

SEGURO DE VIDA COLECTIVO OPTATIVO VOLUNTARIO

Personal de la Armada

Solicitud de actualización de Cobertura

Solicito la actualización de la Suma Asegurada y la correspondiente prima mensual de la cobertura del Seguro Colectivo de Vida Optativo para el personal de la Armada, que desde Julio de 2013 permanecía sin actualizaciones.

Suma a Asegurar: 6,25 haberes básicos mensuales de un _____ en situación de revista Actividad, actualizables de acuerdo a los incrementos salariales que se aplican a las FF.AA:

Nueva suma a Asegurar	\$
Nueva Prima	\$

Seguro Vida Optativo TITULAR		Seguro Vida Optativo CONYUGE	
------------------------------	--	------------------------------	--

Marcar con una "X" lo que corresponda.

Lugar y fecha:

_____ FIRMA _____ GRADO _____

Aclaración y DNI

Domicilio: _____

Teléfonos Fijo y/o Celular

Correo electrónico

Recibió: _____