

Formato de solicitud de Cambio de Agencia / Centro de Reparación

Folio



Datos generales

No. de siniestro

No. de póliza

Inciso

Fecha del siniestro

Nombre del asegurado

Email

Teléfono celular / casa

ZURICH, Compañía de Seguros, S.A.

Presente

Una vez que el Sr. (A) _____
me explicó que mi vehículo debe ser ingresado para su reparación a _____
que indica Zurich Compañía de Seguros S.A. Manifiesto que no es mi deseo que se ingrese a dicho lugar, solicitando se envíe a: _____
por el (los) siguiente (s) motivo (s): _____

Ratifico la solicitud de cambio de Agencia automotriz o Centro de reparación

Nombre y firma de conformidad del asegurado / Conductor

Ratifico el contenido del presente documento
en todas y cada una de sus partes

Al informar sus datos personales en este documento otorga su consentimiento para que los mismos se utilicen para fines relacionados al servicio prospectado o contratado conforme al aviso de privacidad cuyo texto completo esta en www.zurich.com.mx
Uso interno.

"Este documento se encuentra sujeto a los términos y condiciones Generales y/o Especiales del producto contratado, y no garantiza la cobertura del servicio ni compromete a Zurich a pago alguno."

Original Compañía