

Договір добровільного страхування життя № УМ-1
(надалі «Договір страхування»)

Цей Договір страхування укладений у м. Києві «25» червня 2018 року між:

ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «Страхова компанія «УНІКА Життя» (скорочена назва ПрАТ «СК «УНІКА Життя»), місцезнаходження: Україна, м. Київ вул. Саксаганського 70А, що є платником податку на загальних підставах (надалі - «Страховик») в особі Голови Правління Симончука В.М., який діє на підставі Статуту, відповідно до Правил Добровільного страхування життя Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «УНІКА Життя» (нова редакція), зареєстрованими Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 19.12.2008 року, із змінами та доповненнями, зареєстрованими 28.01.2010 року та 20.06.2013 року (далі – Правила страхування та Програми страхування) із дотриманням вимог Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронний цифровий підпис» та «Про електронну комерцію». Правила страхування розміщені на сайті www.unica.ua

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «МЕТЛАЙФ» (скорочена назва ПрАТ «МЕТЛАЙФ»), адреса: 01032, Україна, Київ, вул. С. Петлюри (Комінтерну), 14, що є платником податку на прибуток згідно Податкового Кодексу України, надалі – «Страхувальник», в особі Т.в.о. Голови Правління Белянської Інни Владиславівни, яка діє на підставі статуту, та Директора відділу по роботі з фінансовими установами Сизої Ганни Євгенівни, яка діє на підставі Довіреності №42м/2016 від 15 грудня 2016 року

з іншої сторони, які далі разом іменуються «Сторони» і кожний окремо – «Сторона».

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої Особи.

1.2. Згідно з цим Договором страхування Страховик бере на себе зобов'язання відповідно до умов Правил страхування та Програм страхування, що наведені у Додатку «А», у разі настання Страхового Випадку здійснити Страхову Виплату згідно з умовами Договору страхування, а Страхувальник зобов'язується виконувати свої обов'язки, передбачені даним Договором страхування, включаючи обов'язок щодо перерахування Страхових премій.

2. ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА

2.1. Застрахованими особами згідно з цим Договором є фізичні особи, дані яких зазначені у Додатку "В" до даного Договору страхування.

2.2. Застрахованими Особами не можуть бути особи:

- яким не виповнилось 20 років або виповнилось 60 років;
- трудовий стаж яких на останньому місці роботи є меншим 12 (дванадцяти) календарних місяців;
- що працевлаштовані на підприємствах (установах) із загальною кількістю працівників менше 10 осіб;
- які є приватними підприємцями, військовослужбовцями, особами, які проходять службу за відповідними Законами/положеннями тощо, фрілансерами, сумісниками, самозайнятими, трудовими мігрантами, а також акціонерами, що працюють в компанії, в якій їм належить більше 10% акцій.

3. ВИГОДОНАБУВАЧ

3.1. У разі настання Страхового Випадку стосовно Застрахованої особи, Страхова виплата здійснюється відповідно до умов Договору страхування.

3.2. У разі настання Страхового випадку, передбаченого в п. 6.1.1. Договору страхування, Страхова виплата здійснюється спадкоємцям Застрахованої Особи згідно із законодавством;

3.3. У разі настання Страхового випадку, передбаченого в п. 6.1.2. Договору страхування Страхова виплата здійснюється Застрахованій Особі.

4. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО НЬОГО

4.1. Сторони погодилися, що відповідно до законодавства України, Договір страхування укладений шляхом складання та підписання Сторонами одного документа – цього Договору страхування.

4.2. У випадку, якщо Договір Страхування конкретизує, змінює, уточнює або доповнює положення Правил страхування або Програм страхування, пріоритетну силу мають умови Договору страхування. Якщо Правила Страхування та/або Програми страхування містять обов'язки Сторін та підстави для відмови у Страховій виплаті, не передбачені Законом України «Про страхування», то такі обов'язки та/або підстави застосовуються до правовідносин Сторін по Договору страхування тільки у випадку, якщо вони прямо передбачені умовами Договору страхування.

4.3. Підписанням цього Договору страхування Страхувальник засвідчує, що Страхувальник та всі Застраховані особи ознайомлені з положеннями Правил страхування та Програм страхування, їх розуміють та погоджуються з їх умовами; Застраховані особи підтвердили свою згоду бути застрахованими за даним Договором страхування.

4.4. Сторони зобов'язуються дотримуватись чинного законодавства України у сфері захисту персональних даних та зокрема у випадку передачі Стороною в рамках співробітництва за даним Договором всім та будь-яким особам будь-яких персональних даних щодо будь-якої фізичної особи, така Сторона, як володілець відповідної бази даних, несе відповідальність за дотримання законодавства України у сфері захисту персональних даних та зобов'язана отримати від фізичної особи, дані щодо якої передаються, згоду на передачу її персональних даних.

4.5. Внесення будь-яких змін і доповнень до цього Договору страхування здійснюється за взаємною згодою Сторін шляхом укладання та підписання відповідної додаткової угоди до Договору страхування.

4.6. Наприкінці кожного місяця до 28 (29) числа Сторони погоджують та підписують реєстр Застрахованих Осіб, які були включені до переліку за період з 1 числа до 30/31 числа поточного місяця згідно Додатку В до цього Договору, та вказують відповідну дату включення кожної Застрахованої Особи до Договору страхування. Також Сторони визначають Страхові Суми та Страхові Премії щодо таких Застрахованих осіб.

5. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Цей Договір страхування набуває чинності з 25.06.2018 року, та припиняється не раніше строку завершення страхування всіх Застрахованих осіб, прийнятих на страхування за цим Договором.

5.2. Дію цього Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію цього Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана письмово повідомити іншу відповідно до законодавства та умов Договору страхування, не пізніше як за 90 днів до дати припинення дії Договору страхування.

5.3. Договір страхування щодо кожної окремої Застрахованої Особи набирає чинності з дати її включення до переліку Застрахованих осіб за даним Договором страхування у разі виконання таких вимог:

- отримання згоди Застрахованої Особи на одержання страхових послуг, передбачених даним Договором страхування;
- включення даної особи до переліку Застрахованих Осіб за Договором страхування, поданого в Додатку «В» до даного Договору страхування;
- оплати відповідної Страхової премії щодо такої Застрахованої Особи на умовах та в порядку, передбачених даним Договором страхування.

5.4. Строк дії Договору страхування щодо кожної Застрахованої Особи становить 12 місяців (за умови регулярної сплати щомісячних страхових платежів або одноразової сплати річного страхового платежу в повному обсязі). Строк дії Договору страхування щодо кожної Застрахованої Особи зазначається в Додатку «В» до Договору страхування. Якщо жодний з учасників договору не заявить про бажання його припинити, строк дії Договору страхування щодо кожної Застрахованої особи продовжується на той же строк у разі сплати наступних страхових платежів.

5.5. Дія Договору страхування щодо кожної Застрахованої Особи припиняється у таких випадках:

- у разі виконання Страховиком зобов'язань за Договором страхування щодо такої Застрахованої особи в повному обсязі;
- у випадку, якщо таку особу було виключено з переліку Застрахованих осіб за Договором страхування, визначеного в Додатку «В» до Договору страхування;
- у випадку, якщо Україна перестає бути місцем постійного проживання Застрахованої особи;
- з дати закінчення дії Договору страхування щодо такої Застрахованої особи згідно п. 5.4. Договору страхування.

5.6. Страховальник щомісячно надсилає Страховику поштовим відправленням на адресу 01032 м. Київ вул. Саксаганського, 70 А та електронною поштою на адресу bank-support@unіqa.kiev.ua реєстр осіб, котрі мають бути включені до переліку Застрахованих Осіб за Договором страхування з відповідної дати.

6. ПРОГРАМИ СТРАХУВАННЯ, СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ

6.1. Програми страхування за Договором страхування:

6.1.1. Ризик А: Смерть Застрахованої особи - згідно Програми страхування № 11 Додаток 12 до Правил добровільного страхування життя.

6.1.2. Ризик Б: Безробіття Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування. - згідно Програми страхування № 11 Додаток 12 до Правил добровільного страхування життя.

6.1.2.1. Під ризиком «Безробіття Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування» розуміється досягнення Застрахованою особою віку, визначеного в 24 години 00 хв. дня звільнення Застрахованої особи з основного постійного місця роботи протягом строку дії Договору страхування з ініціативи роботодавця (власника або уповноваженого ним органу) лише в таких випадках: зміна в організації виробництва і праці, в тому числі ліквідація, банкрутство, реорганізація або перепрофілювання підприємства, установи, організації, скорочення чисельності або штату працівників (п. 1 ст. 40 КЗпП України).

6.2. Сторони керуються положеннями Правил страхування, Програм страхування та цього Договору страхування щодо визначення Страхових випадків, передбачених цим Договором страхування, виключень та обмежень страхування за цими Страховими випадками, порядку і умов здійснення Страхових виплат та строку прийняття рішення про здійснення Страхових виплат, підстав та строку прийняття рішення про відмову у здійсненні Страхових виплат щодо подій, що можуть бути визнані Страховим випадком, згідно з даним Договором страхування (додаток А до Договору)

6.3. Детальні умови Програм страхування із розрахунку на одну Застраховану особу наведено у Таблицях нижче

6.3.1. Код продукту 1:

№ п/п	Страхові Випадки:	Вік Застрахованої особи, років	Річний тариф, %	Річний Страховий платіж за вказаним ризиком, грн.	Страхова сума за програмою страхування, грн.	Строк дії Договору страхування щодо Застрахованої особи
1	Смерть Застрахованої особи	20-59	0,005%	0,01	50,00	12 місяців
2	Безробіття Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування		1,5%	90,00	6 000,00	

6.3.2. Код продукту 2:

№ п/п	Страхові Випадки:	Вік Застрахованої особи, років	Річний тариф, %	Річний Страховий платіж за вказаним ризиком, грн.	Страхова сума за програмою страхування, грн.	Строк дії Договору страхування щодо Застрахованої особи
1	Смерть Застрахованої особи	20-59	0,005%	0,01	50,00	12 місяців

2	Безробіття Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування		1,5%	180,00	12 000,00	
---	---	--	------	--------	-----------	--

6.3.3. Код продукту 3:

№ п/п	Страхові Випадки:	Вік Застрахованої особи, років	Річний тариф, %	Річний Страховий платіж за вказаним ризиком, грн.	Страхова сума за програмою страхування, грн.	Строк дії Договору страхування щодо Застрахованої особи
1	Смерть Застрахованої особи	20-59	0,005%	0,01	50,00	12 місяців
2	Безробіття Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування		1,5%	270,00	18 000,00	

7. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

7.1 Річна страхова премія за кожним і-тим ризиком щодо кожної Застрахованої Особи розраховується наступним чином:

$$Premn = Rate\%(i) * FA(i)$$

де Rate%(i) - річний тариф % за і-тим Ризиком, вказаний в пп. 6.3.1. – 6.3.3. Договору

FA (i)– Страхова сума за і-тим ризиком по даній Застрахованій Особи, зазначена в Додатку В до Договору

7.2. Щомісячна сукупна страхова премія за Договором по всім Застрахованим Особам для n-го місяця дії договору розраховується наступним чином:

$$Prem (n) = \sum_i (\sum_i (Rate\%(i) * FA(i;n))) / mode - Discount(n) = Prem gross (n) - Discount(n)$$

$$Discount (n) = \max(0; 80\% * Prem gross (n) - Claim(n-1) + LPM(n-1))$$

$$LPM(n) = \min(0; 80\% * Prem gross (n) - Claim(n-1) + LPM(n-1))$$

Prem (n) – страхова премія за Договором страхування за звітний n-й місяць

Rate% (i) - річний тариф % за і-тим Ризиком, вказаний в пп. 6.3.1. – 6.3.3. Договору

FA(i;n) - Страхова сума, яка відповідає n-ому місяцю дії договору, за і-тим ризиком по даній Застрахованій Особи, зазначена в Додатку В до Договору

\sum_i – сукупна сума по всім страховим ризикам

\sum_n – сукупна сума по всім Застрахованим особам, зазначених в Додатку В до Договору

