



Caja de Profesionales  
Universitarios

Andes 1521 - Tel.: 2902 8941  
C.P. 11.100 - Montevideo - Uruguay  
www.cajadeprofesionales.org.uy

# COMPENSACIÓN DE GASTOS DE SALUD R/D 23.5.2001 PASIVOS

DEPARTAMENTO DE SERVICIO MÉDICO

## DATOS DEL CAUSANTE

FECHA DE SOLICITUD: \_\_\_\_\_ N° DE AFILIADO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL AFILIADO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PENSIONISTA (en caso que corresponda): \_\_\_\_\_

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_

DOMICILIO CONSTITUIDO: \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

CELULAR: \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

## DATOS DE LA PERSONA PARA LA CUAL SE SOLICITA EL BENEFICIO

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_

Fecha

Firma