Declaro que:

- Percibo Pensión Básica Solidaria. (Pilar Solidario)
- Percibo Aporte Previsional Solidario de Vejez. (Pilar Solidario)
- Pensión Garantizada Universal (PGU - Reemplazo de Pilar Solidario)
- Pensión Capredena
- No percibo ninguno de los anteriores.

b) Declaro bajo juramento, mi intención indeclinable e irrevocable, de renunciar al beneficio que antes indiqué y que actualmente percibo por parte del Instituto de Previsión Social y que opto por la pensión de montepío como cónyuge viuda(o) del(a) Imponente de DIPRECA:

Sr(a) \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_, fallecido(a) con fecha:  
\_\_\_\_\_.

Asimismo, declaro que efectúo esta opción de manera voluntaria y a mi pleno y total conocimiento.

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
DECLARANTE

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_





## DECLARACIÓN JURADA

(Solo en caso de existir Representante Legal o Curador Legal)

a) Don(ña) \_\_\_\_\_ C. de Identidad N° \_\_\_\_\_

en representación de Don(ña) \_\_\_\_\_ C. de Ident. N° \_\_\_\_\_

Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Dpto. \_\_\_\_\_

Comuna \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_.

Declaro que:

- Percibe Pensión Básica Solidaria. (Pilar Solidario)
- Percibe Aporte Previsional Solidario de Vejez. (Pilar Solidario)
- Pensión Garantizada Universal (PGU - Reemplazo de Pilar Solidario)
- Pensión Capredena
- Su representado No percibe ninguno de los anteriores.

b) Declaro bajo juramento, su intención indeclinable e irrevocable, de renunciar al beneficio que antes indiqué y que actualmente percibe por parte del Instituto de Previsión Social y que opta por la pensión de montepío como cónyuge viuda(o) del(a) Imponente de DIPRECA:

Sr(a) \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_, fallecido(a) con fecha:  
\_\_\_\_\_.

Asimismo, declaro que efectúa esta opción de manera voluntaria y a su pleno y total conocimiento.

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
DECLARANTE

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_