

Homano Seguros

RNC 1-01-86442-7 RNC 1-02-01717-4

## SOLICITUD DE MOVIMIENTOS DE AFILIADOS

|--|--|

99004000599

				990	)040	00599					
Día Mes Año		Fecha efectividad	Día	/ Mes	/	Año					
	DATOS DEL CONT										
Cliente		Contrato									
	TIPO DE CAN	ARIO									
(1) Inclusión de empleado		) Cambio de plan	(	7) Camb	oio de	contra	0				
(2) Inclusión de dependiente	(3) Exclusion de empleado (5) Cambio de pian (5) Exclusión de dependiente (6) Rehabilitación de empleado			<ul><li>(7) Cambio de contrato</li><li>(8) Otros</li></ul>							
1. Nombre	Apellido	No. Afiliado		Tipo d	e mo	vimiento	)				
			1	2 3	4	5 6	7	8			
Observación											
2. Nombre	Apellido	No. Afiliado		Tipo d	e mo	vimiento	)				
			1	2 3	4	5 6	7	8			
Observación											
3. Nombre	Apellido	No. Afiliado		Tipo d	e mo	vimiento	)				
			1	2 3	4	5 6	7	8			
Observación											
4. Nombre	Apellido	No. Afiliado		Tipo d	e mo	vimiento	)				
			1	2 3	4	5 6	7	8			
Observación											
5. Nombre	Apellido	No. Afiliado		Tipo d	e mo	vimiento	)				
			1	2 3	4	5 6	7	8			
Observación											
6. Nombre	Apellido	No. Afiliado		Tipo d	e mo	vimiento	)				
			1	2 3	4	5 6		8			
Observación											
7. Nombre	Apellido	No. Afiliado	,	Tipo d	e mo	vimiento	)				
			1	2 3	4	5 6		8			
Observación											
8. Nombre	Apellido	No. Afiliado		Tipo d	e mo	vimiento	)				
			1	2 3	4	5 6		8			
Observación											
9. Nombre	Apellido	No. Afiliado		Tipo d	e mo	vimiento	)				
			1	2 3	4	5 6		8			
Observación											
10. Nombre	Apellido	No. Afiliado		Tipo d	e mo	vimiento	<u> </u>				
	, penido	1 to.7 timado	1	2 3	4	5 6	1 1	8			
Observación											
Observación  11. Nombre	Apellido	No. Afiliado		Tipo	0 mc	vimiento					
II. I TOTILOTE	лусши	1 to. Alliado	1	2 3	e mo     4	5 6		8			
		<u> </u>									
Observación											

12. Nombre	Apellide	)		No. Afiliado		Tip	o de	movir	miento		
					1	2	3	4 !	5 6	7	8
Observación											
13. Nombre	Apellido	5		No. Afiliado		Tip	oo de	movir	miento		
					1	2	3		5 6	7	8
Observación											
14. Nombre	Apellid	0		No. Afiliado		Tir	oo de	movii	miento		
TI. TOMBIC	·			110.7 tillidd	1	2			5 6	7	8
	<u> </u>			•							
Observación	A. He I										
15. Nombre	Apellide			No. Afiliado	1	1 1			miento 5 6	7	8
	<u> </u>			l	+'	2	-	4	, 0	'	0
Observación								$\perp$			
16. Nombre	Apellid I	0		No. Afiliado		I Î		1	miento I	1 1	
					1	2	3	4 !	5 6	7	8
Observación											
17. Nombre	Apellid	0		No. Afiliado		Tip	oo de	movir	miento		
					1	2	3	4 !	5 6	7	8
Observación											
18. Nombre	Apellid	0		No. Afiliado		Tip	oo de	movir	miento		
					1	2	3		5 6	7	8
Observación											
19. Nombre	Apellid	0		No. Afiliado		Tir	oo de	movii	miento		
is. I tombic	Урста			110.7 tilliddo	1	ı i			5   6	7	8
	<u> </u>			•					+		
Observación	A 11-			AL AGI. I							
20. Nombre	Apellio			No. Afiliado	1	l ip	oo de		miento 5 6	7	8
	<u>                                     </u>			l	+'	2		4	, 0	'	0
Observación								$\perp$			
	Firma del contratante				Sello						
	, initial del contratante			·	<b>C</b>						
	Intermediario	 Código	G	erente de Negocios			— Cć	idigo		—	
		J		, and the second				-			
			olo para uso interno								
Digitado por	Contrato		Código cliente	Inicio de vigencia		_	7, Γ		7, [	_	
•			-		L Dí	 ía	」/	1es		 ĭo	_
Anexos:	Cuadros de cobertura Copi	ia cédula representante de	el contratante	Formulario y documentación de	afiliad	os		(	) Cot	tizaci	óη