Claim (n) – фактична сума здійснених страхових виплат у n-ому місяці

n – звітний місяць

mode = 1 для річних

mode = 12 для місячних платежів

7.3. Якщо виконуються умови для n-го місяця:

- 1) Discount (n-2)=0
- 2) Discount (n-1)=0
- 3) Discount (n)=0

То стандартний страховий тариф Rate%(i) для даного n-го місяця розраховується за наступною формулою:

$Rate\%(i) = Rate\%(i) + \text{модуль числа} (LPM(n) / \sum (\Sigma_i FA(i;n))) * 100\%$, оскільки $LPM(n) \leq 0$. Після чого для розрахунків в періоді (n+1) встановлюється, що $LPM(n)=0$

7.4. Страхова премія щодо кожної Застрахованої Особи може бути сплачена наступним чином:

7.4.1. Один раз на рік.

7.4.2. Щомісячно сплата щомісячного платежу відбувається не пізніше за 23:59 31-го дня після сплати попереднього щомісячного платежу. При цьому, у разі, якщо черговий щомісячний платіж не сплачується вчасно, то Страхувальнику додатково надається пільговий період на строк, що залишається до дати закінчення дії Договору Страхування (надалі – «Пільговий період»). Протягом Пільгового періоду Страховик надає страхові послуги за Договором Страхування у обмеженому обсязі, а саме: Страхова Сума за кожним зі Страхових Випадків, що передбачені Договором Страхування, дорівнює 1 (одній) гривні. Пільговий період встановлюється з метою надання Страхувальнику можливості поновлення надання страхових послуг у повному обсязі (тобто поновлення попередніх розмірів Страхових Сум) на особливих умовах, наведених нижче. Протягом Пільгового періоду Страхувальник звільняється від зобов'язання сплачувати щомісячні платежі. Для поновлення надання страхових послуг за Договором Страхування у повному обсязі необхідне поновлення Страхувальником сплати щомісячних платежів. Дата сплати чергового щомісячного платежу вважається датою закінчення Пільгового періоду. Якщо протягом Пільгового періоду не відбулось поновлення надання страхових послуг у повному обсязі, Договір Страхування припиняє дію.

7.5. Страхова премія за Договором страхування перераховується Страхувальником щомісячно, відповідно до списку осіб, зазначених в Додатку «В» з дати, котра передре дату перерахування такої Страхової премії. Страхувальник перераховує Страхову премію на такий поточний рахунок Страховика: р/р 26508435 в Райффайзен Банк Аваль, МФО 300335. Страхова премія сплачується в національній валюті України.

7.6. Підписанням реєстру Застрахованих Осіб на щомісячній основі (Додатку «В») за відповідний період згідно з п. 4.6. Договору страхування Страховик підтверджує отримання Страхової премії за відповідних Застрахованих осіб.

8. СТРАХОВІ ВИПАДКИ, СТРАХОВІ ВИПЛАТИ

8.1. Страховим випадком за Договором страхування є подія, що мала місце протягом оплаченого періоду а саме:

8.1.1. Смерть Застрахованої особи протягом терміну дії Договору страхування. Страховик здійснює Страхову виплату Вигодонабувачу (Спадкоємцю Застрахованої особи згідно зі законодавством) у розмірі – 100% відповідної страхової суми;

8.1.2. Досягнення Застрахованою особою віку, визначеного в 24 години 00 хв. дня звільнення Застрахованої особи з основного постійного місця роботи протягом строку дії Договору страхування з ініціативи роботодавця (власника або уповноваженого ним органу) лише в таких випадках: зміна в організації виробництва і праці, в тому числі ліквідація, банкрутство, реорганізація або репрофілювання підприємства, установи, організації, скорочення чисельності або штату працівників (п. 1 ст. 40 КЗпП України). Страховик здійснює Страхову виплату Застрахованій особі у розмірі – 100% відповідної страхової суми.

В разі, якщо протягом дії Договору страхування подія передбачена за Ризиком Б не трапилась, Застрахована особа за згодою Страхувальника має право на отримання Страхової виплати у розмірі Викупної суми розрахованої станом на дату закінчення дії Договору страхування. Порядок розрахунку та отримання Страхової виплати вказаної у попередньому реченні визначений в п. 13.5.4.

9. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

9.1. Згідно з Договором страхування будь-яка подія не визначається Страховим Випадком, і Страхова Виплата за Ризиком Б (п. 8.1.2. Договору страхування) не здійснюється, якщо:

9.1.1. після розірвання Трудового договору Застрахована особа вийшла на пенсію, в тому числі достроково;

9.1.2. відбулось розірвання Трудового договору Застрахованої особи, що є працівником за сумісництвом, або робота з якою була сезонною чи тимчасовою;

9.1.3. ненадання відомостей про наявність факторів, що зазначені в п. 4.3. цих Умов страхування при укладанні цього Договору;

9.1.4. страховий випадок трапився протягом перших трьох місяців з дня набрання чинності Договору страхування, а також протягом перших трьох місяців з моменту поновлення дії Договору страхування у випадку зупинення дії Договору страхування в зв'язку із відсутністю чергового щомісячного страхового платежу;

9.1.5. іншими подіями, які визначені як виключення за письмовою згодою Сторін.

10. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ ТА СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

10.1. Страховик приймає рішення, щодо здійснення Страхової виплати або відмови у здійсненні Страхової виплати після отримання та завершення перевірки всіх необхідних документів, які підтверджують факт, обставини та наслідки настання Страхового випадку, протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, а також у терміни, які додатково передбачені цим Договором.

10.2. Якщо така перевірка не завершена протягом 30 робочих днів з дня отримання Страховиком всіх необхідних для прийняття рішення документів, Страховик повідомляє у письмовій формі причини затримки, але цей термін затримки не повинен перевищувати 6 (шести) місяців з дати отримання останнього запитаного Страховиком документа. Якщо перевірка завершена, рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхових виплат приймається Страховиком протягом 30 робочих днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, що підтверджують факт, обставини та наслідки настання страхового випадку. Рішення про здійснення Страхової виплати приймається у вигляді складання страхового акту.

10.3. Страховик здійснює Страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про здійснення Страхової виплати.

10.4. Страхова виплата за страховим випадком, визначеним в п. 8.1.1 здійснюється за умови, що смерть Застрахованої Особи мала місце: під час дії Договору страхування щодо такої Застрахованої особи;

10.5. Страхова виплата за страховим випадком, визначеним в п. 8.1.2. здійснюється таким чином:

10.5.1 страхова виплата здійснюється у розмірі 100% відповідної страхової суми за даним ризиком. При цьому із суми страхового відшкодування Страховик, як податковий агент, утримує та перераховує до Державного бюджету податок на доходи фізичної особи та інші передбачені діючим законодавством збори та податки у розмірі, передбаченому діючим законодавством на дату виплати страхового відшкодування.

10.5.2 Страхова виплата за ризиком визначеним в п. 8.1.2. встановлюється в межах та не більше Страхової суми, у розмірі передбаченому Договором, визначеної на день, що передує дню, коли Застрахованій особі роботодавцем було повідомлено про звільнення з постійного місця роботи.

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. У разі настання Страхового випадку Страхувальник/Застрахована Особа/Вигодонабувач подають Страховику наведені нижче документи, на підставі яких Страховик ухвалить рішення про здійснення Страхової виплати/відмову у здійсненні Страхової виплати:

11.1.1. Заява Застрахованої Особи, Вигодонабувача, яка має бути подана Страховику не пізніше, ніж протягом 10 (десяти) календарних днів після настання випадку, який може бути визнаний Страховим Випадком згідно з цим Договором. У разі наявності поважних причин, що перешкоджають поданню такого повідомлення та які пов'язані зі станом здоров'я Застрахованої Особи або іншими обставинами, Страховик може вимагати підтвердження таких причин шляхом надання Застрахованою Особою/Страхувальником відповідних офіційних документів.

