ООО «СК «РАЙФФАЙЗЕН ЛАЙФ»
115230, г. Москва, 1-й Нагатинский пр-д, дом 10, стр.1
E-mail: info@raiffeisen-life.ru, тел. 8 800 505 71 19
Лицензии СЛ № 4179 и СЖ № 4179 от 11.08.2015 г., выданы Банком России

от Ф. И. О.

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ

тип | *серия* | *номер* | *дата выдачи* (/ / г.)

кем выдан, код подразделения

ГРАЖДАНСТВО | **ВТОРОЕ ГРАЖДАНСТВО**

☐ **РЕЗИДЕНТ РФ** ☐ **НЕРЕЗИДЕНТ РФ** **ИНН/TIN**

SSN | **ID**

КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН | **АДРЕС ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ**

Заявление

на изменение условий Договора страхования по программам «Райффайзен Оптимум»

Прошу внести следующие изменения в Договор страхования № _____ от / / г. .

→ Изменение валюты договора страхования*: ☐ на рубли РФ ☐ на евро ☐ на доллары США

→ Изменение периодичности оплаты взносов**:
☐ ежемесячно ☐ ежеквартально ☐ раз в полгода ☐ ежегодно

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ПУНКТ

↓ Изменение страховой суммы / страховой премии по программе страхования

ВЫБРАТЬ ОДИН ИЗ ВАРИАНТОВ:

а) Страховую сумму:

☐ **Оставить без изменения** ☐ **Увеличить до** ☐ **Уменьшить до** _____

(укажите страховую сумму в валюте Договора страхования)

б) Страховую премию:

☐ **Оставить без изменения** ☐ **Увеличить до** ☐ **Уменьшить до*** _____

(укажите страховую премию в валюте Договора страхования)

Я понимаю и согласен/согласна с тем, что: порядок, условия и дата изменения Договора страхования в настоящем Заявлении будут согласованы между мною и Страховщиком в соглашении об изменении Договора страхования.
Я понимаю и согласен с тем, что в случае уменьшения размера страховой премии, уплачиваемой за полисный год, до 60 000 р. подключенные при заключении Договора страхования дополнительные сервисы («Налоговый вычет» и/или «Телемедицина») не предоставляются с даты внесения соответсвующих изменений в Договор страхования.

→ Изменение индексации*: ☐ Включить ☐ Исключить

Ф. И. О. Застрахованного лица	*подпись*	*дата* (/ / г.)

* Если были внесены изменения, то укажите сумму в новой валюте Договора страхования.

** Если были внесены изменения, обязательно укажите размер страховой премии/страховой суммы исходя из новой периодичности оплаты.

*** Размер страховой премии, уплачиваемой Страхователем за полисный год, может быть уменьшен до 60 000 р.