



До

**ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ДРУЖЕСТВО ЕВРОИНС ЖИВОТ ЕАД**

От \_\_\_\_\_ ЕГН \_\_\_\_\_  
*(Трите имена на родителя)*

в качеството на родител / законен представител на

\_\_\_\_\_ ЕГН \_\_\_\_\_  
*(Трите имена на застрахованото малолетно дете)*

с адрес за кореспонденция: \_\_\_\_\_

телефон за връзка: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Уважаеми Господа,

Моля застрахователното обезщетение, полагащо се на детето ми:

\_\_\_\_\_

*(Трите имена на застрахованото дете)*

определено съгласно предявената претенция за застрахователно събитие по полица

№ \_\_\_\_\_ от дата \_\_\_\_\_ пред „Застрахователно дружество

ЕВРОИНС ЖИВОТ” ЕАД, да бъде изплатено за Застрахованото дете по моята банкова

сметка:

Банка: \_\_\_\_\_

Банкова сметка: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

Подпис на родителя: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(Моля, изпишете трите си имена)*

Подпис на другия родител: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(Моля, изпишете трите си имена)*

Искане за изплащане на обезщетение на лице под 14 години.