 

SUBDIRECCION GESTION Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

**SERVICIO DE BIENESTAR**

**SOLICITUD DE BENEFICIO CONTINGENCIA COVID19**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANTECEDENTES DEL AFILIADO** | | | | | | | | | |
| **NOMBRE** | |  | | | | | | | |
| **RUT** | |  | | | **ESTABLECIMIENTO** | |  | | |
| **ANEXO/TELEFONO** | |  |  |  | **CORREO** |  | | | |
| **MARQUE CON UNA X SI USTED ES** | | | | **FONASA** |  | | **ISAPRE** |  | |
| **AFILIADO** | | | **ACTIVO** |  | | **PASIVO** |  | | |
| **CANTIDAD DE DOCUMENTOS QUE ADJUNTA** | | | | | | | | | |
| **RECETAS** |  | **BOLETAS** |  | **PROGRAMAS MEDICOS** |  | **BONOS** |  | **SUBSIDIOS** |  |
| **OTROS** |  | | | | | | | | |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Si su carga familiar recibe Retención Judicial, debe adjuntar resolución emitida por el Juez de familia que faculte a Bienestar a realizar la bonificación en la cuenta del titular de la Retención.** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **FECHA RECEPCION** | | |  | **OBSERVACIONES** | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DIA** | **MES** | **AÑO** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **FIRMA AFILIADO** | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |