**Анкета для заполнения и направления в ООО «Дорпрофзащита» при желании работника застраховаться по программе «Профессиональная защита» в ООО СК «Капитал Лайф Страхование жизни»**

**НАПРАВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО СО СКАНОМ ПАСПОРТА И С ЗАПОЛНЕННОЙ Анкетой о состоянии здоровья (пример заполнения прилагается)**

Данные работника для заполнения документов на страхование

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО (полностью) |  |
| Тел.моб |  |
| Эл.почта  |  |
| Место работы/дорога/депо |  |
| Должность |  |
| Возраст выхода на пенсию |  |
| Желаемая страховая сумма (от 100 тыс. руб. – до 500 тыс.руб), выбрать и написать  |  |
| Адрес регистрации (прописка) |  |
| Адрес фактического проживания |  |
| Образование |  |
| Контактная информация по выгодоприобретателю: |  |
| ФИО (полностью) |  |
| Тел.моб |  |
| Выгодоприобретатель ФИО, дата рождения , паспортные данные, кем приходится кратко  |  |

Дата заполнения: