Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(наименование, ОГРН страховщика)  
От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(ваши Ф.И.О.)  
Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(адрес для ответа)  
Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(телефон для связи с вами)

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТКАЗЕ СТРАХОВАТЕЛЯ**

**от договора добровольного страхования**

Между мной и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (укажите название страховой компании) \_\_. \_\_.2017 был заключен договор №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ страхования жизни.

Во исполнение обязанности по оплате мной была произведена оплата страховой премии в размере \_\_\_\_\_\_\_ руб. безналичным путем с моего счета.

Согласно Указанию Банка России № 3854-У от 20.11.2015 страхователь вправе отказаться от договора добровольного страхования в течение 14 дней со дня его заключения независимо от уплаты страховой премии.

Пунктами 1, 5, 6, 8 Указания обязанность по доведению информации за заемщика возложена на страховщика.

Однако, в нарушение указанных пунктов, такая информация до меня доведена не была, в связи с чем я не реализовал свое право на отказ от договора добровольного страхования в установленный срок.

Поскольку в периоде с момента заключения договора страхования отсутствовали события, имеющие признаки страхового случая, настоящим я отказываюсь от договора №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_. \_\_.2017 добровольного страхования и требую в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения настоящего заявления, вернуть уплаченную мной в счет страховой премии денежную сумму в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. наличными деньгами / безналичным путем по следующим (выбрать нужное):

(укажите полные реквизиты для перечисления вам денежных средств)

Расчет подлежащей возврату суммы страховой премии:

Подлежащая возврату сумма = ( А / В ) \* С, где:

А – сумма уплаченной страховой премии

В – количество дней периода действия договора страхования

С – количество дней, прошедших с начала действия договора страхования до отказа от договора страхования

дата

подпись