



Если у Вас возникнут предложения и отзывы по Качеству нашей работы, пожалуйста обращайтесь:
whatsapp +7 701 053 26 42 email info@euroins.kz телефон +7 727 244 36 80 вн. 1362

Кому: АО «Европейская Страховая Компания»

От: (Ф.И.О.) _____

ИИН: _____

Номер телефона (сотового): _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас досрочно прекратить действие Страхового Договора № _____

Кредит погашен: (нужное отметить)

1) Нет, остаток страховой премии перечислить в счет погашения Кредита.

2) Да, остаток страховой премии перечислить на личный счет в Банке.

Прилагаю к данному заявлению:

- 1) Копию удостоверения личности;
- 2) Реквизиты личного счета в Банке (если кредит погашен).

Подпись Клиента _____ Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Важно! Счета, открытые в АО «Казпочта», не принимаются к оплате, так как АО «Казпочта» не является банком.

Срок рассмотрения заявления составляет 10 рабочих дней со дня получения заявления

Наш адрес:

Акционерное общество «Европейская Страховая Компания», Республика Казахстан, г. Алматы 050059, пр-т Нұрсұлтан Назарбаев 248

тел.: +7 727 244 36 80

Факс: +7 727 244 36 84

email: info@euroins.kz