

Инструкция по заполнению Заявления на выплату выкупной суммы

Важно!!!

1. Заявление может заполнять только Страхователь по договору.
2. Заявление на выплату выкупной суммы заполняется только, если договор **уже** расторгнут. Если договор действует, необходимо заполнять заявление на расторжение договора страхования.
3. **ОБЯЗАТЕЛЬНО** проверяем оформлено ли постоянное платежное поручение (Standing Order, далее SO). Если SO оформлено, надо **ОБЯЗАТЕЛЬНО** отключить.
4. После подписания заявления, **ОБЯЗАТЕЛЬНО** проводим данное заявление по процессу Ответственное Хранение: 1. Формируем описание, 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. Далее в тексте заявления **ОБЯЗАТЕЛЬНО** указываем номер договора страхования и дату договора.
3. Указываем размер выкупной суммы, которую надо вернуть и **ОБЯЗАТЕЛЬНО** в скобках прописываем сумму прописью.
4. Страхователь ставит свою подпись и дату заполнения заявления.

В ООО «СК «Райффайзен Лайф»

от Иванова Ивана Ивановича

(Ф.И.О.)

паспорт №1234 567890

(вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность)

ОВД г. Москвы 01.01.2003

(кем и когда выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на выплату выкупной суммы

Прошу перечислить выкупную сумму по Договору страхования

№ 123456789012 от 01.01.2011

в размере 31 345,50 (тридцать одна тысяча триста сорок пять рублей 50 копеек)

(выкупная сумма прописью)

по следующим реквизитам:

Лицевой счет: 12345678901234567890

Наименование банка: АО "Райффайзенбанк"

Корр. счет: 044525700

БИК: 30101810200000000700

Я понимаю и согласен/согласна с тем, что расчет выкупной суммы производится с учетом Таблицы выкупных сумм и Полисных условий, на условиях которых со мной заключен Договор страхования.

Иванов Иван Иванович

(Ф.И.О.)

(подпись)

01.01.2016

(дата)