

Имя и фамилия страхователя: \_\_\_\_\_

Личный код: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Имя и фамилия застрахованного: \_\_\_\_\_

Личный код: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Дата: “\_\_\_” \_\_\_\_\_” 201\_\_г.

### ЗАЯВЛЕНИЕ-ИЗВЕЩЕНИЕ О ФАКТОРАХ, УВЕЛИЧИВАЮЩИХ РИСК ЗАСТРАХОВАННОГО

Настоящим извещаю об увеличивающих риск изменениях по данным договора о страховании жизни номер \_\_\_\_\_ начиная с \_\_\_\_\_ (ДД/ММ/ГГГГ).

Новая должность или работа застрахованного связаны с большим риском и предполагают большую физическую нагрузку (например, участие в военной операции, спасательных работах, охране правопорядка, работа в тяжелой и газовой промышленности, шахтах, на строительстве и с электричеством).

Уточните

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Застрахованный занимается новыми хобби и видами спорта, связанными с большим риском (заполняется в случае, если занятие хобби и видами спорта осуществляется регулярно или если застрахованный участвует в спортивных состязаниях (например, по боксу, борьбе и иным сферам тяжелой атлетики, по мотоспорту и подводному спорту, по горному спорту и альпинизму, по конному спорту, по прыжкам с парашютом или иному воздушному спорту).

Уточните

\_\_\_\_\_

Изменение постоянного или временного (более 60 календарных дней) местожительства застрахованного.

Государство нового местожительства:

\_\_\_\_\_

Иная причина

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подпись страхователя

\_\_\_\_\_

Подпись застрахованного

\_\_\_\_\_

Подпись представителя  
страховщика

К заявлению просим приложить копии документов, удостоверяющих личности страхователя и застрахованного. Соответствие документов личностям письменно подтверждается на копии принявшим заявление представителем страховщика.