

В ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ»

От _____

 Фамилия, имя, отчество

Адрес фактического проживания _____

Телефон _____

Эл. почта _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ на страховую выплату по риску «Смерть
 Застрахованного лица»:**

Я, _____

 Фамилия Имя Отчество

Документ: _____ серия _____ номер _____, выдан (кем/когда) _____

_____, являющий(ая)ся

- Выгодоприобретателем;
- наследником Застрахованного лица;
- законным представителем Выгодоприобретателя/законного наследника;
- представителем по доверенности;
- наследником Выгодоприобретателя,

по договору № _____ от _____ г. в связи со смертью Застрахованного лица _____

 Фамилия Имя Отчество

наступившей « _____ » _____ 20 ____ г.

прошу причитающуюся сумму страховой выплаты:

- перевести на мой (иначе указать ФИО получателя) счет:

Получатель: _____

Наименование Банка: _____

БИК _____ **ИНН** _____

Кор. счет Банка получателя _____

Расчетный счет получателя _____

- зачесть в счет оплаты взносов по вышеуказанному договору страхования (обязательно для риска «Защита страховых взносов»).

К заявлению прилагаю следующие документы (*отметить/указать*):

- Документ удостоверяющий личность заявителя;
- Согласие на обработку персональных данных Выгодоприобретателя/законного наследника;
- Документ, подтверждающий право на наследство (нотариально удостоверенная копия свидетельства о наследстве);
- Нотариально заверенная копия Свидетельства органа ЗАГС о смерти Застрахованного;
- Справка о смерти;
- Заверенная копия Медицинского свидетельства о смерти по форме №106/у (корешка к нему);
- Заверенная копия посмертного эпикриза, протокола патологоанатомического исследования;
- Выписка из медицинской карты стационарного больного (выписной эпикриз);
- Выписка из медицинской карты амбулаторного больного;
- Заверенная копия заключения (акта) судебно-медицинской экспертизы (выписка из него);
- Заверенная копия постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;
- Иные документы (*перечислить*): _____

Краткое описание произошедшего события (*наименование события, обстоятельства/место наступления, причина*): _____

Я даю согласие на обработку, хранение, передачу и использование предоставленных мною своих персональных данных с целью осуществления информационных почтовых и электронных рассылок, исходящего телефонного обзвона бессрочно до получения ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ» моего письменного уведомления об отказе от использования моих персональных данных.

 Подпись Заявителя/расшифровка подписи

 дата