

Инструкция по заполнению Заявления на изменение условий Договора страхования по программе «Райффайзен Оптимум»

Важно!!!

1. Заявление может заполнять только Страхователь по договору.
2. Заявление на внесение изменений в договор страхования можно заполнять только по действующему договору. Если договор в статусе «Расторгнут» или уже закончил свое действие, вносить в договор изменения **запрещено**.
3. Блок 5 «Изменение страховой суммы/страховой премии по программе страхования» заполняется **ВСЕГДА И ОБЯЗАТЕЛЬНО** вместе с заполнением любого другого блока или самостоятельно. Изменение любого параметра, кроме изменения ФИО Застрахованного лица, может повлечь за собой изменение премии:
 - изменение должности (должностных обязанностей) и новые хобби (увлечения/спорт) могут привести или нет к изменению страхового взноса/страховой премии;
 - изменение валюты, периодичности оплаты, текущей программы, добавление или исключение индексации и опции освобождения от уплаты страховых взносов/защиты взносов всегда приводят к изменению страхового взноса/страховой премии.Поэтому, в Блоке 5 необходимо указать, **либо** какой размер страховой суммы клиент хочет установить по договору, **либо** какой размер взноса клиент хочет оплачивать дальше. **Важно** в блоке 5 выбрать **ТОЛЬКО** один из параметров: а) или б).
4. Если Страхователь и Застрахованное лицо разные лица и меняются персональные данные Застрахованного лица, заявление **ОБЯЗАТЕЛЬНО** должны подписать и Страхователь, и Застрахованное лицо.
5. При изменении величины страховой премии существуют минимальные пороги для размера страхового взноса в год. Из минимальной страховой премии в год рассчитывается и минимальный размер взноса при рассроченной форме оплаты:

Форма оплаты	Минимальный размер взноса		
	Рубли	Евро	Долл. США
Ежегодно	10 000	250	300
Раз в полгода	5 000	125	150
Ежеквартально	2 500	62,50	75
Ежемесячно	833	20,83	25
6. Если вносится изменение в размер взноса **ОБЯЗАТЕЛЬНО** проверяем оформлено ли постоянное платежное поручение (Standing Order, далее SO). При необходимости изменяем SO.
7. После подписания заявления, **ОБЯЗАТЕЛЬНО** проводим данное заявление по процессу Ответственное Хранение: 1. Формируем опись, 2. Передаем контроллеру для сканирования и прикрепления в UPPB, 3. После успешной верификации отправляем оригиналы в Райффайзен Лайф.

Заполнение полей заявления:

1. Заполняем шапку заявления. Полностью указываем ФИО Страхователя. Если Страхователь - нерезидент, то указываем имя и фамилию на латинском и русском, отчество при наличии также указываем на латинском и русском. Например, John Джон Black Блэк. Указываем тип документа (например, паспорт), номер документа, когда и кем выдан.

2. **ОБЯЗАТЕЛЬНО** указываем номер договора и дату начала договора. Затем выбираем блок или блоки, по которым необходимо произвести изменения, и заполняем.
Пример 1. Изменилась фамилия Застрахованного лица, Страхователь хочет изменить размер взноса. В таком случае заполняются блок 1 и 5.
Пример 2. Страхователь хочет изменить периодичность и увеличить страховую сумму. В таком случае заполняются блоки 3 и 5.
3. Блок 1. Изменение данных Застрахованного лица. Если изменилось ФИО Застрахованного лица, тогда указываем новое ФИО и причину изменения (изменение семейного положения, изменение ФИО в случае, когда само Застрахованное лицо решило изменить ФИО и т.д.). Если изменилось место работы без изменения служебных обязанностей, о таком изменении можно не уведомлять страховую компанию. Если изменились служебные обязанности даже без изменения места работы, о таком изменении **ОБЯЗАТЕЛЬНО** надо уведомлять страховую компанию. Для этого указываем место работы (новое, если изменилось, или существующее) и новую должность, ниже подробно описываем должностные обязанности.
Пример 3. Застрахованное лицо на момент заключения договора страхования была неработающей домохозяйкой. В период действия договора Застрахованное лицо выходит на работу менеджером по контролю качества на завод.
Страхователь нас уведомляет об изменении рода деятельности Застрахованного лица и желает по-прежнему платить 100 000 рублей в год. Поэтому заполняем блок 1, где Страхователь указывает место работы, должность и новые должностные обязанности Застрахованного лица, и блок 5, где Страхователь в пункте **б)** ставит галочку «Оставить без изменения» и взнос в 100 000 рублей. Если изменение должностных обязанностей связано с увеличением риска для страховой компании и взнос остается неизменным, будет выпущено дополнительное соглашение с уменьшенной страховой суммой. Если изменение должностных обязанностей не повлечет увеличением риска для страховой компании, тогда Страхователю будет направлено письмо-уведомление, что изменения страховой компанией приняты.
Пример 4. Застрахованное лицо на момент заключения договора работал в ООО Ромашка менеджером по хозяйственной части, и перешел в ООО Рено слесарем по сбору автомобилей.
Страхователь нас уведомляет об изменении рода деятельности Застрахованного лица и желает уменьшить размер страховой суммы до 500 000 рублей. Поэтому заполняем блок 1, где Страхователь указывает новое место работы, должность и новые должностные обязанности Застрахованного лица, и блок 5, где Страхователь в пункте **а)** ставит галочку «Уменьшить до» и страховую сумму в 500 000 рублей. В таком случае будет обязательно выпущено дополнительное соглашение, расчет нового взноса будет сделан исходя из уменьшенной страховой суммы и изменившейся степени риска.
4. Блок 2. Изменение валюты договора страхования. Если клиент хочет изменить валюту договора, например, с долларов США, на рубли, или с рублей на Евро и т.д., ставим крестик (галочку) в соответствующем квадрате.
В блоке 5 новый взнос или новую страховую сумму указываем в новой валюте договора.
Пример 5. У Страхователя договор на 10 лет со страховой суммой 1 000 000 рублей и взносом 80 000 рублей в год. Страхователь хочет изменить валюту договора на Евро и платить 1 000 евро в год. Для этого заполняется блок 2 – Страхователь ставит галочку или крестик для валюты евро и заполняет блок 5 пункт б), где указывает «Уменьшить до» (1 000 евро меньше, чем 80 000 рублей) 1 000 евро – новый взнос указывается в **НОВОЙ** валюте.
5. Блок 3. Изменение периодичности оплаты взносов по договору. Клиент может изъявить желание изменить периодичность оплаты взносов.

