



NOMBRE:		ISAPRE:	
RUT:		FONASA:	
F. NACIMIENTO:	PASIVO:	PLANTA:	
DOMICILIO:	CODIGO DEL TRABAJO:	CONTRATA:	
TELEFONO:	GRADO:		
DIRECCION O DEPARTAMENTO DONDE SE DESEMPEÑA:			

* RELLENE SOLO EN CASO DE SOLICITAR INCORPORACIÓN AL SEGURO O ACTUALIZACIÓN DE FICHA DE SOCIO

INFORMACIÓN GRUPO FAMILIAR						MARQUE CON UNA X	
NOMBRE	RUT	FECHA NACIMIENTO	PARENTESCO	EDAD	GÉNERO	CARGA LEGAL	GRUPO FAMILIAR

TIPO DE SOLICITUD

PRESTAMO	MARQUE CON UNA X	MONTO	N° CUOTAS	BONIFICACIÓN	MARQUE CON UNA X	BONIFICACIÓN	MARQUE CON UNA X	BONIFICACIÓN	MARQUE CON UNA X
PRESTAMO PERSONAL MAX \$600.000 hasta 11 cuotas 2,9%		\$		MATRIMONIO O UNION CIVIL \$200.000		FALLECIMIENTO SOCIO MONTO A EVALUAR		FALLECIMIENTO CONYUGE \$200.000	
PTMO EMERGENCIA MAX. \$500.000 hasta 18 cuotas 1,5%		\$		NACIMIENTO \$150.000		FALLECIMIENTO CARGA \$150.000		FALLECIMIENTO PADRE O MADRE \$200.000	
PTMO SALUD CON SEGURO \$1.000.000		\$		BONO DE APOYO A LA MATRICULA ED. PRE- BASICA Y ESP. \$50.000		BONO DE APOYO A LA MATRICULA ED MEDIA \$60.000		BONO DE APOYO A LA MATRICULA ED. SUPERIOR \$100.000	
PTMO. SALUD SIN SEGURO \$500.000 hasta 12 cuotas 0,5%		\$							
PTMO DENTAL \$1.700.000 Tasa 1,6% hasta 12 cuotas y 1,8% de 13 a 24 cuotas.		\$		BONO DE TITULO \$100.000		APORTE CATASTROFICO \$150.000		BONO POST GRADO \$100.000	

¿ADJUNTA DOCUMENTACIÓN? SI NO

TIPO DE DOCUMENTOS			
CERTIFICADO DEL REGISTRO CIVIL		CERTIFICADO DE MINEDUC	
		COTIZACIONES	
		OTROS	
INDICAR QUE DOCUMENTO O RESPALDO ADJUNTA:			
TIPO DE PAGO	MARQUE CON UNA X	DATOS PARA TRANSFERENCIA	
CHEQUE		NOMBRE	
TRANSFERENCIA		RUT	
AL PROVEEDOR		BANCO	
AL SOCIO		N ° CUENTA	
		CORREO ELECTRONICO	

FECHA SOLICITUD _____ FECHA APROBACIÓN _____

FIRMA SOCIO _____ FIRMA ENCARGADA _____

FUNCIONARIO QUE RECIBE SOLICITUD _____