# Шаблон запроса на изменение списка застрахованных лиц по добровольному медицинскому страхованию

Примерная форма

### Шаблон запроса на изменение списка застрахованных лиц

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ просит внести изменения в список застрахованных по договору N \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

---------------------------------------------------------------------------------------------

¦ N ¦Фамилия¦Имя¦Отчество¦ Дата ¦Страхователь¦Должность/¦Город¦Домашний¦Домашний¦Программа¦

¦п/п¦ ¦ ¦ ¦рождения¦ ¦член семьи¦ ¦ адрес ¦ телефон¦ ¦

+---+-------+---+--------+--------+------------+----------+-----+--------+--------+---------+

¦1. Исключить из списка застрахованных с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) ¦

+-------------------------------------------------------------------------------------------+

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

+---+-------+---+--------+--------+------------+----------+-----+--------+--------+---------+

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

+---+-------+---+--------+--------+------------+----------+-----+--------+--------+---------+

¦2. Включить в список застрахованных с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) ¦

+-------------------------------------------------------------------------------------------+

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

+---+-------+---+--------+--------+------------+----------+-----+--------+--------+---------+

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

+---+-------+---+--------+--------+------------+----------+-----+--------+--------+---------+

¦3. Исключить из списка застрахованных с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) по Плану N \_\_\_\_: ¦

+-------------------------------------------------------------------------------------------+

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

+---+-------+---+--------+--------+------------+----------+-----+--------+--------+---------+

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

+---+-------+---+--------+--------+------------+----------+-----+--------+--------+---------+

¦и одновременно включить в список застрахованных по этому же Плану: ¦

+-------------------------------------------------------------------------------------------+

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

+---+-------+---+--------+--------+------------+----------+-----+--------+--------+---------+

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

+---+-------+---+--------+--------+------------+----------+-----+--------+--------+---------+

¦4. Изменить с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) ¦

+-------------------------------------------------------------------------------------------+

¦План N \_\_\_\_\_\_ на План N \_\_\_\_\_\_ для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата рождения)¦

+-------------------------------------------------------------------------------------------+

¦План N \_\_\_\_\_\_ на План N \_\_\_\_\_\_ для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата рождения)¦

+-------------------------------------------------------------------------------------------+

¦5. Изменить адрес проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), застрахованного(ой) по Плану N \_\_\_\_\_\_. ¦

¦Новый адрес: ¦

+-------------------------------------------------------------------------------------------+

¦6. Исправить Ф.И.О., дату рождения \_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), застрахованного(ой) по Плану N \_\_\_\_\_ ¦

¦Правильно: ¦

---------------------------------------------------------------------------------------------

Страхователь

 Начальник отдела кадров/Менеджер по персоналу/Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

М.П.

Источник - "Кадровик. Кадровое делопроизводство", 2009, № 12

Сохраните в закладки наш сайт: [Порядокправа.рф](https://порядокправа.рф)

Прямая ссылка на документ: [https://порядокправа.рф/obrazecy/shablon\_zaprosa\_na\_izmenenie\_spiska\_zastraxovannyx\_lic\_po\_dobrovolnomu\_medicinskomu\_straxovaniyu.htm](https://порядокправа.рф/shablon_zaprosa_na_izmenenie_spiska_zastraxovannyx_lic_po_dobrovolnomu_medicinskomu_straxovaniyu.htm)