Общество с ограниченной ответственностью «Хоум Кредит Страхование»
Россия, 125040, г. Москва, ул. Правды, д. 8, корп. 7, а/я 39
Тел.: +7 (495) 785 82 01; факс: +7 (495) 785 82 02
www.hcinsurance.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ

на выдачу дубликата страхового полиса

Я, _____,являясь

Страхователем по договору страхования (полису) UMG № ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ от «_____» _____20____ г., прошу Вас выдать (нужное отметить):

☐ **Дубликат страхового полиса**

☐ **Дубликат всех листов страхового полиса**

в связи с утерей.

Дата оформления заявления «_____» _____ 20_____ г.

Примечания:_____

_____

Страхователь:_____ _____

Подпись Страхователя

Телефон для связи:_____

Заполняется агентом	**Заполняется сотрудником ООО «Хоум Кредит Страхование»**
Дата принятия заявления «___»_____20__ г. Ф.И.О. агента (консультанта)_____ Подпись_____	Дата принятия заявления «___»_____20__ г. Ф.И.О. сотрудника _____ Подпись_____

ООО «Хоум Кредит Страхование»
Адрес для корреспонденции: Россия, 125040
г.Москва, а/я 39, ул. Правды, д. 8, корп. 1
Тел.: +7 (495) 785 82 01; факс: +7 (495) 785 82 02
www.hcinsurance.ru