

Formulario Solicitud Promotor de Seguros de Salud (Persona Física)		
Tipo de solicitud		
Acreditación ☐	Renovación ☐	Pérdida ☐
Datos del Solicitante		
Nombres y Apellidos		
Cédula		
Número de Autorización (si aplica)		
Dirección		
Teléfono		
Celular		
Correo Electrónico		
Datos de la ARS con la cual tiene contrato de exclusividad (si aplica)		
Nombre de la ARS		
Teléfono		
Supervisor Inmediato		
Sucursal donde le gustaría retirar su carnet		
Oficina Principal de Santo Domingo	☐	
Oficina Principal de Santiago de los caballeros	☐	
Oficina San Pedro de Macoris	☐	
GOB Sambil	☐	
GOB Mega Centro	☐	
GOB Occidental Mall	☐	
GOB Colina Centro	☐	
GOB Santiago	☐	
GOB San Cristobal	☐	
Documentos requeridos		
Formulario Solicitud Promotor de Salud (Persona Física) debidamente completado	☐	
Cédula de Identidad y Electoral del solicitante.	☐	
Certificación de entrenamiento por parte de una ARS.	☐	
Certificación vigente (no más de 30 días de emitida) de No Antecedentes Penales, expedido por la Procuraduría General de la República del solicitante.	☐	
Certificación de pruebas nacionales o educación nivel medio/secundario, expedida por el Ministerio de Educación, o título universitario certificado por el MESCYT. (aplica para acreditación).	☐	
Declaración Jurada del solicitante que indique su aceptación y cumplimiento a todas las disposiciones emitidas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.	☐	
Curriculum Vitae (CV) del solicitante.	☐	
Recibo de pago	☐	
Foto digital, fondo blanco, formato JPG, del solicitante.	☐	
Cumplir con el examen de acreditación para promotor de seguros de salud, avalado por la SISALRIL sobre los conocimientos de los componentes del Plan Básico de Salud, la Ley 87-01, el Reglamento para la Organización y Regulación de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y demás documentos regulatorios publicados en el portal web institucional. (acreditación)	☐	

CONFIDENCIAL – RESERVADO

El usuario debe asegurarse que este documento es la revisión vigente

En caso de renovación, hacer devolución formal del carnet emitido en su anterior acreditación.	☐	
Comentarios		

Fecha: _____

Firma del solicitante: _____

Nota:
El tiempo de respuesta a las solicitudes remitidas es máximo 40 días laborales a partir de la recepción del documento completo. Si los documentos son remitidos vía correo electrónico deben ser en formato PDF.