

Голові Правління
ПрАТ СК «КНЯЖА ЛАЙФ ВІСННА
ІНШУРАНС ГРУП»
Дмитру ГРИЦУТІ

(від) _____
(ПІБ Вигодонабувача)

Договір страхування № _____
Адреса кореспонденції: _____

Мобільний телефон _____
Електронна пошта _____

Заява

У зв'язку із закінченням терміну дії Договору страхування життя № _____
від ____ . ____ . _____ р. прошу здійснити одноразову страхову виплату.

До заяви додаються:

- ✓ **завірена власним підписом** копія паспорту і довідки про присвоєння індивідуального податкового номера (а також, **завірена власним підписом** копія витягу із державного демографічного реєстру щодо реєстрації місця проживання при наявності біометричного паспорта);
- ✓ повні банківські реквізити мого особистого розрахункового рахунку в Гривні (**оригінал довідки з банку про відкриття або наявність рахунку**);
- ✓ опитувальник клієнта - фізичної особи за формою, встановленою Страховиком;
- ✓ анкета визначення індикаторів громадянства/податкового резидентства США для визначення приналежності до сфери регулювання FATCA US CITIZENSHIP/TAX RESIDENCESHIP INDICIA QUESTIONNAIRE

«Незважаючи на будь-які інші умови цього Договору (Пере)Страховик не надає страхове покриття, і не здійснює платежі будь-якого характеру та не надає послуги або виплати будь-якого характеру будь-якому Страхувальнику/Вигодонабувачу/Застрахованій особі/третій особі за цим Договором в тій мірі, в якій надання такого покриття, проведення страхової виплати або здійснення страхового відшкодування піддаватиме (Пере)Страховика будь-яким санкціям, заборонам або обмеженням згідно з резолюціями Організації Об'єднаних Націй або торгово-економічними санкціями, законами чи правилами Європейського Союзу, України або Сполучених Штатів Америки (за умови, що це не порушуватиме будь-які норми чи конкретні закони України, що застосовуються до (Пере)Страховика)».

_____. ____ . 20 ____ р.
(дата)

(підпис)