

ЗАЯВЛЕНИЕ О ДОСРОЧНОМ ПРЕКРАЩЕНИИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

ДАТА	№

1. СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ (СТРАХОВАТЕЛЬ)

Ф.И.О											
ТЕЛЕФОН (МОБ.)				ТЕЛЕФОН (ДОМ.)			E-MAIL				
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	ВИД ДОКУМЕНТА				СЕРИЯ			НОМЕР			
	КЕМ ВЫДАН				ДАТА ВЫДАЧИ			КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ			
ДАТА РОЖДЕНИЯ			ИНН			АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ	ИНДЕКС				
РЕСПУБЛИКА, КРАЙ, ОКРУГ, ОБЛАСТЬ, РАЙОН					ГОРОД, ПОСЕЛОК, ДЕРЕВНЯ, СЕЛО						
УЛИЦА				ДОМ			КОРПУС			КВАРТИРА	
ГРАЖДАНСТВО <input type="checkbox"/> РФ <input type="checkbox"/> ИНОЕ		ДАННЫЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРАВО ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЛИЦА БЕЗ ГРАЖДАНСТВА НА ПРЕБЫВАНИЕ (ПРОЖИВАНИЕ) В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ									
СЕРИЯ				НОМЕР			ДАТА НАЧАЛА ДЕЙСТВИЯ			ДАТА ОКОНЧАНИЯ ДЕЙСТВИЯ	
ДАННЫЕ МИГРАЦИОННОЙ КАРТЫ ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА											
СЕРИЯ				НОМЕР			ДАТА НАЧАЛА ПРЕБЫВАНИЯ			ДАТА ОКОНЧАНИЯ ПРЕБЫВАНИЯ	

2. ПРОШУ ДОСРОЧНО ПРЕКРАТИТЬ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ	ОТ			№			ДАТА ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА		
---------------------	----	--	--	---	--	--	---------------------------	--	--

3. ПРОШУ ПРИЧИТАЮЩИЕСЯ МНЕ СРЕДСТВА

 НАПРАВЬТЕ В СЧЕТ УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИСУ):

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ	ОТ			№			СТРАХОВЩИК			
СТРАХОВАТЕЛЬ										

 ПЕРЕВЕСТИ НА СЧЕТ В БАНКЕ В СООТВЕТСТВИИ С РЕКВИЗИТАМИ:

БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ	РАСЧ СЧЕТ										
	БАНКА	<i>Наименование банка, отделение банка, город</i>									
	КОРП СЧЕТ										
	ИНН БАНКА						БИК				
НОМЕР СЧЕТА ЗАЯВИТЕЛЯ											

4. К ЗАЯВЛЕНИЮ ПРИЛАГАЮТСЯ ДОКУМЕНТЫ*:

НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА	КОЛ-ВО ЛИСТОВ
<input type="checkbox"/> договор страхования (Полис)	
<input type="checkbox"/> документ, удостоверяющий личность заявителя (страхователя)	
<input type="checkbox"/> справка о получении или неполучении налогов ого в ычета**	

* полный перечень документов необходимых для получения страховой выплаты указан в Договоре страхования (Полисе)

**1. [Если Вы хотите расторгнуть договор добровольного страхования жизни заключенный сроком на 5 лет и более и оплативали страховые взносы в 2015-2016 годах](#)

2. [Если вы хотите расторгнуть договор добровольного страхования дополнительной пенсии](#)

ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО ИНФОРМАЦИЯ В ПРИВЕДЕННОМ ЗАЯВЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛНОЙ И ДОСТОВЕРНОЙ. С ПРОЦЕДУРОЙ РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ОЗНАКОМЛЕН(А) И СОГЛАСЕН(А)

ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ	ДОЛЖНОСТЬ (ДЛЯ ЮР.ЛИЦА)	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА

Нижеуказанные поля заполняются работником АО «УРАЛСИБ ЖИЗНЬ»

ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯТО

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА

Примечание №1.

Если Вы хотите расторгнуть договор добровольного страхования жизни, заключенный сроком на 5 лет и более, и оплачивали страховые взносы в 2015-2016 годах

Разъясняем Вам, что с 01 января 2015 года в Налоговый кодекс РФ (ФЗ № 382-ФЗ) были внесены изменения, на основании которых физические лица, заключившие Договоры добровольного страхования жизни, могут получить налоговый вычет в налоговом органе налогоплательщика по месту жительства за каждый календарный год, начиная с 2015г.

При досрочном прекращении договора добровольного страхования жизни, в соответствии с внесенными изменениями в Налоговый кодекс РФ, страховая компания обязана потребовать от Страхователя справку, выдаваемую налоговым органом по месту жительства налогоплательщика, подтверждающую неполучение налогоплательщиком социального налогового вычета либо подтверждающую факт получения налогоплательщиком суммы предоставленного социального налогового вычета.

В случае, если налогоплательщик предоставил справку, выданную налоговым органом по месту жительства налогоплательщика, подтверждающую неполучение налогоплательщиком социального налогового вычета, указанного в подпункте 4 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса РФ, страховая организация не удерживает сумму налога.

В случае, если налогоплательщик предоставил справку, выданную налоговым органом по месту жительства налогоплательщика, подтверждающую факт получения налогоплательщиком суммы предоставленного социального налогового вычета, указанного в подпункте 4 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса РФ, страховая организация соответственно исчисляет сумму налога, подлежащую удержанию.

