

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ
НЕИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЧАСТИ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

В Общество с Ограниченной Ответственностью
«РБ Страхование» 107078,
Российская Федерация, город Москва, улица Маши
Порываевой, д. 34, этаж 2, ком. 62

по Договору страхования № _____ от _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ НЕИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЧАСТИ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ ПО ДОГОВОРУ
СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

ЗАЯВИТЕЛЬ*:

(заполняется в отношении Заявителя-физического лица, а также представителя Заявителя-юридического лица)

** право требовать получения ВОЗВРАТА премии принадлежит только Страхователю или на основании свидетельства о праве на наследство наследникам Страхователя*

Фамилия, Имя, Отчество			
Дата рождения:	Пол:	Гражданство:	Место рождения:
Адрес регистрации			
Фактический адрес: <i>(если отличается от адреса регистрации)</i>			
Контактный телефон			
Номер паспорта	Кем выдан	Когда выдан	

(заполняется в отношении Заявителя-юридического лица)

Полное наименование организации			
Юридический адрес			
Фактический адрес			
Государственный регистрационный номер	Адрес места нахождения:	Место регистрации:	

ОСНОВАНИЕ ДЛЯ ВОЗВРАТА *(нужное отметить ☒):*

- прекращение договора страхования в связи с исполнением Страховщиком своих обязательств в полном объеме;
- прекращение договора страхования в связи с прекращением права собственности Страхователя на транспортное средство.

Документы, предоставляемые для возврата неиспользованной части страховой премии
(отметить предоставляемые документы)

- Оригинал договора страхования;
- Заявление на досрочное расторжение договора страхования;
- Заверенные копии учетных документов транспортного средства – свидетельство о регистрации, ПТС, и другие документы, подтверждающие прекращение права собственности;
- Документ, удостоверяющий личность Заявителя – физического лица (или его представителя);
- Документ, удостоверяющий личность представителя Заявителя - юридического лица и надлежащим образом оформленная доверенность, выданная такому представителю;
- Надлежащим образом оформленная доверенность, выданная представителю Заявителя-физического лица;
- Свидетельство о праве на наследство;
- Иное (указать) _____.

ФОРМА перечисления: безналичным перечислением по нижеследующим реквизитам

№ _____
 в банке _____
 р/с _____
 к/с _____,
 БИК _____ КПП _____

Я подтверждаю, что все сообщенные мной в настоящем заявлении сведения, соответствуют действительности на нижеуказанную дату, и не возражаю против их проверки Страховщиком.

Дата

ФИО полностью, подпись

Дата