



## CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

Ingrese los datos solicitados

Número de documento de Identificación:   
Fecha de Cobertura de Seguro de Salud:   
24-11-2021

Ingrese el valor mostrado en la imagen:

Código Verificación

Por favor introduzca el código de verificación que se muestra en la imagen

Consultar

Nueva consulta

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fecha de consulta: 24-11-2021 11:11

Fecha Nacimiento: 29/05/2012

Edad: 9

### IESS, ISSFA, ISSPOL

| Seguro | Tipo de seguro                                 | Mensaje                          | Registro de Cobertura de Atención de Salud |
|--------|------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------|
| IESS   | Servicio no disponible                         | Servicio no disponible           | Si registra cobertura                      |
| ISSFA  | No registra cobertura                          | CEDULA O PASAPORTE NO REGISTRADO | No registra cobertura                      |
| ISSPOL | No registra cobertura. Ciudadano no encontrado | NO                               | No registra cobertura                      |

\* La información Histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2010

### RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS