

SOLICITUD UNICA DE MOVIMIENTOS NEGATIVOS	Versión: 002
	Código: SYE-MDP-EFE-FRT-006

Lugar y fecha: _____ de _____ del _____

**Señores
ZURICH SEGUROS ECUADOR S.A.
Presente.**

De mi consideración:

Por medio de la presente, el(la) infrascrito(a) (nombres y apellidos), _____, asegurado(a) de Zurich Seguros Ecuador S.A., y titular de la cédula de ciudadanía (cédula de identidad o pasaporte) No. _____, expreso mi deseo de proceder con el siguiente movimiento negativo:

Cancelación	
Exclusión	
Ajuste Prima Rebaja	
Rebaja Valor Asegurado	
Otro Saldo a Favor	

referente a la póliza de seguro que mantengo contratada con esa compañía, para lo cual facilito la siguiente información:

No. Póliza: _____
Vigente desde: _____
Vigente hasta: _____

(En caso de vehículos, favor especificar:)

No. Placa: _____
No. Chasis: _____

El motivo de la presente solicitud se debe a:

SOLICITUD UNICA DE MOVIMIENTOS NEGATIVOS	Versión: 002
	Código: SYE-MDP-EFE-FRT-006

Por otra parte, en el caso de que el resultado de la aplicación de la nota de crédito emitida, luego del cruce con cartera pendiente, se genere un saldo a favor de quien suscribe, solicito su gentil ayuda procesando la DEVOLUCION de los valores correspondientes, a través de **transferencia bancaria** a favor de quien conste en la factura en calidad de pagador de la póliza:

Tipo de Cuenta: Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/>
No. Cuenta:
Banco:
Nombre de quien consta en factura:
C.C:

Atentamente,

Firma Asegurado:

C.C.

Correo electrónico:

Celular: