



RESOLUCIÓN 355/91 - Formulario "B"

DECLARACIÓN JURADA

En la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ de 20____
tomo conocimiento y se me notifica por parte de la Dirección de Afiliaciones del IOMA, que en beneficio
previsto por el Artículo 19 última parte del Decreto 7881/84 y de la Resolución del Honorable Directorio N°
622/73 al que solicito acogimiento por mantener el carácter de AFILIADA INDIRECTA a cargo de don
_____ caduca automáticamente por efecto de sentencia de
divorcio vincular o cualesquiera de los casos de pérdida de vínculo conyugal previsto en el nuevo texto del
Código Civil que fuera aprobado por la Ley Nacional 23.515. A tal efecto declaro bajo juramento no hallarme en
la referida situación, así como también denunciar en tiempo y forma dicha circunstancia en la Dirección de
Afiliaciones, reconociendo expresamente que la omisión de dicho requisito, me hará civil y penalmente
responsable de los daños y perjuicios derivados por el uso indebido de los servicios médicos-asistenciales del
IOMA. Me notifico también que, de producirse la pérdida del vínculo conyugal con el afiliado directo, quedo
habilitada por el término de SESENTA (60) días corridos, contados a partir de la fecha, para adherirme sin plazo
de espera al régimen de AFILIADOS VOLUNTARIOS INDIVIDUALES.

FIRMA

ACLARACIÓN

DATOS /

APELLIDO Y NOMBRES _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD (tipo y N°) _____

PROFESIÓN / OCUPACIÓN LABORAL ACTUAL _____

DOMICILIO ACTUALIZADO _____

FIRMA

ACLARACIÓN