



ТДВ «СК «ГЛІ»

вул. Кирилівська, буд. 160Б, оф. 40, м. Київ, 04073

+38 044 222 69 39

www.gli.com.ua, info@gli.com.ua

Від Страхувальника:

ПІБ _____

Адреса для листування _____

Телефон _____

**Заява на внесення змін
до Договору добровільного страхування життя**

№

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Прошу внести зміни до Договору протягом 30 календарних днів з дати реєстрації цієї заяви або в найближчу з дати реєстрації цієї заяви річницю дії Договору, якщо внесення змін можливе лише в річницю дії Договору.

<input type="checkbox"/> Зміна періодичності сплати страхових внесків	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> щорічної <input type="checkbox"/> піврічної <input type="checkbox"/> щоквартальної <input type="checkbox"/> щомісячної </div> <div style="text-align: center;">на</div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> щорічну <input type="checkbox"/> піврічну <input type="checkbox"/> щоквартальну <input type="checkbox"/> щомісячну </div> </div> <p>3 _____</p> <p><i>Мені відомо, що: розмір страхового внеску за Договором зміниться відповідно до нової періодичності; страхові суми за Договором можуть бути змінені. До заяви додаю: квитанцію про сплату страхового внеску.</i></p> <p align="right">Зміна проводиться у річницю дії Договору.</p>
<input type="checkbox"/> Зміна розміру страхового внеску (збільшення)	<p>3 _____ на* _____</p> <p><i>До заяви додаю: заповнену «Андеррайтингову (медичну) анкету»; квитанцію про сплату страхового внеску.</i></p> <p align="right">Зміна проводиться у річницю дії Договору.</p>
<input type="checkbox"/> Зміна розміру страхового внеску (зменшення)	<p>3 _____ на* _____</p> <p><i>Мені відомо, що: зменшити розмір страхового внеску можна не більше, ніж на 50% 1 раз протягом дії Договору. До заяви додаю: квитанцію про сплату страхового внеску.</i></p> <p align="right">Зміна проводиться у річницю дії Договору після трьох оплачених років.</p>
<input type="checkbox"/> Зміна строку страхування (збільшення)	<p>3 _____ років на _____ років</p> <p><i>Мені відомо, що: новий строк дії Договору не повинен перевищувати 30 років; вік Страхувальника та Застрахованої особи на дату закінчення дії Договору повинен відповідати умовам обраної програми страхування. До заяви додаю: заповнену «Андеррайтингову (медичну) анкету».</i></p> <p align="right">Зміна проводиться у річницю дії Договору.</p>
<input type="checkbox"/> Зміна строку страхування (зменшення)	<p>3 _____ років на _____ років</p> <p><i>Мені відомо, що: новий строк дії Договору повинен бути не меншим 5 років; зменшити строк дії Договору можна не більше, ніж на 50% не пізніше ніж за рік до запланованої дати закінчення дії Договору; зменшити строк дії Договору можна 1 раз протягом дії Договору.</i></p> <p align="right">Зміна проводиться у річницю дії Договору після трьох оплачених років.</p>

<input type="checkbox"/> Зміна валюти страхування	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> долара США <input type="checkbox"/> євро <input type="checkbox"/> золота </div> <div style="text-align: center;"> на Розмір внеску _____ грн </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> гривню,* <small>*внесок в гривні повинен відповідати умовам обраної програми страхування.</small> </div> </div> <p style="text-align: right;"><small>Необхідно вказати новий розмір внеску, що відповідає встановленій Договором періодичності.</small></p> <p><i>Мені відомо, що: страхові суми за Договором будуть змінені та розраховані в гривні, виходячи з нового розміру внеску та інших умов Договору.</i></p> <p><i>До заяви додаю: квитанцію про сплату страхового внеску.</i></p> <p style="text-align: right;">Зміна проводиться у річницю дії Договору.</p>
<input type="checkbox"/> Опція «План збільшення страхового внеску (6%)»	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> активувати <input type="checkbox"/> поновити <input type="checkbox"/> скасувати </div> <p><i>До заяви додаю: квитанцію про сплату страхового внеску.</i></p> <p style="text-align: right;">Активация або поновлення опції проводиться у річницю дії Договору.</p>

Письмову відповідь на цю заяву (додаток до Договору*) та всю подальшу кореспонденцію бажаю отримувати в електронному вигляді на мою електронну пошту, що міститься в базі даних Страховика.

*У разі оформлення електронного додатку до Договору Страхувальник дає згоду на використання Страховиком факсимільного відтворення підпису Страховика (його уповноваженої особи) та відтиску його печатки за допомогою засобів механічного, електронного або іншого копіювання як аналога власноручних підпису та відтиску печатки. З Договором-пропозицією про використання факсимільного відтворення підпису ознайомився на сайті Страховика gli.com.ua. Ця заява та додаток до Договору вважатимуться додатковою угодою, що є невід'ємною частиною Договору.

Страхувальник:

Я підтверджую, що мої ідентифікаційні дані (паспортні дані, адреса реєстрації) не змінилися.

Я підтверджую, що мої ідентифікаційні дані змінилися. Копію паспорта додаю.

Я є національним або іноземним публічним діячем чи діячем, що виконує політичні функції в міжнародних організаціях, або пов'язаною з ними особою. Заповнений опитувальник додаю.

Застрахована особа (батьки/піклувальники/опікуни Застрахованої особи, якщо вона є неповнолітньою):
«Із запропонованими змінами згоден(-на)»

_____/_____
 (підпис) (ініціали та прізвище)

_____/_____
 (підпис) (ініціали та прізвище)

Дата підписання:

. .

Дата підписання:

. .