Учитывая вышеизложенное, предлагаем Вам предоставить для страховой компании справку, выданную налоговым органом по Вашему месту жительства подтверждающую неполучение либо получение Вами соответствующего социального налогового вычета.

Если Вы отказываетесь брать справку из налогового органа по Вашему месту жительства, просим Вас подписать заявление (приложение к данному письму) и выслать его по адресу страховой компании: 117342, г. Москва, ул. Профсоюзная, д.65, корп.1. По Договору № «номер_договора» от «Дата_начала» будет произведено удержание с выкупной суммы налога на доходы физических лиц (НДФЛ) при досрочном прекращении договора страхования, исчисленного с суммы дохода, равной сумме страховых взносов, уплаченных Вами по этому договору, за каждый календарный год, в котором Вы имели право на получение социального налогового вычета, в размере 13%, начиная с 2015г.

АО «УРАЛСИБ Жизнь»
Генеральному директору
Т.С.Ланда

От _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
Паспорт серия _____ № _____, выдан _____

проживающий(ая) по адресу: _____

подтверждаю, что не буду предоставлять справку из налогового органа по моему месту жительства, подтверждающую неполучение мною социального налогового вычета, и согласен(а) на удержание с выкупной суммы налога на доходы физических лиц (НДФЛ) при досрочном прекращении договора страхования, исчисленного с суммы дохода, равной сумме страховых взносов, уплаченных мною по этому договору, за каждый календарный год, в котором я имел(а) право на получение социального налогового вычета, в размере 13%, начиная с 2015г. по Договору добровольного страхования жизни серия _____ № _____ от _____ г. (на основании подпункта 4 пункта 1 статьи 213 Налогового кодекса РФ).

Мне известно, что, если бы я представил(а) справку из налогового органа по моему месту жительства, подтверждающую, неполучение мною вышеуказанного социального налогового вычета, при досрочном прекращении договора страхования с выкупной суммы налог на доходы физических лиц (НДФЛ) не удерживался бы.

Страхователь

(подпись) / _____ / _____
(ФИО) / Дата

Примечание №2.

Если вы хотите расторгнуть договор добровольного страхования дополнительной пенсии

Разъясняем Вам, что с 01 января 2008 года в Налоговый кодекс РФ были внесены изменения, на основании которых физические лица, заключившие Договоры добровольного пенсионного страхования, могут получить налоговый вычет в налоговом органе налогоплательщика по месту жительства за каждый календарный год, **начиная с 2007г.**

При досрочном прекращении договора добровольного пенсионного страхования, в соответствии с внесенными изменениями в Налоговой кодекс РФ, страховая компания обязана потребовать от Страхователя справку, выдаваемую налоговым органом по месту жительства налогоплательщика, подтверждающую неполучение налогоплательщиком социального налогового вычета либо подтверждающую факт получения налогоплательщиком суммы предоставленного социального налогового вычета.

В случае, если налогоплательщик предоставил справку, выданную налоговым органом по месту жительства налогоплательщика, подтверждающую неполучение налогоплательщиком социального налогового вычета, указанного в подпункте 4 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса РФ, страховая организация не удерживает сумму налога.

В случае, если налогоплательщик предоставил справку, выданную налоговым органом по месту жительства налогоплательщика, подтверждающую факт получения налогоплательщиком суммы предоставленного социального налогового вычета, указанного в подпункте 4 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса РФ, страховая организация соответственно исчисляет сумму налога, подлежащую удержанию.

Учитывая вышеизложенное, предлагаем Вам предоставить для страховой компании справку, выданную налоговым органом по Вашему месту жительства подтверждающую неполучение либо получение Вами соответствующего социального налогового вычета.

Если Вы отказываетесь брать справку из налогового органа по Вашему месту жительства, просим Вас подписать заявление (приложение к данному письму) и выслать его по адресу страховой компании: 117342, г. Москва, ул. Профсоюзная, д.65, корп.1. По договору будет произведено удержание с выкупной суммы налога на доходы физических лиц (НДФЛ) при досрочном прекращении договора страхования, исчисленного с суммы дохода, равной сумме страховых взносов, уплаченных Вами по этому договору, за каждый календарный год, в котором Вы имели право на получение социального налогового вычета, в размере 13%, начиная с 2007г.

АО «УРАЛСИБ Жизнь»
Генеральному директору
Т.С.Ланда
От _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
паспорт серия _____ № _____, выдан _____,
проживающий(ая) по адресу: _____

подтверждаю, что не буду предоставлять справку из налогового органа по моему месту жительства, подтверждающую неполучение мною социального налогового вычета, и согласен(а) на удержание с выкупной суммы налога на доходы физических лиц (НДФЛ) при досрочном прекращении договора страхования, исчисленного с суммы дохода, равной сумме страховых взносов, уплаченных мною по этому договору, за каждый календарный год, в котором я имел(а) право на получение социального налогового вычета, в размере 13%, начиная с 2007г. по Договору добровольного страхования дополнительной пенсии серия _____ от _____ г. (на основании подпункта 4 пункта 1 статьи 213 Налогового кодекса РФ).

Мне известно, что, если бы я представил(а) справку из налогового органа по моему месту жительства, подтверждающую, неполучение мною вышеуказанного социального налогового вычета, при досрочном прекращении договора страхования с выкупной суммы налог на доходы физических лиц (НДФЛ) не удерживался бы.

Страхователь

_____/_____/_____
(подпись) (ФИО) Дата