11.1.2. копію трудової книжки (всі сторінки), яка підтверджує дату і причину звільнення Застрахованої особи;

11.1.3. копію наказу про звільнення Застрахованої особи з постійного місця роботи із визначенням причин такого звільнення, засвідчена роботодавцем (на вимогу Страховика);

11.1.4. копія рішення щодо припинення юридичної особи (роботодавця) або копія рішення суду про ліквідацію юридичної особи (роботодавця) (у випадку примусової ліквідації) (на вимогу Страховика);

11.1.5. оригінал довідки, виданої органом державної служби зайнятості населення, яка підтверджує реєстрацію Застрахованої особи в органах служби зайнятості як безробітного або громадянина, що шукає роботу (на вимогу Страховика);

11.1.6. інші документи або відомості на запит Страховика, що необхідні для встановлення факту, причин та наслідків настання страхового випадку

11.2. Всі необхідні документи мають бути надані Страховикові у формі, яка ним вимагається.

11.3. При настанні події, яка підпадає під ознаки страхового випадку та передбачена п.6.1.2 Договору Страхувальник/Застрахована Особа/Вигодонабувач або інші особи, які мають право на отримання Страхової виплати зобов'язаний повідомити не пізніше 48 годин (за винятком неробочих та святкових днів) з дати настання цього випадку. Датою настання страхового випадку за випадком, зазначеним в 8.1.2. Договору вважається дата звільнення.

11.4. Підприємства, установи та організації зобов'язані у межах своєї компетенції надсилати відповіді Страховику на його запити про відомості, пов'язані із Страховим випадком, у тому числі й дані, що є конфіденційною

інформацією, як це передбачено чинним законодавством України. При цьому Страховик несе відповідальність за їх розголошення в будь-якій формі, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

12. ПІДСТАВИ ТА СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

12.1. Рішення про відмову у здійсненні Страхової виплати приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів в тому числі додатково запитуваних Страховиком стосовно Страхового випадку та завершення Страховиком розслідування і повідомляється Страхувальнику, Застрахованій Особі, Вигодонабувачеві або особі, яка має право на отримання Страхової виплати, в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 (десяти) днів з дати прийняття рішення про відмову, з урахуванням п. 10.2. цього Договору страхування.

12.2. Відмову Страховика у здійсненні Страхової Виплати може бути оскаржено у судовому порядку протягом 3 (трьох) років з дати відмови.

13. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

13.1. Обов'язки Страховика:

13.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Правилами страхування;

13.1.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання Страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення Страхової виплати;

13.1.3. При настанні Страхового випадку здійснити Страхову виплату у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення Страхової виплати шляхом сплати особі котра має право на одержання Страхової виплати, неустойки (штрафу, пені) у розмірі, передбаченому чинним законодавством;

13.1.4. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

13.2. Права Страховика:

13.2.1. Робити запити до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про причини та обставини Страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини Страхового випадку;

13.2.2. Відстрочити Страхову виплату, якщо за фактом Страхового випадку відкрито кримінальне провадження, до закінчення досудового розслідування постановою про закриття кримінального провадження або винесення вироку судом, у випадку, якщо у Страховика є підстави для проведення самостійного розслідування Страхового випадку, відстрочити Страхову виплату до закінчення Страховиком такого розслідування, але на строк не більший 6 (шести) місяців з дати отримання останнього з усіх документів, запитаних Страховиком для прийняття відповідного рішення

13.2.3. Ініціювати внесення змін до Договору страхування у випадку зміни Страхового ризику та дострокове припинення дії Договору страхування у випадку незгоди Страхувальника із запропонованими змінами;

13.2.4. Відмовити у здійсненні Страхових виплат у випадку ненадання Застрахованою Особою або Вигодонабувачем документів, доказів та інформації, необхідних для визначення причин, обставин та характеру Страхового випадку або подання неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку.

13.3. Обов'язки Страхувальника:

13.3.1. При укладенні Договору страхування надати правдиву та повну інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

13.3.2. Дотримуватися умов Договору Страхування.

13.3.3. Своєчасно та в повному обсязі перераховувати Страхові премії відповідно до умов Договору страхування.

13.3.4. Письмово повідомити Страховика про настання Страхового Випадку, якщо Страхувальнику стало про це відомо, протягом 10 (десяти) календарних днів з дня його настання і надавати Страховику в строк, встановлений в Договорі Страхування, всю необхідну інформацію та документи, докази, необхідні Страховику для перевірки законності заяви про здійснення Страхової Виплати, встановлення факту, причин та обставин настання Страхового Випадку та визначення розміру належної Страхової Виплати.

