Таємниця Страхування

Термін обробки заяви може складати до 30 днів з моменту її реєстрації в компанії.

MetLife

ПрАТ «МетЛайф»
вул. Жилянська, 110, м. Київ, 01032, Україна
Т./ф.: +380(44) 4941343 / 4941345
www.metlife.ua; office@metlife.ua

Від Страхувальника:
П.І.Б. _____
_____

Адреса для листування: індекс □□□□□. _____
_____

Контактний телефон: +□□□□□□□□□□□□

ЗАЯВА ПРО ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ

№ □□□□□□□□□□

Прошу припинити дію наступних Програм страхування додаткових ризиків / Стандартних Страхових Продуктів за допоміжним (додатковим) ризиком: _____
_____
_____
_____

Письмову відповідь на цю заяву та всю подальшу письмову кореспонденцію я бажаю отримувати електронною поштою на адресу _____@_____.

Увага! Відмова від Програм страхування / Стандартних Страхових Продуктів за допоміжним (додатковим) ризиком (за виключенням їх заміни із збільшенням Страхового Покриття) для Договорів Страхування життя терміном до 3-х років можлива за умови дотримання встановленого розміру мінімальної Страхової Премії.*

** Розмір мінімальної Страхової Премії складає для Договорів Страхування життя терміном до 3-х років:*
- за ризиковим Полісом максимум 50% від суми Страхової Премії, але не менше 500 грн. для дорослих та 400 грн. для дітей.

Страхувальник*:

П.І.Б.: _____
Підпис: _____
Дата підписання: □□.□□.□□□□ р.

Застрахована Особа**:
«З запропонованими змінами згоден (згодна).»

П.І.Б.: _____
Підпис: _____
Дата підписання: □□.□□.□□□□ р.

***За Договорами Страхування життя, згідно з якими Страхувальником є підприємство, заяву підписує уповноважена особа, підпис якої засвідчується печаткою підприємства.**
**** Підпис є обов'язковим для Застрахованої Особи віком від 14 років.**