



# SOLICITUD ÚNICA DE MOVIMIENTOS NEGATIVOS

Versión: 002 Código: SYE-MDP-EFE-FRT-006

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Señores  
ZURICH SEGUROS ECUADOR S.A.  
Presente.

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo (nombres y apellidos), \_\_\_\_\_  
con documento de identidad No. \_\_\_\_\_, en calidad de asegurado(a) de Zurich Seguros Ecuador S.A., a través del presente  
manifiesto libre y voluntariamente mi consentimiento de proceder con el siguiente movimiento negativo:

Cancelación	
Exclusión	
Ajuste Prima Rebaja	
Rebaja Valor Asegurado	
Saldo a Favor	

Referente a la póliza de seguro que mantengo contratada con la compañía antes referida, para lo cual facilito la siguiente información:

No. Póliza: \_\_\_\_\_ (En caso de vehículos, favor especificar:)  
Ramo: \_\_\_\_\_ Placa: \_\_\_\_\_  
Vigente desde: \_\_\_\_\_ Chasis: \_\_\_\_\_  
Vigente hasta: \_\_\_\_\_

El motivo de la presente solicitud se debe a: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Adicionalmente, solicito la devolución de los valores correspondientes, en caso de que se genere un saldo a favor de quien suscribe, como resultado de los cruces de cartera pendiente por la aplicación de la nota de crédito emitida; a través de transferencia bancaria a favor de quien conste en la factura en calidad de pagador de la póliza, a las siguientes coordenadas bancarias:

Tipo de Cuenta: Ahorros _____ Corriente _____
No. Cuenta:
Banco:
Nombre de quien consta en factura:
No. documento de identidad:

Atentamente,

Firma Asegurado: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

No. documento de identidad: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nota: El asegurado deberá adjuntar a la presente solicitud, copia a color o blanco y negro 100% legible del documento de identidad vigente (cédula de ciudadanía / identidad, pasaporte o RUC).