MODELO DE SOLICITUD



Solicitud de Afiliación

Nombre de la empresa		Sociedad Minera Cerro Verde									
Plan elegido		() Plan Base		() Adiciona	al 1						
Datos del trabajador											
Apellido paterno					_Apellido materno _2do nombre						
Superintendencia donde trabaja _					_Cargo actual						
Fecha de nacimiento	dia	mes	año	Sexo F()	M ()	Documento d	le identidad	()DNI	()CE		
Teléfonos				_Celular _N° Provincia		_Mz/Lote		_Correo _Dpto/Piso/Int		Sec/Etapa/Zona	
DISTRIC				_ FIOVIIICIA	-			_ Departamento			
Acción a realizar								Inclusión de d	ependientes		
Inscripción(inclusión) Exclusión	()							Nuevo ingreso Matrimonio Nacimiento	a la empresa		()
								Otros Nota:Adjuntar o correspondient partida de naci	es(certificado d	stentatorios de matrimonio o cor	() nvivencia,
Relación de dependie			scribir								
(C =cónyuge o concubir Apellido paterno	no(a) / H =hijo(a	a) Apellido materr	10	Nombres		С	Н	D.N.I.		e nacimiento MM/YYYY	
Nota: Son dependientes	o derechohab	ientes legales lo	s hijos hasta	los 18 años, o	cónyuges o concub	ino(a) declara	do. Puede a	filiar además a s	us hijos menore	es de 23 años.	
¿ Estuvo asegurado ant			() Si	() No							
Especifique donde y ha	sta cuando										



Declaración jurada del trabajador

Declaro que las respuestas en la presente solicitud son verídicas y completas, y que es de mi conocimiento que cualquier omisión, simulación o falsedad, anula de hecho el Contrato de Afiliación, y en consecuencia toda obligación de la Compañía de acuerdo al Art. 380 del Código de Comercio

Autorizo a los médicos y clínicas a suministrar a Pacifico Salud EPS toda información que esta requerida sobre mi salud y la de mis derechohabientes, relevandoles del secreto profesional.

Autorizo a la Empresa a descontarme por planilla la parte que me corresponde como aportación del plan de salud, así como los importes por gastos no cubiertos y participación a cargo del titular.

Firma y sello del empleador	Firma del trabajado	or Fech	na
Fotografías para credencial			
	de todos los afiliados para la credencial d dientes y proporciónelas a su Empleador p		no tenerlas al momento de la afiliación,
Apellido paterno	Apellido paterno	Apellido paterno	Apellido paterno
Apellido materno	Apellido materno	Apellido materno	Apellido materno
Nombres	Nombres	Nombres	Nombres
Titular ()	Cónyuge ()	Cónyuge ()	Cónyuge ()
Estatura	Hijo ()	Hijo ()	Hijo ()
Peso	Concubino(a) ()	Concubino(a) ()	Concubino(a) ()
	Sexo ()F()M	Sexo ()F()M	Sexo ()F ()M
	Estatura	Estatura	Estatura

Apellido paterno	Apellido paterno	Apellido paterno	Apellido paterno
Apellido materno	Apellido materno	Apellido materno	Apellido materno
Nombres	Nombres	Nombres	Nombres
Cónyuge ()	Cónyuge ()	Cónyuge ()	Cónyuge ()
Hijo ()	Hijo ()	Hijo ()	Hijo ()
Concubino(a) ()	Concubino(a) ()	Concubino(a) ()	Concubino(a) ()
Sexo ()F()M	Sexo ()F()M	Sexo ()F ()M	Sexo ()F()M
Estatura	Estatura	Estatura	Estatura
Peso	Peso	Peso	Peso