



SERVICES

REQUISITO PARA LOS PROPUESTOS DE 65 AÑOS Y MAS .

NOMBRE DEL ASEGURADO:

NOMBRE DEL MEDICO PERSONAL:

DIRECCION:

ESPECIALIDAD:

DESDE CUANDO CONOCE AL PROPUESTO?

ENTIDADES CONOCIDAS Y TRATADAS (deben reflejar el año y el diagnóstico)

**OTRAS EVALUACIONES Y DATOS DE INTERES MEDICO QUE SE DEBEN
CONOCER**

ESTADO ACTUAL:

Firma del Dr.

Fecha de confección

1320 South Dixie Highway. 6th Floor. Coral Gables, Fl 33146
Phone: (305) 443-2898 • Fax: (305) 442-8486 • E-mail: bmi@bmicos.com