



TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO
NOMBRE: VINCULACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE DATOS GRUPO FAMILIAR

Código: GC.FO.01
Versión: 02

DILIGENCIAR CON LETRA LEGIBLE

Fecha Entidad Asociada a SERVIVIR Plan Básico Super Prefer.

BENEFICIARIO PRINCIPAL

USUARIO ESPECIAL <input type="text"/>	Vinculado a través del Asociado
(Persona menor de 65 años de edad)	C.C. del Asociado
	Vinculo con el Asociado

BENEFICIARIO PRINCIPAL / USUARIO ESPECIAL

Nombres Apellidos

Nacido DD MM AAAA C.C. Tel. Fijo

Dirección Ciudad Celular

Email Traslado de:

PADRES / PADRASTROS / SUEGROS (los Usuarios Especiales **NO** vinculan padres, padrastros o suegros)

NOMBRES	APELLIDOS	NACIDO			IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
		DD	MM	AAAA		

CONYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE

NOMBRES	APELLIDOS	NACIDO			IDENTIFICACIÓN
		DD	MM	AAAA	

HIJOS E HIJASTROS para asociados casados

HERMANOS para asociados solteros **SIN** Compañero(a), **SIN** Hijos

NOMBRES	APELLIDOS	NACIDO			IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
		DD	MM	AAAA		

BENEFICIARIO DEL AUXILIO SOLIDARIO	NOMBRES	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO

Algunas Restricciones:

- * Se otorgarán beneficios del Plan Básico a partir del día 01 del segundo mes posterior a la fecha inicial de vinculación. Los beneficios de los Planes Super y Preferencial se otorgarán una vez hayan transcurrido tres (3) meses posteriores a la fecha de vinculación.
- * Si fallece una persona que hubiere sido reportada por más de una entidad asociada, SERVIVIR estará obligada a prestar los servicios y beneficios por una sola vez.
- * Cualquier modificación al reporte inicial de Beneficiarios, deberá constar por escrito en la Base de Datos de SERVIVIR, por lo menos con tres (3) meses previos a la ocurrencia del siniestro.

Política de Protección de Datos:

Asociado mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía que aparece bajo la firma, autorizo a Servivir o a quien represente sus derechos, para realizar el tratamiento de mis datos personales, además manifiesto que he leído y aceptado las políticas de protección de datos personales.

Firma Asociado _____

C.C. _____