Пример 6. У Страхователя договор на 10 лет со страховой суммой 1 000 000 рублей и взносом 20 000 рублей ежеквартально. Страхователь хочет изменить периодичность оплаты по договору на раз в год и платить 100 000 ежегодно. Для этого заполняется блок 3 – Страхователь ставит галочку или крестик напротив той периодичности, которую выбрал Страхователь, и блок 5 пункт б), где указывает «Увеличить до» 100 000 рублей.

6. Блок 4. Изменение данных о хобби Застрахованного лица. Указываем новое увлечение Застрахованного лица (например, горные лыжи, боевое единоборство, охота, прыжки с парашютом и т.д.) и **ОБЯЗАТЕЛЬНО** указываем частоту занятий (например, раз в неделю, раз в год, каждый день и т.д.), а также уточняем, если Застрахованное лицо участвует в соревнованиях по данному виду спорта, указываем и это (например, участвую раз в год в любительских соревнованиях, или участвую в гонках «Ралли Париж-Дакар», или не участвую в соревнованиях и т.д.).

Если новое увлечение Застрахованного лица связано с увеличением риска для страховой компании и взнос остается неизменным, будет выпущено дополнительное соглашение с уменьшенной страховой суммой. Если изменение должностных обязанностей не повлечет увеличением риска для страховой компании, тогда Страхователю будет направлено письмо-уведомление, что изменения страховой компанией приняты.

7. Блок 5. Изменение страховой суммы/страховой премии по программе страхования. **ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ** пункт для заполнения. Заполняется либо самостоятельно – если у клиента ничего не изменилось и все, что хочет клиент – это увеличить или уменьшить страховой взнос/страховую сумму. Если Страхователь заполнил один из блоков 1-4, соответственно в блоке 5 необходимо указать, какой страховой взнос Страхователь планирует платить дальше. Существуют минимальные лимиты для страховых взносов:

Форма оплаты	Минимальный размер взноса		
	Рубли	Евро	Долл. США
Ежегодно	10 000	250	300
Раз в полгода	5 000	125	150
Ежеквартально	2 500	62,50	75
Ежемесячно	833	20,83	25

В ООО «СК «Райффайзен Лайф»

от **Иванов Иван Иванович**

(Ф.И.О.)

паспорт №1234 567890

(вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность)

ОВД г. Москвы 01.01.2003

(кем и когда выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на изменение условий Договора страхования по программам «Райффайзен Оптимум»

Прошу внести следующие изменения в Договор страхования № **123456789101** от **01.01.2012****1. ИЗМЕНЕНИЕ ДАННЫХ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА:**Ф.И.О. **Иванова Мария Сергеевна**Причина: **изменила фамилию с выходом замуж**Место работы, должность: **ООО Сирень, менеджер по продажам**Служебные обязанности: **работа с клиентами****2. ИЗМЕНЕНИЕ ВАЛЮТЫ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:** на Рубли РФ на Евро на Доллары США**3. ИЗМЕНЕНИЕ ПЕРИОДИЧНОСТИ ОПЛАТЫ ВЗНОСОВ:** ежемесячно ежеквартально раз в полгода ежегодно**4. ИЗМЕНЕНИЕ ДАННЫХ О ХОББИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА:**

Напишите, пожалуйста, вид, частоту и интенсивность занятий спортом или иным опасным видом деятельности.

Три раза в неделю занимаюсь каратэ, в соревнованиях не участвую**ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ПУНКТ****5. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОЙ СУММЫ / СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ****ВЫБРАТЬ ОДИН ИЗ ВАРИАНТОВ:****а) Страховую сумму:** Оставить без изменения Увеличить до: Уменьшить до:

(укажите страховую сумму в валюте Договора страхования)*

б) Страховую премию: Оставить без изменения Увеличить до: Уменьшить до:**15 000 рублей**

(укажите страховую сумму в валюте Договора страхования)*

6. ПРОДЛЕНИЕ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ НА **5 ЛЕТ ****

* Если были внесены изменения в п.3, то укажите сумму в новой валюте Договора страхования.

** Максимальный возраст Застрахованного лица по пролонгированному Договору страхования не может превышать 65 лет.

Срок действия Договора страхования, условия которого предусматривают единовременную оплату страховой премии, может быть продлен от 1 года. Срок действия Договора страхования, условия которого предусматривают периодическую оплату страховой премии, может быть продлен только на целое число лет, но не менее, чем на 3 года.

Я понимаю и согласен/согласна с тем, что: порядок, условия и дата изменения Договора страхования согласно по п.п. 2-5 настоящего Заявления будут согласованы между мною и Страховщиком в соглашении об изменении Договора страхования.

Страхователь:

Иванов Иван Иванович

(Ф.И.О.)

(подпись)

(дата)

Застрахованное лицо:

Иванова Мария Сергеевна

(Ф.И.О.)

(подпись)

(дата)