

SOLICITUD DE CANCELACIÓN/EXCLUSIÓN

Nombre del titular: _____

Nº de cédula:

Contrato:

Cancelación del contrato

Exclusión dependientes

Detalle nombres: _____

MOTIVO DE LA CANCELACIÓN/EXCLUSIÓN

Económico

Viaje al exterior

Cambio de seguro ¿cuál? _____

No cumplió expectativas

Desconocimiento del seguro

Cambio de estado civil

Mal servicio del prestador ¿cuál? _____

Mal asesoramiento de su asesor ¿cuál? _____

Observaciones/comentarios: _____

Fecha de solicitud:

Fecha de cancelación:

Firma del titular: _____

Observaciones ASISKEN: _____

Procesado: _____

Fecha: _____