СБЕРБАНК СТРАХОВАНИЕ

В ООО СК «Сбербанк страхование жизни»

Заявление Застрахованного лица

Я, _____,
указать ФИО полностью

Дата рождения _____ гражданство:_____
указать все (при наличии)

Основной документ удостоверяющий личность: _____
указать наименование, серию и номер, код подразделения (при наличии)

Выдан: _____ Дата выдачи: _____

Данные миграционной карты (для иностранных граждан или лиц без гражданства): _____
серия, номер, дата начала и окончания

Документ, подтверждающий право на пребывание (проживание) в Российской Федерации (для иностранных граждан или лиц без гражданства): _____
серия, номер, дата начала и окончания

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания: _____

Адрес фактического места жительства: _____,
указать, если отличается от адреса места жительства (регистрации)

1. Подписывая настоящее Заявление, подтверждаю, что по Договору страхования серия №

по которому я являюсь Застрахованным лицом, согласен с назначением по страховым рискам: **Смерть** (п. 3.1 Договора страхования), **Инвалидность I, II группы** (п. 3.1. Договора страхования) Выгодоприобретателями по Договору страхования следующих юридических лиц:

№	Ф.И.О. (полностью) Выгодоприобретателя	Основной документ, удостоверяющий личность (название, номер, серия, код подразделения (при наличии))	Величина страховой выплаты (в %, (не может превышать 100%)), приходящаяся на Выгодоприобретателя
1	ПАО Сбербанк по кредитному договору _____	Св-во о гос. Регистрации банка	Сумма, доля, процент

1.1. По страховому риску **Временная утрата трудоспособности** (п. 3.1 Договора страхования) – Застрахованное лицо.

_____/_____/ Подпись Застрахованного лица (его представителя) расшифровка	Дата: ___ _____ 20___ г.

Сведения о представителе Застрахованного лица (если от имени Застрахованного лица действует представитель, в том числе, если Застрахованное лицо является несовершеннолетним лицом):

Ф.И.О. (полностью)	
Место жительства	
Основной документ, удостоверяющий личность	
Документ, подтверждающий полномочия представителя	