ОБРАЗЕЦ

согласия Застрахованного на замену Выгодоприобретателя

(к договору смешанного страхования жизни)

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 199\_ г.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ф.и.о.)

являющ\_ Застрахованным лицом, согласен/согласна на замену назначенного

с моего согласия Выгодоприобретателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ф.и.о.)

по договору смешанного страхования моей жизни No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 19\_\_ г., заключенного между \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

являющегося Страхователем, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являющегося

Страховщиком, на условиях, предусмотренных Правилами страхования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Против перехода всех прав по вышеуказанному договору в пользу

нового Выгодоприобретателя не возражаю.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись Застрахованного лица)