

от _____
(Ф.И.О. Страхователя/Застрахованного лица)
документ, удостоверяющий личность _____
серия _____ номер _____
выдан _____
_____ « ____ » _____ 20 ____ г.
адрес: _____
_____ телефон: _____
_____ эл. адрес: _____

**Заявление
о досрочном отказе от Договора страхования**

« ____ » _____ 20 ____ г. мной был приобретен полис коробочного страхования имущества и гражданской ответственности «Жильё моё» (страховой полис) Серия ИГ _____, сроком по « ____ » _____ 20 ____ г. Полис активирован « ____ » _____ 20 ____ г./ не активирован.
(нужное выбрать)

Прошу досрочно прекратить Договор страхования по причине _____

В соответствии с п. 6.2.3. Полисных условий комбинированного страхования имущества граждан «Жильё моё» от 07.07.2015 г. по желанию Страхователя на основании его письменного заявления Договор страхования может быть прекращен. Страховщик по требованию Страхователя осуществляет возврат части страховой премии за неистекший срок действия Договора страхования за вычетом расходов на ведение дела Страховщика. При этом не производится возврат страховой премии, в случае если производились страховые выплаты в течение срока страхования по любому из страховых случаев.

Причитающуюся мне сумму прошу перечислить на счет:

№ _____
Наименование банка _____
ИНН _____
Кор. счет № _____
БИК _____

Дата: « ____ » _____ 20 ____ г.

(Подпись) (Ф.И.О. Страхователя)