

СОГЛАСИЕ**Застрахованного на заключение договора смешанного страхования жизни**

г. _____

« ____ » _____ 2020 г.

Я, _____, являющийся(ая) Застрахованным лицом, согласен(а) на заключение договора смешанного страхования моей жизни между _____, являющегося Страхователем, и _____, являющегося Страховщиком, в пользу Выгодоприобретателя _____ на условиях, предусмотренных Правилами страхования _____.

_____ / _____

« ____ » _____ 2020 г.