

## Заявление о получении страховой выплаты по окончании срока действия договора страхования жизни

Дата приема заявления « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. ФИО сотрудника \_\_\_\_\_

Отдел сопровождения  Офис продаж Подпись \_\_\_\_\_

Страховой полис/договор № \_\_\_\_\_

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заявитель:  Застрахованное лицо  Наследник\*  Законный представитель (только для Застрахованного лица, достигшего четырнадцатилетнего возраста)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ г. Контактный телефон 8- \_\_\_\_\_

### Документ, удостоверяющий личность (наименование)

Паспорт  Иной документ: \_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Дата выдачи « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Выдан \_\_\_\_\_  
наименование государственного органа РФ, выдавшего документ

### Почтовый адрес по месту проживания

\_\_\_\_\_  
индекс \_\_\_\_\_ почтовый адрес \_\_\_\_\_

1. Прошу перечислить причитающуюся страховую сумму на счет Застрахованного лица\*\*/Наследника в банке

Реквизиты для безналичного перевода (все поля обязательны для заполнения)

Название отделения Банка \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

Расчетный счет \_\_\_\_\_

Корреспондентский счет \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

Лицевой счет получателя \_\_\_\_\_

ФИО Получателя \_\_\_\_\_

ФИО

2. Прошу зачислить причитающуюся страховую сумму в качестве взноса по Договору страхования/Заявлению №

№ \_\_\_\_\_

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### Список обязательных к представлению документов при любом случае:

- Оригинал Договора страхования / полиса
- Копия документа, удостоверяющего личность Заявителя
- Копия Свидетельства о рождении Застрахованного лица, достигшего четырнадцатилетнего возраста
- Копия документа, подтверждающего смену фамилии при наличии такового

Если прикладываются дополнительные документы, указать какие именно: \_\_\_\_\_

В случае выплаты Наследнику в связи со смертью Застрахованного лица после окончания срока действия договора к заявлению обязательно прилагаются:

- Оригинал подтверждения вступления в наследство (с указанием доли в наследстве)
- Копия Свидетельства ЗАГСа о смерти Застрахованного лица

Я принимаю на себя ответственность за полноту и правдивость сведений, изложенных выше, и разрешаю страховой компании ООО «СК «РГС-Жизнь» собирать любую информацию касательно обстоятельств данного события.

Заявитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Агент \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\*Заполняется в случае смерти Застрахованного лица, наступившей после окончания срока действия договора страхования

\*\*Возраст ребенка для открытия счета не имеет значения