

**Соглашение № ____
о перемене лица в обязательстве**

к Договору № ____ от 200... года коллективного добровольного пенсионного страхования

« » 200_ года

г. Москва

... «...», в лице Генерального директора, действующего на основании Устава, являющееся Страхователем по Договору №... от 200... года, с одной стороны

и

..., действующий от своего имени и в своем интересе, являющееся Застрахованным лицом по Договору №... от 200... года, с другой стороны,

и

... «...», в лице Генерального директора ..., действующего на основании Устава, являющееся Страховщиком по Договору №... от 200... года, с третьей стороны,

совместно именуемые Стороны и по отдельности Сторона, заключили настоящее Соглашение о перемене лица в обязательстве к Договору № ____ от 200... года коллективного добровольного пенсионного страхования (далее именуемое «Соглашение») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ СОГЛАШЕНИЯ.

1.1. В связи с _____ (основание: увольнением, например) Застрахованного лица по Договору страхования №... от 200... года Страхователь передает Застрахованному лицу права и обязанности по Договору страхования №... от 200... года (далее - Договор страхования), заключенному между Страхователем и Страховщиком, в отношении Застрахованного лица.

1.2. Застрахованное лицо приобретает все права и обязанности, указанные в п.2.1. Соглашения с даты заключения настоящего Соглашения, и далее именуется также для целей настоящего Соглашения «Новый Страхователь».

2. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК УПЛАТЫ.

2.1. Объем страхового покрытия, страховые суммы, страховые взносы, сроки и порядок их уплаты, установленные в отношении Застрахованного лица, а также накопительный период, период выплаты пенсии и иные существенные и дополнительные условия страхования, остаются неизменными, если иное не предусмотрено Страховщиком и Новым Страхователем в Дополнительном соглашении к Страховому Сертификату, выписанному Страховщиком на имя Застрахованного лица в дополнение к Договору страхования.

2.2. Страховщик считает права и обязанности переданными от Страхователя к Новому Страхователю в полном объеме с момента подписания настоящего Соглашения.

2.3. Страховщик не уплачивает налоги и сборы, связанные с взаиморасчетом между Страхователями, кроме случаев, прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ СОГЛАШЕНИЯ, ВСТУПЛЕНИЕ СОГЛАШЕНИЯ В СИЛУ.

3.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания всеми Сторонами.

3.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Соглашению действительны, если они совершены в письменной форме и подписаны всеми Сторонами.

РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Страховщик:

Страхователь:

Застрахованное лицо - Новый Страхователь:

ПОДПИСИ СТОРОН:

От имени Страховщика: _____ (ФИО)

Мп.

От имени Страхователя: _____ (ФИО)

Мп.

Застрахованное лицо - Новый Страхователь: _____ (ФИО)