

SOLICITUD DE EXTENSIÓN COBERTURA FUERA DE PANAMÁ

PÓLIZAS INDIVIDUALES

Póliza N°	Asegurado Principal	
Nombre del que viaja		
El que viaja es: Principal Cónyugue	Hijo Confeccionar carta er	n el Idioma:
MOTIVO DEL VIAJE: TIEM	MPO DE ESTADÍA: Fecha de salida d	
Seminario o Estudios	Días	DD MM AAAA
Vacaciones	Meses Fecha de regreso d	de Panamá: DD MM AAAA
Otros (detallar):		
Si va de estudios, indique nombre completo de la Universidad, Escuela, etc.:		
(Adjuntar copia de carta de aceptación del Centro de Estudio y/o Recibo de Matrícula)		
Dirección mientras se encuentre fuera de País	Estado	Teléfono
Número de teléfono de un familiar que resida en Panamá		
Nombre del familiar		Parentesco
Firma del Solicitante		
	Fecha	
Nombre del corredor:		
Nota: Esta solicitud está sujeta a la aprobación por parte de la Compañía, de ser aceptada la Compañía expedirá el endoso de cobertura correspondiente con las condiciones aplicables.		