

10 марта 2024 г.

В страховую компанию XXX
От Иванова И.Ф.

(дата заявления)

Заявление

Прошу расторгнуть договор страхования № ААА ХХХХХХХХ (Страхователь: Иванов Иван Федорович) с «10» марта 2024 г.

(фамилия, имя, отчество; наименование юр. лица или ИП)

Часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования прошу (отметить нужный вариант):

☐	выплатить наличными через кассу (указать название СК) в офисе: _____
☐	зачесть в счет оплаты страховой премии по договору страхования № _____
☐	перечислить на банковский счет (необходимо указать реквизиты Страхователя или иного лица):
ИНН (для юр.л. и ИП)	
Наименование банка	
БИК	
Расчетный счет	
Корреспондент-ский счет	
Лицевой счет	
Получатель (отметить нужный вариант):	☐ Страхователь ☐ иное лицо _____

Предупрежден/ -на о необходимости рассмотрения Страховщиком требований, указанных мной в настоящем заявлении, для определения подлежащей возврату суммы страховой премии либо её части на условиях расторгаемого договора страхования, в том числе о том, что Страховщик принимает решение об удовлетворении указанных в настоящем заявлении требований (их акцепте) путем выплаты наличными/ перечисления безналичным способом со своего расчётного счета/ учета в счет указанного договора страхования (в зависимости от выбранного в заявлении условия) суммы страховой премии за неистекший срок действия договора страхования, при этом принятие Страховщиком настоящего заявления не является акцептом Страховщика до момента исполнения Страховщиком требований, указанных в настоящем заявлении.

Прошу считать данное заявление дополнением к договору страхования, вступающим в силу с даты расторжения договора страхования, после его акцепта Страховщиком.

К заявлению приложены следующие документы (отметить нужный вариант):

☐	1. Страховой полис (оригинал).
☐	2. Доверенность.
☐	3. Копия справки о погашении кредита (если договор кредитный).
☐	4. Иные документы: _____

Настоящим подтверждаю собственное согласие на SMS-информирование, в случае необходимости, о ходе расторжения договора (полиса) страхования и текущем статусе выплаты остатка страховой премии, подлежащей возврату.

Актуальный мобильный телефон _____ «__» _____ 20__ г.

(ФИО, подпись Страхователя или его представителя, дата подачи заявления)

Документы приняты в офисе: _____

Документы принял (ФИО) _____ /подпись _____ /«__»_____20__ г.