

THE MUTUAL LIFE INSURANCE COMPANY OF NEW YORK

Por esta NOTIFICACION se hace presente que de acuerdo con las condiciones de la póliza, la prima que a continuación se expresa vencerá y será pagadera sujeta a los términos de esta notificación.

A menos que la prima se pague a esta Compañía en o antes del día abajo mencionado, la póliza quedará anulada, y todos los pagos hechos sobre la misma quedarán a favor de la Compañía, excepción hecha del derecho de obtener un valor por cesión, o una póliza saldada, de acuerdo con los estatutos, (o en su caso, seguro saldado prorrogado, cuando éste esté estipulado en la póliza). A reserva, no obstante, de cualquier convenio especial respecto a la época de pago, o de cualquiera de las exenciones o renunciaciones que contenga dicho contrato.

FECHA DEL VENCIMIENTO

No. DE LA PÓLIZA

IMPORTE DE LA PRIMA

1920 JULIO

17

1798.750

U.S. \$73.03

M. 034

ALVARO ABREGON.

A

NOGALES.

APT. 24.

SONORA, - MEX.

El envío de esta notificación no implica la nulidad de ningún convenio contenido en dicha póliza, ni la renuncia de cualquier derecho de caducidad, ni la exención de las obligaciones contraídas por el dueño de la póliza.

Si se paga después de la fecha del vencimiento pero dentro del término de gracia, se cargarán intereses de demora a razón del 5% anual. Sírvase pagar la prima a

THE MUTUAL LIFE INSURANCE COMPANY OF NEW YORK

34 NASSAU STREET

NEW YORK CITY

SIRVASE DEVOLVER ESTA NOTIFICACION CUANDO PAGUE LA PRIMA

Extiéndanse los giros a la orden de The Mutual Life Insurance Co. of New York

THE MUTUAL LIFE INSURANCE COMPANY OF NEW YORK

DIVIDENDO ANUAL

que será acreditado en la fecha aniversaria de la póliza abajo mencionada, siempre que el asegurado esté entonces en vida y que la póliza esté entonces en vigor.

Fecha aniversaria de la póliza	Número de la póliza	Seguro adicional existente	Dividendo Anual	
			Valor en efectivo (Opción No. 1)	Seguro adicional (Opción No. 3)
17-7-1920	1798750	\$ 199	\$ 13.68	\$ 30
(Para las opciones Nos. 2 y 4 véase el dorso)				

NOTA.—La Compañía recomienda que se pague con efectivo la prima completa y que se deje el dividendo quedar como seguro saldado adicional (véase la Opción No. 3). Si se desea esta opción no es necesario darle aviso alguno a la Compañía, y esta opción ofrece la ventaja de que los dividendos futuros serán algo mayores de lo que serían si se hubiese elegido cualquiera de las otras opciones. Si no se desea tomar el seguro adicional, se aconseja que se utilice el valor en efectivo del dividendo para pagar parte de la prima (véase la Opción No. 2).

S. E. u O.

(A la vuelta)

SE PODRA ELEGIR UNA DE LAS CUATRO OPCIONES SIGUIENTES:

El asegurado podrá elegir en la fecha aniversaria a que se hace referencia al frente, o dentro de los tres meses siguientes, ya:

No. 1 Percibir el valor en efectivo del dividendo. (Si se elige esta opción, el Formulario de Mandato No. 1 deberá ser firmado y devuelto a la Compañía dentro de tres meses contados desde la fecha aniversaria, y entonces se efectuará el pago);

o **No. 2** Aplicar dicho valor en efectivo para pagar parte de cualquier prima vencida sobre la póliza. (Si se elige esta opción, el Formulario de Mandato No. 2 deberá ser firmado y devuelto a la Compañía junto con una remesa por el saldo de la prima.) Esta opción no puede ejercerse después de haber transcurrido los treinta y un días de gracia para el pago de la prima;

