

<b>Внимательно ознакомьтесь с условиями внесения изменений</b>	
<b>ШАГ 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>При изменении фамилии, имени, отчества или других персональных данных, следует незамедлительно обратиться к Страховщику, заполнив Заявление и Приложение к Заявлению "Изменение персональных данных".</li> <li>При необходимости назначить / заменить получателя выплаты по продукту "Сберегательное страхование" или "Билет в будущее" или "Доходный курс" следует направить Страховщику Заявление и Приложение к Заявлению "Смена / назначение Выгодоприобретателя".</li> </ul> <p><b>Подсказка:</b> В указанных выше случаях Приложения к Заявлению обязательны для заполнения и предоставления Страховщику.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Для получения дубликата необходимо направить Страховщику Заявление. Приложения к Заявлению в таком случае не требуются.</li> </ul> <p><b>Подсказка:</b> Форма Заявления применима только для замены / назначения Выгодоприобретателя (-ей) по продуктам "Сберегательное страхование", "Билет в будущее" или "Доходный курс". Замена/назначение Выгодоприобретателя (-ей) не осуществляется если Выгодоприобретатель (-и) выполнил (-и) какую-либо из обязанностей по договору страхования.</p>
<b>ШАГ 2</b>	<p align="center"><b>Подготовьте / соберите нужные документы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Для оперативного рассмотрения Вашего вопроса следует корректно заполнить форму Заявления, а также заблаговременно подготовить (заверить, где это требуется) прилагаемые к Заявлению документы. Отсутствие информации или заполнение Заявления (Приложений к нему) неразборчивым почерком могут привести к отказу во внесении изменений. Опечатки или внесение исправлений в Заявление (Приложения к нему) не допускаются.</li> </ul> <p><b>Подсказка:</b> Реквизиты договора, дата составления и подпись Страхователя обязательны для проставления в Заявлении (Приложениях к нему). При заполнении Приложения к заявлению "Изменение персональных данных" необходимо указывать старые данные в графе "до изменений" и новые корректные данные в графе "актуальные/корректные". При заполнении Приложения к заявлению "Смена/назначение Выгодоприобретателя" необходимо обязательно выбрать страховой(-ые) риск(-и), по которому(-ым) будет назначен новый Выгодоприобретатель. Внимательно выбирайте страховой (-ые) риск (-и) в зависимости от названия Вашего Страхового полиса: "Сберегательное страхование" или "Билет в будущее" или "Доходный курс".  </p>
<b>ШАГ 3</b>	<p align="center"><b>Представьте документы в отделение ПАО Сбербанк (или непосредственно Страховщику)</b></p> <p><b>Подсказка:</b> Для передачи пакета документов через ПАО Сбербанк следует обратиться в любое отделение Банка. После обращения сотрудник Банка подготовит пакет документов и передаст его Страховщику. Контактную информацию и образцы заявлений можно получить на интернет-сайте Страховщика <a href="http://www.sberbank-insurance.ru">www.sberbank-insurance.ru</a>. Также вы можете обратиться в службу клиентской поддержки компании(Страховщика) по тел.: +8 (800) 555-55-95 (бесплатно по России).</p>

**Перечень документов, предоставляемых Страховщику:**

<b>Документы:</b>	
<b>ВСЕГДА</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Подписанный Заявителем и корректно заполненный оригинал Заявления о внесении изменений в договор страхования по установленной Страховщиком форме; (по тексту настоящей памятки именуется "Заявление");</li> <li>Приложение к Заявлению "Изменение персональных данных" или Приложение "Смена / назначение Выгодоприобретателя" (когда применимы);</li> <li>Копия документа, удостоверяющего личность Заявителя (с копией страницы, содержащей данные о регистрации), а также документы, подтверждающие изменение персональных данных (когда применимо).</li> </ul> <p><b>Подсказка:</b> Заявление и Приложения к нему (когда требуются) должны быть заполнены и подписаны только Страхователем.</p>

**ВАЖНО!**

Страховщик оставляет за собой право запросить иные документы, если это предусмотрено условиями договора страхования действующим законодательством Российской Федерации.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 к Договору страхования<sup>1</sup>           №           от       г.

**СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ (СТРАХОВАТЕЛЕ)**

 ФИО (полностью): 

 Моб. Телефон:           e-mail          
**Реквизиты документа, удостоверяющего личность:** наименование документа 

 серия, номер:   №       дата выдачи:       г. код подразделения:   -  

 кем выдан: 
**ПРИЧИНА ОБРАЩЕНИЯ (выбрать нужное):**

- Изменить персональные данные** (см. Приложение к Заявлению)
- Изготовить дубликат документа** (выбрать нужное) и направить по адресу:

- дубликат договора страхования
- дубликат дополнительного соглашения от     г.
- с оригинальной печатью и подписью  в связи с утерей
- по иной причине (указать):

**ПО ДОГОВОРУ «СБЕРЕГАТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ» ИЛИ ПО ДОГОВОРУ «БИЛЕТ В БУДУЩЕЕ» ИЛИ ПО ДОГОВОРУ «ДОХОДНЫЙ КУРС»**

- Заменить / назначить Выгодоприобретателя** (см. Приложение к Заявлению)

При получении надлежащим образом оформленного настоящего Заявления (включая приложение (-я)) Страховщик при необходимости обновляет соответствующие сведения согласно Правилам страхования. Сведения, указанные в настоящем Заявлении, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении.

При замене / назначении Выгодоприобретателя (-ей), подписывая настоящее Заявление, Заявитель (Страхователь) в отношении каждого нового Выгодоприобретателя подтверждает следующее:

- новый Выгодоприобретатель не является публичным должностным лицом (в том числе: иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета Директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственной корпорации и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенную в перечни должностей, определяемые Президентом РФ), а также супругом (-ой) и/или родственником такого публичного должностного лица. В ином случае Заявитель обязуется предоставить подтверждающие вышеназванные данные документы и / или сведения (в т.ч. об адресе работодателя, степени родства либо статусе по отношению к публичному должностному лицу (с учетом того, что применимо)).
- новый Выгодоприобретатель не имеет регистрации, места жительства / нахождения, счета в банке в государстве (на территории), которое (ая) не выполняет рекомендации ФАТФ, Страхователь не является субъектом санкций Управления по контролю за иностранными активами Министерства финансов США и Европейского Союза;
- предоставление своего согласия на обработку информации, идентифицирующей нового Выгодоприобретателя в качестве иностранного налогоплательщика. Если далее в настоящем абзаце не проставлена соответствующая отметка, Заявитель подтверждает согласие на предоставление сведений о новом Выгодоприобретателе в иностранный налоговый орган в рамках исполнения требований Федерального закона №173-ФЗ от 28.06.2014 «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, о внесении изменений в Кодекс РФ об административных правонарушениях и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов РФ».

Отметить при несогласии:  не согласен  Согласие на передачу информации в иностранный налоговый орган является одновременно согласием на передачу такой информации в Банк России, Росфинмониторинг, ФНС РФ.

Настоящим прошу подключить меня в качестве клиента ООО СК «Сбербанк страхование жизни» к системе электронного взаимодействия по удаленным каналам обслуживания и подтверждаю свое ознакомление с правом отказаться от присоединения в любой момент путем подачи Страховщику письменного заявления.

В соответствии со статьей 428 Гражданского кодекса Российской Федерации присоединяюсь к действующей редакции Соглашения о порядке взаимодействия с клиентами ООО СК «Сбербанк страхование жизни» по удаленным каналам обслуживания (далее – Соглашение), имеющего обязательную силу.

Настоящим подтверждаю, что ознакомился с условиями Соглашения, понимаю текст данного Соглашения, выражаю свое согласие с ним и обязуюсь выполнять.

 Подпись Заявителя (Страхователя): 

м.п. (при наличии)

 Дата составления:       г.

<sup>1</sup>Далее по тексту Заявления именуется "договор страхования".

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЗАЯВЛЕНИЮ "ИЗМЕНЕНИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ"**

 к Договору страхования<sup>1</sup>             №            от       г

Прошу заменить текущие сведения об указанном ниже лице (нужное отметить) на актуальные/корректные согласно Таблице, содержащейся в настоящем Приложении, и внести соответствующие изменения в договор страхования:

- Страхователь  действующий Выгодоприобретатель  
 Застрахованное лицо

СВЕДЕНИЯ	ДО ИЗМЕНЕНИЙ	АКТУАЛЬНЫЕ / КОРРЕКТНЫЕ <sup>[2]</sup>
<input type="checkbox"/> Фамилия		
<input type="checkbox"/> Имя		
<input type="checkbox"/> Отчество		
<input type="checkbox"/> Дата рождения		
<input type="checkbox"/> Реквизиты документа, удостоверяющего личность:		
<input type="checkbox"/> Наименование		
<input type="checkbox"/> Серия, номер		
<input type="checkbox"/> Дата выдачи		
<input type="checkbox"/> Код подразделения		
<input type="checkbox"/> Адрес регистрации		
<input type="checkbox"/> Почтовый адрес		
<input type="checkbox"/> Мобильный телефон		
<input type="checkbox"/> Иное		

Подпись Заявителя (Представителя): \_\_\_\_\_ ✓

<sup>1</sup> Далее по тексту Заявления именуется "договор страхования".

<sup>2</sup> Указывается новые сведения в соответствии с приложенными к Заявлению документами

