Генеральному директору
АТ «СК Свісс Класік Лайф»
_____
від _____
_____
адреса_____
_____
телефон_____

ЗАЯВА
на зміну умов договору страхування життя
додаток до полісу страхування життя №_____ від _____ 20__

Прошу внести наступні зміни до діючого полісу страхування життя:

☐	Зміна адресних/паспортних даних Страхувальника	Нові дані	
☐	Зміна адресних/паспортних даних Застрахованої особи	Нові дані	
☐	Зміна строку дії поліса	Новий строк дії поліса	
☐	Зміна страхової суми (внеску) (за основною програмою)	Нова страхова сума (внесок)	
☐	Зміна страхової суми (внеску) (за додатковими програмами)	**Програма страхування**	**Нова страхова сума (внесок)**
☐	Зміна вигодонабувача (у випадку дожиття)	П.І.Б., родинні відносини із застрахованою особою, дата народження, адреса, частка страхової суми (%)	
☐	Зміни вигодонабувача (у випадку смерті)	П.І.Б., родинні відносини із застрахованою особою, дата народження, адреса, частка страхової суми (%)	
☐	Зміни періодичності внесення страхових премій	Новий період (потрібне відмітити) ☐ раз на рік ☐ раз на півроку ☐ раз на квартал ☐ раз на місяць	
☐	Переведення договору у виплачений		
☐	Відновлення сплати страхових внесків	Новий страховий внесок	
☐	Розірвання договору	Реквізити для перерахунку викупної суми: Назва банку_____ № рахунку_____ МФО банку_____ код ЗКПО_____	
☐	Прошу видати мені дублікат полісу		
☐	Інші зміни		

Дата ____ _____ 20___

Підпис Страхувальника_____