

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

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 8 «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 8 необходимо указать, **либо** какой размер страховой суммы клиент хочет установить по договору, **либо** какой размер взноса клиент хочет оплачивать дальше. **Важно** в блоке 8 выбрать **ТОЛЬКО** один из параметров: а) или б).
4. 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

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 8.
Пример 2. Страхователь хочет изменить периодичность и увеличить страховую сумму. В таком случае заполняются блоки 5 и 8.
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 8, 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 8, 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 текущей программы. Ставим галочку или крестик в квадрате напротив **новой** программы, которую клиент выбрал. При изменении программы с Перспектива 1 на 2 или 3 может потребоваться медицинский андеррайтинг (оценка риска, так как добавляются риски).

Пример 5. Страхователь хочет изменить программу Перспектива 3 на Перспектива 1 и хочет продолжать платить по 50 000 рублей ежеквартально. Для этого Страхователь заполняет блок 2 – ставит крестик или галочку по новой программе, и заполняет блок 8, в котором ставит галочку в пункте **б)** «Оставить без изменения» и указывает 50 000 рублей.

5. Блок 3. Дополнительная программа. Любая программа Перспектива может быть дополнена Освобождением от уплаты взносов/Защитой взносов. Данную опцию можно как отключить, так и включить с очередной годовщины договора. Указываем пожелание клиента крестиком (галочкой) в соответствующем квадрате.

Пример 6. Страхователь хочет отключить опцию «Освобождение от уплаты страховых взносов/Защита страхового взноса» и хочет уменьшить страховой взнос до 50 000 рублей ежеквартально. Для этого Страхователь заполняет блок 3 – ставит крестик или галочку у соответствующего действия («Включить» или «Исключить»), и заполняет блок 8, в котором ставит галочку в пункте **б)** «Уменьшить до» и указывает 50 000 рублей.

6. Блок 4. 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 8 новый взнос или новую страховую сумму указываем в новой валюте договора.

Пример 7. 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 4 – Страхователь ставит галочку или крестик для валюты евро и заполняет блок 8 пункт б), где указывает «Уменьшить до» (1 000 евро меньше, чем 80 000 рублей) 1 000 евро – новый взнос указывается в **НОВОЙ** валюте.

7. Блок 5. Изменение периодичности оплаты взносов по договору. Клиент может изъявить желание изменить периодичность оплаты взносов.

Пример 8. 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 5 – Страхователь ставит галочку или крестик напротив той периодичности, которую выбрал Страхователь, и блок 8 пункт б), где указывает «Увеличить до» 100 000 рублей.

8. Блок 6. 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.

9. Блок 7. Изменение индексации. Клиент имеет право подключить индексацию или отключить ее в годовщину договора страхования. Ставим крестик или галочку в соответствующем квадрате. Если Страхователь подключает индексацию, тогда также необходимо ниже поставить галочку или крестик у соответствующего процента индексации – 5%, 10% или 15%. На этот процент ежегодно будет увеличиваться страховой взнос, то есть каждый год необходимо будет уплачивать увеличенный взнос.

В блоке 8 пункте б) необходимо указать новый страховой взнос – **если подключаем индексацию**, то увеличенный на 5%, 10% или 15%. Если отключаем индексацию, то Страхователь указывает тот взнос, который будет оплачивать дальше.

10. Блок 8. 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 1-7, соответственно в блоке 8 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 Перспектива»

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 ТЕКУЩЕЙ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ НА (Выберите новую программу страхования):** **«Райффайзен Перспектива. Программа №1»**
Дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования.
Смерть Застрахованного лица. **«Райффайзен Перспектива. Программа №2»**
Дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования.
Смерть Застрахованного лица. **«Райффайзен Перспектива. Программа №3»**
Дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования.
Смерть Застрахованного лица.
Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая.
Инвалидность Застрахованного лица I группы.**3. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

Освобождение от уплаты страховых взносов / Защита страхового взноса

 Включить Исключить**4. ИЗМЕНЕНИЕ ВАЛЮТЫ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:** на Рубли РФ на Евро на Доллары США**5. ИЗМЕНЕНИЕ ПЕРИОДИЧНОСТИ ОПЛАТЫ ВЗНОСОВ:** ежемесячно ежеквартально раз в полгода ежегодно единовременно**6. 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**7. ИЗМЕНЕНИЕ ИНДЕКСАЦИИ:** Включить Исключить**ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ПУНКТ****8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОЙ СУММЫ / СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ ПО ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ**

ВЫБРАТЬ ОДИН ИЗ ВАРИАНТОВ:

 а) **Страховую сумму:**
Оставить без изменения Увеличить до: Уменьшить до: б) **Страховую премию:**
Оставить без изменения Увеличить до: Уменьшить до:
(укажите страховую сумму в валюте Договора страхования)***15 000 рублей**

(укажите страховую сумму в валюте Договора страхования)*

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

Я понимаю и согласен/согласна с тем, что: порядок, условия и дата изменения Договора страхования согласно по п.п. 2-8 настоящего Заявления будут согласованы между мною и Страховщиком в соглашении об изменении Договора страхования.

Иванов Иван Иванович

Ф.И.О. Страхователя

подпись

« » 20 г.**Иванова Мария Сергеевна**

Ф.И.О. Застрахованного лица

подпись

« » 20 г.