

Генеральному директору ЗАО «Страховая компания «Резерв»
Бродягиной Е.М.

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. между ЗАО «СК «Резерв» и _____

(Ф.И.О. Страхователя/Застрахованного лица)

был заключен Договор страхования от несчастных случаев (страховой полис) по программе «Семья моя» № _____, сроком по « ____ » _____ 20 ____ г.

Прошу досрочно прекратить Договор страхования по причине _____

В соответствии с п. 5.2.3. Полисных условий программы страхования от несчастных случаев членов семьи ЗАО СК «Резерв» от 10.12.2014г. по желанию Страхователя на основании его письменного заявления о намерении досрочного прекращения договора страхования, которое Страхователь обязан направить Страховщику заказным письмом с уведомлением не менее, чем за 30 (Тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения. 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)