o **No. 3** Aplicar dicho valor en efectivo del dividendo para comprar seguro adicional saldado del importe consignado anteriormente. (Este seguro adicional será acreditado automáticamente, si no se ha elegido debidamente ninguna opción dentro de tres meses contados desde la fecha aniversaria);

o **No. 4** Dejar que dicho valor en efectivo del dividendo se acumule al crédito de la póliza al 3% de interés compuesto, pagadero al vencimiento de la póliza, aunque cobrable en cualquiera fecha aniversaria de la póliza. (Si se elige esta opción, el Formulario de Mandato No. 4 deberá ser firmado y devuelto a la Compañía dentro de tres meses contados desde la fecha aniversaria.)

LOS FORMULARIOS DE MANDATO ACOMPAÑAN A ESTE ESTADO.

(A la vuelta)

Age

Kind

Date Due

ESPACIO RESERVADO PARA EL ACTUARIO

MEXICO

DIVIDENDO CEDIDO

Seguro Adicional Pesos

Valor en efectivo del mismo - - Pesos

Para los formularios de mandato Números 1 y 4 véase el dorso.

MANDATO No. 2

The Mutual Life Insurance Company of New York. Fecha 191.....

*Se servirán aplicar los aumentos por dividendos pertenecientes á la póliza No.
al pago de primas que se deben por la misma 191.....*

Prima, - - - - Pesos

Abonado por cesión, - - "

Balance restante en efectivo, "

Current, - - - -

Prior, - - - - "

Firma del Propietario.

Amount correct—Recorded

Payee approved

Payment certified

A. F. 348 (Spanish) 3000-11-18

FOR AUDITOR

FOR GENERAL SOLICITOR

COMPTROLLER, PER

PARA EL FORMULARIO DE MANDATO NUM. 2 VEASE EL DORSO

Dividendo correspondiente a 191.....

Seguro adicional - - Pesos.....

Póliza Núm..... Edad..... Año..... Clase..... Valor en efectivo del mismo Pesos.....

A THE MUTUAL LIFE INSURANCE COMPANY OF NEW YORK

Formulario de Mandato Núm. 1.

Opto por recibir el antedicho valor en efectivo del dividendo; sírvanse remitir el importe del mismo a

.....
Firma del Propietario.

.....
Dirección.

.....191 Fecha.

Formulario de Mandato Núm. 4.

Opto por que en lugar de que se me acredite el dividendo en la forma de seguro adicional, se deje acumular el antedicho valor en efectivo del dividendo al crédito de la póliza al 3% de interés compuesto, siendo el valor acumulado pagadero al vencimiento de la póliza, aunque podrá retirarse en cualquier aniversario de la misma.

.....
Firma del Propietario.

.....
Dirección.

.....191 Fecha.

(Para Pólizas expedidas en Enero 1° de 1907, o después)

(No se firme sino solamente el formulario de mandato correspondiente a la opción que se desee.)

4

Julio 9 de 1920.

The Mutual Life Insurance Co. of New York,
New York, E.U.A.-

Muy señores míos:-

Con la presente tengo el gusto de enviarles mi
endoso a su favor en Check #60569 del First National Bank
of Nogales, Arizona, a cargo del Hanover National Bank en
esa por la cantidad de-----
Dls.73.03, que se servirán uds. aplicar en pago de la pri-
----- ma que vence el 17 del actual, sobre Póliza
#1798,750.-

El dividendo anual correspondiente a dicha Pó-
liza se servirán aplicarlo, como de costumbre, a Seguro
adicional.-

Soy de uds. afmo. amigo y S.S.,

Inc.- Endoso.

mv

THE MUTUAL LIFE INSURANCE COMPANY OF NEW YORK

Por esta NOTIFICACION se hace presente que de acuerdo con las condiciones de póliza, la prima que a continuación se expresa vencerá y será pagadera sujeta a los términos de esta notificación.

