

ACTUALIZACION DE DATOS

Datos del Pensionado Actualizados

RUT Asegurado :	<input type="text"/>	Número de Póliza :	<input type="text"/>
Apellido Paterno :	<input type="text"/>		
Apellido Materno :	<input type="text"/>		
Nombres :	<input type="text"/>		
Domicilio :	<input type="text"/>		
Comuna :	<input type="text"/>	Ciudad :	<input type="text"/>
Teléfono :	<input type="text"/>		
C. Electrónico :	<input type="text" value="@"/>		

Con esta fecha informo a BICE Vida Compañía de Seguros S.A., que he modificado mi domicilio particular, con el fin de que se me envíe a esta dirección, toda la información o documentación necesaria.

Me comprometo en el presente, mantener actualizado mi domicilio e informar cualquier cambio que se produzca.

Ejecutiva de Atención

Firma Pensionado

En _____ a _____ de _____ de _____