

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ
(заполняется Выгодоприобретателем)

Сообщаю, что «__» _____ 20__ г. по Договору (полису) страхования жизни
№ _____ от «__» _____ 20__ г. произошло страховое событие:

“Наступление инвалидности Застрахованного на протяжении срока действия договора страхования“

Подробное описание страхового события (дата, причина наступления): _____

_____.

Застрахованный: _____
(Ф.И.О., идентификационный код)

Выгодоприобретатель: _____

(Ф.И.О., идентификационный код, адрес, телефон)

К заявлению прилагаю:

1.	копию страхового Договора (полис)	<input type="checkbox"/>
2.	копию паспорта Выгодоприобретателя	<input type="checkbox"/>
3.	копию идентификационного кода Выгодоприобретателя	<input type="checkbox"/>
4.	копию документа, нотариально заверенную, подтверждающую степень родства с Застрахованным (свидетельство о браке, свидетельство о рождении, др.)	<input type="checkbox"/>
5.	акт о несчастном случае	<input type="checkbox"/>
6.	заключение МСЕК о присвоении инвалидности	<input type="checkbox"/>
7.	выписка из истории болезни/ справка с диагнозом	<input type="checkbox"/>
8.	другие документы: _____ _____	<input type="checkbox"/>

Прошу произвести страховую выплату по данному страховому событию в соответствии с правилами и условиями, на которых был заключен договор страхования.

Мой контактный телефон, адрес: _____
_____.

«__» _____ 20__ г. _____
(дата) (подпись) (Ф.И.О.)

Прошу перечислить страховую выплату на нижеуказанные реквизиты:

Полное наименование банка _____.

Т/С банка № _____ ЕРДПОУ № _____

МФО № _____ Личный счет или карточный счет № _____

Комиссионные услуги указанного мною банка за перечисление страховой выплаты на мой счёт удерживаются из страховой выплаты.

«__» _____ 20__ г. _____
(дата) (подпись) (Ф.И.О.)