

DATOS DE LA PÓLIZA:

Rama (marque con una cruz según corresponda):

Seguro Vida Colectivo:

Accidentes Personales:

Vida Obligatorio (Personal Casas Particulares):

Póliza N °:

Fecha de Vigencia solicitada para el movimiento:

Vigencia: En caso de que la fecha requerida en el campo Fecha de Vigencia sea igual a anterior a la fecha en la cual se presenta este formulario a la Compañía Aseguradora, se considerará como inicio de vigencia del movimiento la fecha del día posterior (desde las 00:00 hs.) a la presentación.

Nota: Las altas y bajas del Vida Obligatorio común que se abonan a través de AFIP, no se deben informar por esta vía. La compañía actualiza la nómina automáticamente a través del formulario 931 que declara el Tomador mensualmente.

DATOS DEL TOMADOR:

Apellido y Nombre o Razón Social:

CUIT/CUIL:

E-mail:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

Código Postal:

Teléfono:

Celular:

NÓMINA DE ASEGURADOS:

Importante: Para nóminas mayores a 10 vidas, deberá enviar la nómina digital en formato Excel a clientes@galenseguros.com.ar, con los mismos datos solicitados en el cuadro debajo e indicando claramente si es alta, baja o modificación.

En caso de pólizas que se refacturen mes a mes con nómina actualizada, deberá enviar la nómina digital en formato Excel a clientes@galenseguros.com.ar, informando en la nómina el total de asegurados a cubrir según el mes correspondiente.

Completar con una "X" si es Alta, Baja o Modificación:

Alta	Baja	Modif.	CUIL (**)	APELLIDO	NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	INGRESO AL EMPLEO(*)	SUELDO (*)

(*) La Fecha de Ingreso al Empleo y el Sueldo son datos requeridos únicamente para pólizas de Ley de Contrato de Trabajo (Ley Nro. 20.744) con capitales exactos (medio sueldo por año trabajado). En caso de Ley de Contrato de Trabajo con Capital Uniforme, no deberán completarse estos campos, ya que el Capital Asegurado es el detallado en las Condiciones Particulares de la póliza.

(**) Se puede informar DNI en lugar de CUIL únicamente en caso de tratarse de una póliza de Accidentes Personales.

Firma del tomador

Aclaración