

Solicitud de Ingreso a Coseguro

Completar sin enmiendas con letra imprenta
Previamente actualizar y/o completar los datos de afiliación/reafección



DIFERENCIAL - COMUN

Afiliado Directo: Datos Personales

Doc. de Identidad (*): N° Socio:

Apellido (*):

Nombres (*):

Apellido de Casada:

Fecha Nacimiento (*): Nacionalidad (*): Sexo (*):

Soltero/a: Casado/a: Separado/a: Viudo/a: De hecho:

Domicilio: Calle: Nro: Orient:

Piso: Dpto: Monoblock:

Barrio: Manzana:

Localidad:

Departamento: Cód. Postal:

Teléfonos: Celular:

Correo Electrónico:

Obra Social: OSP: OSPLAD: NRO:

Grupo Familiar: (solo los que se encuentran a cargo de la Obra Social)

	Categoría	Apellido	Nombre	Documento	Fecha de Nacimiento
Cónyuge					
Hijo/a o persona acreditada a cargo(*)					
Padres / Suegros	Colateral				
	Colateral				
	Colateral				
	Colateral				

(*) La cuota es por Titular e hijos hasta 21 años de edad y esposa.
Esposo e hijos de 21 años de edad y hasta 26 años son colaterales.

Por la presente certifico que:
ha ingresado a sistema de Servicio Asistencial de Coseguro de UDAP a partir de y estará
habilitado por cumplimiento del régimen de carencias a partir del

Responsable:

Fecha:

Firma: _____

Subsidio por Fallecimiento:

Beneficiario:

DNI N°:

Teléfono:

Domicilio:

Observaciones:

Firma del Otorgante

Jefe Servicio Asistencial

Autorización

El/la que suscribe:

autoriza al Ministerio de Educación o Repartición que corresponda, a descontar de sus haberes las sumas que correspondan a lo establecido por el Reglamento del Servicio Asistencial Coseguro de UDAP, aceptando la normativa vigente.

La presente tiene carácter de DECLARACION JURADA y asume la responsabilidad de comunicar a la Entidad cualquier cambio que se produzcan en los datos consignados precedentemente.

San Juan, de de

Firma (dentro del recuadro)

Reservado para Area de Servicio Asistencial Coseguro de UDAP:

Se procede a la Autorización del Ingresante quien abonara por
a partir de y estará habilitado por cumplimiento del régimen de carencia
a partir de .

Responsable:

Fecha: