

В ООО «СК «Райффайзен Лайф»

ОТ \_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

\_\_\_\_\_ вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность

\_\_\_\_\_ кем и когда выдан

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

на изменение данных в Договоре страхования по программе «Райффайзен Оптимум»

Прошу внести следующие изменения в Договор страхования № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**1. ИЗМЕНЕНИЕ ДАННЫХ :****СТРАХОВАТЕЛЯ****ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

**Заполняются только измененные данные.**

Причина изменения: \_\_\_\_\_

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

Гражданство: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
тип серия номер дата выдачи код подразделенияМиграционная карта, временное разрешение: \_\_\_\_\_  
серия номер дата выдачи  
\_\_\_\_\_ кем выдан  
дата начала срока пребывания дата окончания срока пребывания

\_\_\_\_\_ кем выдан

Место жительства (регистрации): \_\_\_\_\_  
почтовый индекс, страна, адресМесто пребывания: \_\_\_\_\_  
почтовый индекс, страна, адресКонтактные данные: \_\_\_\_\_  
телефон домашний телефон мобильный адрес электронной почты**2. ИЗМЕНЕНИЕ ДАННЫХ ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ (-ЕЙ):****Изложите перечень Выгодоприобретателей в новой редакции:**

1. Доля: \_\_\_\_\_ %.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Родственная связь: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
тип серия номер дата выдачи код подразделения

\_\_\_\_\_ кем выдан

2. Доля: \_\_\_\_\_ %.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Родственная связь: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
тип серия номер дата выдачи код подразделения

\_\_\_\_\_ кем выдан

3. Доля:  %.

Ф.И.О.

Родственная связь:

 Дата рождения: 

Документ,  
удостоверяющий  
личность:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
тип	серия	номер	дата выдачи	код подразделения

кем выдан

4. Доля:  %.

Ф.И.О.

Родственная связь:

 Дата рождения: 

Документ,  
удостоверяющий  
личность:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
тип	серия	номер	дата выдачи	код подразделения

кем выдан

### 3. ДРУГИЕ ИЗМЕНЕНИЯ:

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. Страхователя

\_\_\_\_\_  
подпись

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. Застрахованного лица

\_\_\_\_\_  
подпись

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.