A menos que la prima se pague a esta Compañía en o antes del día abajo mencionado, la póliza quedará anulada, y todos los pagos hechos sobre la misma quedarán a favor de la Compañía, excepción hecha del derecho de obtener un valor por cesión, o una póliza saldada, de acuerdo con los estatutos, (o en su caso, seguro saldado prorrogado, cuando éste esté estipulado en la póliza). A reserva, no obstante, de cualquier convenio especial respecto a la época de pago, o de cualquiera de las exenciones o renunciaciones que contenga dicho contrato.

FECHA DEL VENCIMIENTO

No. DE LA PÓLIZA

IMPORTE DE LA PRIMA

1920 AGOSTO 15

1927.611

U. S. \$153.35

ALVARO OBREGON,

A

APARTADO 24.

NOGALES. SONORA. MEX.

El envío de esta notificación no implica la nulidad de ningún convenio contenido en dicha póliza, ni la renuncia de cualquier derecho de caducidad, ni la exención de las obligaciones contraídas por el dueño de la póliza.

Si se paga después de la fecha del vencimiento pero dentro del término de gracia, se cargarán intereses de demora a razón del 5% anual. Sírvase pagar la prima a

THE MUTUAL LIFE INSURANCE COMPANY OF NEW YORK

34 NASSAU STREET

NEW YORK CITY

SIRVASE DEVOLVER ESTA NOTIFICACION CUANDO PAGUE LA PRIMA

Extiéndanse los giros a la orden de The Mutual Life Insurance Company of
New York, y envíense al Domicilio Social, 34 Nassau Street
New York City.

19

THE MUTUAL LIFE INSURANCE COMPANY OF NEW YORK,
34 NASSAU STREET,
NEW YORK CITY.

Muy Señores míos:

Adjunto incluyo

\$

(Cheque, giro postal, por expreso, etc.)

para el pago del importe vencido que expresa la notificación.

Sírvanse enviar el recibo a

Nombre

y

Dirección

Quando se cambie de residencia, deberá notificárselo en seguida a la Compañía por escrito,
expresando el número de la póliza.

THE MUTUAL LIFE INSURANCE COMPANY OF NEW YORK

DIVIDENDO ANUAL

que será acreditado en la fecha aniversaria de la póliza abajo mencionada, siempre que el asegurado esté entonces en vida y que la póliza esté entonces en vigor.

Fecha aniversaria de la póliza	Número de la póliza	Seguro adicional existente	Dividendo Anual	
			Valor en efectivo o (Opción No. 1)	Seguro adicional (Opción No. 3)
15/8/20	1927611	\$ 281	\$ 26. ⁶²	\$ 52
(Para las opciones Nos. 2 y 4 véase el dorso)				

NOTA.—La Compañía recomienda que se pague con efectivo la prima completa y que se deje el dividendo quedar como seguro saldado adicional (véase la Opción No. 3). Si se desea esta opción no es necesario darle aviso alguno a la Compañía, y esta opción ofrece la ventaja de que los dividendos futuros serán algo mayores de lo que serían si se hubiese elegido cualquiera de las otras opciones. Si no se desea tomar el seguro adicional, se aconseja que se utilice el valor en efectivo del dividendo para pagar parte de la prima (véase la Opción No. 2).

S. E. u O.



(A la vuelta)

SE PODRA ELEGIR UNA DE LAS CUATRO OPCIONES SIGUIENTES:

El asegurado podrá elegir en la fecha aniversaria a que se hace referencia al frente, o dentro de los tres meses siguientes, ya:

