

REVERSO FORMULARIO UNICO DE NOTIFICACIÓN (ADHERIDO A CONDICIONES TIPO)

Sección A: Constancia de contratación y entrega de documentos

Con fechaentre Don..... y la Isapre....., representado por, se ha celebrado un Contrato de Salud Previsional de plazo indefinido, conviniendo las prestaciones y beneficios incluidos, así como la forma, modalidad y condiciones para el otorgamiento conforme a lo establecido en el artículo 189 y demás disposiciones pertinentes del DFL N°1 de 2005, de Salud y las instrucciones de la Superintendencia.

Son parte integrante del Contrato de Salud los documentos que a continuación se individualizan y respecto de los cuales se deja constancia a través de este documento, de su entrega y medio a través del cual ésta se efectuó.

A.1.- Las "Condiciones Tipo" comprenden los siguientes documentos uniformes regulados y/o aprobados por la Superintendencia:

- 1.- Condiciones Generales Uniformes del Contrato de Salud
- 2.- Condiciones de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastroficas
- 3.- Condiciones Particulares Plan Preventivo de Isapres
- 4.- Condiciones para acceder a la Cobertura de las Garantías Explícitas en Salud

Las partes dejan constancia que las "Condiciones Tipo" se han entregado al afiliado, en este acto, en la modalidad que se indica a continuación:

Tarje el casillero que corresponda: CD Papel

Las "Condiciones Tipo" se encuentran disponibles para usted en cualquier oficina comercial de la Isapre y, además, se encuentran en la página web de la Isapre y en la página web de la Superintendencia de Salud

A2.- Otros documentos del contrato de salud que se entregan en este acto, en formato papel:

- 5.- Plan de Salud
- 6.- Selección de Prestaciones Valorizadas del Plan
- 7.- Formulario Unico de Notificación (FUN)
- 8.- Declaración de Salud

FIRMA COTIZANTE

Sección B: "Constancia de impedimento de notificación del FUN"

CAUSAL QUE IMPIDE LA NOTIFICACIÓN	
A) RECHAZO POR EL EMPLEADOR	B) EMPLEADOR NO ES HABIDO
.....
.....
.....
.....
FECHA DE LA NOTIFICACIÓN	

