

DECLARACION DE SALUD PARA SEGURO DE VIDA

DECLARACIÓN DE SALUD

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato (Art. N° 5 de la Ley de Seguros N° 17.418).

Estatuta: Mts. Peso: Kg. Fuma: SI ☐ NO ☒ ¿Cuántos diariamente?
Marque lo que corresponda

En cada pregunta **marque lo que corresponda** con una cruz sobre el casillero correspondiente y dé detalles en el recuadro de "Ampliación a las Respuestas de la Declaración de Salud" en el reverso de la página.

1- En los últimos 12 meses: ¿Ha solicitado licencias laborales de por lo menos 72 horas a causa de enfermedades o accidentes? Ha sido internado en un hospital o sanatorio por lo menos 24 horas? Detalle la causa y fechas: SI ☐ NO ☒

2- ¿Concurre normalmente a trabajar y/o desarrolla sus tareas habituales sin inconveniente? SI ☒ NO ☐
En caso negativo detalle causa, diagnóstico y fechas.

3- ¿Ha sido o es tratado, padece o padeció, se medica o medicó por cáncer, tumores, HIV/SIDA, diabetes, hipertensión, infarto u otra afección del corazón? SI ☐ NO ☒

4- ¿Consume o ha consumido alcohol en exceso o alguna droga narcótica o estimulante? SI ☐ NO ☒

5- ¿Ha sido o es tratado, padece o padeció, se medica o medicó por alguna/s de las siguientes enfermedades?

• Infecciosas (Chagas, tuberculosis, otras)	SI ☐ NO ☒	• Virales (Hepatitis A o B, otras)	SI ☐ NO ☒
• Hormonales (Hipo/hipertiroidismo, diabetes, otras)	SI ☐ NO ☒	• Nerviosas o cerebrales	SI ☐ NO ☒
• Reumatismos (Lupus, artritis reumatoidea, otras)	SI ☐ NO ☒	• Mentales	SI ☐ NO ☒
• De los riñones, vejiga o aparato genital	SI ☐ NO ☒	• Crónicas del sistema respiratorio	SI ☐ NO ☒
• Del estómago, intestino, hígado o vesícula	SI ☐ NO ☒	• De la sangre	SI ☐ NO ☒
• Enfermedades o defectos óseos o musculares (Incluyendo columna y articulaciones)	SI ☐ NO ☒	• Alguna otra no mencionada	SI ☐ NO ☒

Notas: _____

FIRMA

ACLARACION: _____

CUIL: _____