



Відділ обслуговування клієнтів
ПрАТ „Аліко Україна”
від Вигодонабувача
(законного представника Вигодонабувача)
за Договором страхування життя № _____
_____ (П.І.Б.),
що проживає за адресою:

(точна поштова адреса фактичного проживання).
Контактний телефон: _____

ЗАЯВА

Прошу здійснити страхову виплату за Договором страхування життя
№ _____ у зв'язку зі смертю Застрахованої Особи
_____ (П.І.Б.).

Подія сталася _____

(дата, час, місце, причини та обставини випадку)

До даної заяви додаються*:

1. _____ на ___ арк.
2. _____ на ___ арк.
3. _____ на ___ арк.
4. _____ на ___ арк.
5. _____ на ___ арк.
6. _____ на ___ арк.
7. _____ на ___ арк.
8. _____ на ___ арк.
9. _____ на ___ арк.
10. _____ на ___ арк.

*Обов'язково зазначте, ксерокопії, засвідчені копії, нотаріально засвідчені копії чи оригінали документів додаються до заяви.

_____ *підпис*

_____ *дата*