

Генеральному директору
АО «АльфаСтрахование»
Скворцову В.Ю.

От _____
(Ф.И.О. Страхователя полностью)

контактный телефон: _____

e-mail: _____

адрес: _____
(индекс, адрес для доставки корреспонденции)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, являясь Страхователем по Договору страхования № _____ (далее – Договор страхования), от _____ (дата заключения Договора страхования, если указана в Договоре страхования)

прошу расторгнуть указанный Договор страхования и вернуть уплаченную мной страховую премию (страховой взнос)¹

Сумма премии/взноса, оплаченного Страхователем: _____

Дата оплаты страховой премии (страхового взноса): _____

Номер платежного документа по оплате страховой премии (страхового взноса): _____

Наименование страхового посредника (Агента/Брокера), где был заключен/оформлен Договор страхования (заполняется, если Договор страхования был заключен Агентом АО «АльфаСтрахование»): _____

на расчетный счет по следующим реквизитам:

Получатель выплаты (Страхователь):	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
Наименование банка	
БИК	
Номер карты	
№ счета получателя*	

*обращаем Ваше внимание - в реквизитах следует указывать рублевый счет

Я подтверждаю, что с даты заключения Договора страхования событий, имеющих признаки страхового случая, страховых случаев не наступало, страховых выплат не производилось.

Я уведомлен, что Договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут даты начала срока страхования (в случае если дата начала срока страхования ранее даты подачи настоящего Заявления) либо с 00 часов 00 минут даты подачи настоящего Заявления (в случае если дата начала срока страхования позднее даты подачи настоящего Заявления), все права и обязанности Сторон с указанного момента прекращаются, в связи с чем я признаю и осознаю невозможность предъявления в дальнейшем требований о страховой выплате.

Приложения:

- Договор страхования;
- Копия документа, подтверждающего уплату страховой премии;
- Банковские реквизиты для выплаты;

¹ Возврат страховой премии (страхового взноса) осуществляется при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая в период с даты заключения Договора страхования по дату подачи настоящего заявления

□ _____

(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

Обращаем Ваше внимание, что приложив Договор страхования, копию документа, подтверждающего уплату страховой премии (страхового взноса), иные документы (при наличии) к настоящему заявлению, Вы ускорите процесс принятия решения о возврате уплаченной Вами страховой премии. Возврат также может быть осуществлен в кассе по месту нахождения АО «АльфаСтрахование» при условии подачи соответствующего заявления.