

ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ЗАБОТА О БУДУЩЕМ

Директору СООО «Приорлайф»
Ковганову Александру Сергеевичу

(ФИО Заявителя,

дата рождения,

данные документа, удостоверяющего личность (вид, серия, номер,

идентификационный номер,

дата выдачи, кем выдан),

адрес регистрации,

контактный телефон)

Я являюсь:

- ☐ выгодоприобретателем
☐ наследником выгодоприобретателя
☐ доверенным лицом выгодоприобретателя
☐ законным представителем (опекуном, попечителем) выгодоприобретателя

Заявление

В связи с наступлением страхового случая (выбрать необходимый вариант):

- ☐ Достижение возраста застрахованным лицом
☐ Смерть застрахованного лица

прошу выплатить мне единовременно сумму страхового обеспечения по договору добровольного страхования жизни № _____ от _____. _____. _____.

Денежные средства прошу перечислить (указать нужное):

☐ на счет № _____
(в формате IBAN, 28 знаков)

открытый в банке* _____;

ФИО владельца счета _____;

*Перечень банков: «Приорбанк» ОАО, ОАО «БНБ-Банк», ОАО «Белинвестбанк», ЗАО «Нео Банк Азия» ЗАО «МТБанк», ОАО «АСБ Беларусбанк», ОАО «Сбербанк»; ОАО «Белагропромбанк», ОАО «Банк БелВЭБ», ОАО «Белгазпромбанк», ЗАО «Альфа Банк» – в белорусских рублях; «Приорбанк» ОАО – в иностранной валюте.

☐ по паспортным данным в «Приорбанк» ОАО без открытия счета.

Приложения (указать нужные):

- ☐ Договор страхования
☐ Свидетельство о смерти (копия с предъявлением оригинала либо нотариально заверенная копия) и копия врачебного свидетельства о смерти (при наличии)
☐ Свидетельство о праве на наследство (копия с предъявлением оригинала либо нотариально заверенная копия) либо справка о круге наследников
☐ Документ, подтверждающий полномочия заявителя (для доверенного лица, законного представителя): № _____ от _____. _____. _____

- Уведомлен, что представитель страховщика (банк, брокер, страховой агент) не уполномочен совершать действия по выплате страхового обеспечения.
- Время пересылки документов не входит в срок, в течение которого страховщик обязан произвести выплату.

☐ Уведомлен о необходимости отключить автооплату (если была подключена)

(Дата)

(Подпись)

(ФИО)

Заявление принял

(Должность, подпись, ФИО, дата)