

Solicitação de cancelamento da apólice de seguro de vida, conforme dados abaixo:

Apólice nº:

Nome/Estipulante:

CPF/CNPJ:

Data Cancelamento:

Motivo do Cancelamento:

Desistência

Não recebi as cobranças

Não consigo alterar a apólice

Insatisfação no atendimento

Preço atual cobrado

Redução de despesas

Outros:

Descreva o motivo Outros:

Cliente(s) ciente(s) e de acordo de que, a partir da data do cancelamento,
encerram-se as garantias oferecidas pela Allianz Seguros S.A.

Local e data

Assinatura

Siga nossas redes sociais

Precisou? É só chamar.