No. 1 Percibir el valor en efectivo del dividendo. (Si se elige esta opción, el Formulario de Mandato No. 1 deberá ser firmado y devuelto a la Compañía dentro de tres meses contados desde la fecha aniversaria, y entonces se efectuará el pago);

o **No. 2** Aplicar dicho valor en efectivo para pagar parte de cualquier prima vencida sobre la póliza. (Si se elige esta opción, el Formulario de Mandato No. 2 deberá ser firmado y devuelto a la Compañía junto con una remesa por el saldo de la prima.) Esta opción no puede ejercerse después de haber transcurrido los treinta y un días de gracia para el pago de la prima;

o **No. 3** Aplicar dicho valor en efectivo del dividendo para comprar seguro adicional saldado del importe consignado anteriormente. (Este seguro adicional será acreditado automáticamente, si no se ha elegido debidamente ninguna opción dentro de tres meses contados desde la fecha aniversaria);

o **No. 4** Dejar que dicho valor en efectivo del dividendo se acumule al crédito de la póliza al 3% de interés compuesto, pagadero al vencimiento de la póliza, aunque cobrable en cualquiera fecha aniversaria de la póliza. (Si se elige esta opción, el Formulario de Mandato No. 4 deberá ser firmado y devuelto a la Compañía dentro de tres meses contados desde la fecha aniversaria.)

LOS FORMULARIOS DE MANDATO ACOMPAÑAN A ESTE ESTADO.

(A la vuelta)

Age.....

Kind.....

Date Due.....

ESPACIO RESERVADO PARA EL ACTUARIO

Para los formularios de mandato Números 1 y 4
véase el dorso.

AGENCY—MEXICO

DIVIDENDO CEDIDO

Seguro Adicional Pesos.....

Valor en efectivo del
mismo - Pesos.....

MANDATO No. 2.

The Mutual Life Insurance Company of New York. Fecha..... **191**.....

Se servirá aplicar los aumentos por dividendos pertenecientes á la póliza No.
al pago de primas que se deben por la misma.....191.....

Prima, - - - - Pesos.....

Abonado por cesión, - - - - ".....

Balance restante en efectivo, - - - - ".....

Current, - - - - ".....

Prior, - - - - ".....

Firma del Propietario.

Amount correct—Recorded

Payee Approved

Payment certified

FOR AUDITOR

FOR GENERAL SOLICITOR

COMPTROLLER, PER.....

PARA EL FORMULARIO DE MANDATO NÚM. 2 VÉASE EL DORSO.

Póliza Núm. Edad Año Clase
Dividendo correspondiente á 191.....
Seguro adicional - - Pesos.....
Valor en efectivo del mismo Pesos.....

Á THE MUTUAL LIFE INSURANCE COMPANY OF NEW YORK

Formulario de Mandato Núm. 1.

Opto por recibir el antedicho valor en efectivo del dividendo; sírvanse remitir el importe del mismo á

.....
Firma del Propietario.

.....
Dirección.

.....191 Fecha.

Formulario de Mandato Núm. 4.

Opto por que en lugar de que se me acredite el dividendo en la forma de seguro adicional, se deje acumular el antedicho valor en efectivo del dividendo al crédito de la póliza al 3% de interés compuesto, siendo el valor acumulado pagadero al vencimiento de la póliza, aunque podrá retirarse en cualquier aniversario de la misma.

.....
Firma del Propietario.

.....
Dirección.

.....191 Fecha.

(Para Pólizas expedidas en Enero 1 ° de 1907, ó después)

(No se firme sino solamente el formulario de mandato correspondiente á la opción que se desee.)

9 de Julio de 1920.

The Mutual Life Insurance Co. of New York,
New York, E.U.A.-

Muy señores míos:

Adjunto se servirán encontrar mi endoso en Check #60570 del First National Bank of Nogales, Ariz., a cargo del Hanover National Bank de esa, por la cantidad de Dls.153.35, valor que se servirán aplicar en pago de la prima que vence el 15 de Agosto pmo. sobre Póliza #1927,611.-

El dividendo anual correspondiente a dicha Póliza se servirán aplicarlo, como de costumbre, a Seguro adicional.-

Soy de uds. afmo. amigo y S.S.,

Ine.- 1 Endoso.

mv