

Инструкция по заполнению Заявления на изменение данных в Договоре страхования по программе «Райффайзен Киндер»

Важно!!!

1. Заявление может заполнять только Страхователь по договору.
2. Заявление на изменение данных в договоре страхования нужно заполнять по **действующему** договору, когда меняются данные по Страхователю/Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю.
Если договор закончил свое действие (окончание срока действия), может потребоваться только изменение выгодоприобретателя. Если заявление на изменение Выгодоприобретателя по договору оформляется после окончания договора (на этапе получения выплаты по дожитию), **ОБЯЗАТЕЛЬНО** указывается дата подписания заявления, когда договор **еще действовал**. Например, если договор заканчивается 28 января 2016 года, заявление на изменение Выгодоприобретателя по договору должно датироваться не позднее 28 января 2016 года (последний день, когда договор действовал).
3. 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, кем и когда выдан.
2. **ОБЯЗАТЕЛЬНО** указываем номер договора и дату начала договора. Затем выбираем блок или блоки, по которым необходимо произвести изменения, и заполняем.
3. Изменение данных по страхователю/Застрахованному лицу. Указываем ФИО, чьи данные изменились. Далее заполняются **только измененные данные**.
При изменении ФИО (Страхователя/Застрахованного лица), указываем новое ФИО и причину изменения (изменение семейного положения, изменение ФИО в случае, когда сам человек решил изменить ФИО и т.д.).
4. Изменение данных по Выгодоприобретателю. Заполняется если необходимо изменить Выгодоприобретателя или его данные.
5. Другие изменения. В данном разделе можно указать любые другие изменения данных по Застрахованному Лицу/Страхователю/Выгодоприобретателю.
6. Подпись под Заявлением. Страхователь указывает полностью ФИО, ставит свою подпись и дату заполнения заявления.

В ООО «СК «Райффайзен Лайф»
От **Иванова Ивана Ивановича**
(Ф.И.О.)

Паспорт №1234 123456
(серия, номер документа, удостоверяющего личность)

выдан ОВД г. Москвы 01.01.2013
(кем и когда выдан)

Заявление

на изменение данных в Договоре страхования по программам «Райффайзен Киндер»

Прошу внести следующие изменения в Договор страхования № **123456789012** от **01.01.2011**.

1. По Страхователю (Застрахованному лицу):

Иванов Иван Иванович
Ф.И.О.

Заполняются только измененные данные.

Причина изменения:	Смена паспорта
Ф.И.О.	
Гражданство:	
Документ, удостоверяющий личность:	паспорт
Серия <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> № <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Кем выдан:
Когда выдан: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Миграционная карта, временное разрешение:	Кем выдан:
Серия <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> № <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Когда выдан: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Место жительства (регистрации): Индекс: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Адрес:
Место пребывания: Индекс: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Адрес:
Телефон домашний:	8 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Мобильный телефон:	8 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Адрес электронной почты:	ivanov1@mail.ru

2. Изменение данных Выгодоприобретателя:

Доля: 100 %	Родственная связь:
Ф.И.О. Иванов Иван Иванович	
Дата рождения 01.01.1970	
Документ, удостоверяющий личность:	паспорт
Серия <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> № <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Кем выдан:
Когда выдан: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

3. Другие изменения:

Страхователь (Застрахованное лицо)

_____ « ____ » _____ 20__ г.
(фамилия, имя, отчество) (подпись) (дата)