13.3.5. Ознайомити Застрахованих осіб з умовами Правил страхування та Програм страхування згідно з умовами Договору страхування.

13.3.6. Отримати згоду Застрахованої Особи на одержання страхових послуг, передбачених даним Договором страхування.

13.4. Права Страхувальника:

13.4.1. Ініціювати внесення змін до Додатку «В» до Договору страхування.

13.4.2. Ініціювати внесення інших змін до Договору страхування у випадку зміни законодавства України та/або інших причин та достроково припинити дію Договору страхування у випадку незгоди Страховика із запропонованими змінами. У разі, якщо дія Договору страхування припиняється за ініціативою Страхувальника, Страховик має право вимагати сплати компенсаційного платежу в розмірі значення показника LPM, розрахованого відповідно до п.7.2. Договору, станом на дату завершення дії Договору страхування.

13.4.3. Страхувальник має інші права, передбачені чинним законодавством України.

13.5. Права Застрахованої Особи:

13.5.1. Отримати Страхову Виплату згідно з умовами Договору Страхування, Правил, відповідних Програм;

13.5.2. Оскаржити розмір здійсненої Страховиком Страхової Виплати або відмову у Страховій Виплаті в порядку, передбаченому чинним законодавством України;

13.5.3. Одержати будь-які роз'яснення Страховика або Страхувальника, щодо умов укладеного Договору Страхування.

13.5.4. Достроково припинити дію Договору страхування. У випадку звернення Застрахованої Особи з заявою про дострокове припинення дії Договору страхування в термін не більше 14 (чотирнадцять) календарних днів з дати оформлення договору, сплачений страховий платіж повертається в повному обсязі. Викупна сума впродовж строку, що перевищує 14 (чотирнадцять) днів з дати оформлення договору розраховується відповідно до Правил та умов Договору страхування.

Викупна сума за цим Договором розраховується відповідно до наведеної нижче таблиці, та не може перевищувати резерву нетто-премій на дату розірвання. При розрахунку тарифу був врахований інвестиційний дохід в розмірі 0% річних. Норматив витрат на ведення справи складає дев'яносто п'ять відсотків. Страхові суми за договором збільшуються на суми (бонуси), які визначаються Страховиком один раз на рік за результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя за вирахуванням витрат Страховика на ведення справи та обов'язкового відрахування в математичні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає розміру інвестиційного доходу, який застосовується для розрахунку страхового тарифу за Договором. При цьому, збільшення страхових сум здійснюється за тими програмами страхування, які передбачають виплату у випадку дожиття Застрахованої особи до визначеного у Договорі віку або до встановленої у Договорі дати.

Для отримання викупної суми Страховик повинен отримати відповідну Заяву Страхувальника або іншої особи передбаченої цим Договором з вказанням банківських реквізитів

Таблиця викупних сум розрахованих, як відсоток від страхового внеску

Строк страхування - n місяців					
Місяць в поточному страховому періоді	1	2	....	n-1	n
% від страхового внеску	5%	5%	....	5%	5%

13.6. Обов'язки Застрахованої Особи:

13.6.1. При настанні події, що має ознаки страхової, негайно звернутися до компетентних органів (відповідно до характеру події: до медичного закладу (лікарні, травмпункту), до органу державної служби зайнятості населення, тощо);

13.6.2. Надавати на запити Страхувальника або Страховика інформацію та документи, що мають значення для вирішення питання про Страхову Виплату;

13.6.3. При укладенні Договору Страхування надати правдиву та повну інформацію Страхувальнику/Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику. Порушення зобов'язання надавати правдиву та повну інформацію може призвести до дострокового припинення Договору Страхування або відмови у виплаті будь-якої Страхової Виплати або зменшення суми Страхової Виплати, на розсуд Страховика;

13.6.4. Дотримуватися умов Договору Страхування;

13.6.5. Письмово інформувати Страхувальника/Страховика про зміни свого місця проживання/місця перебування;

13.6.6. Письмово повідомити Страхувальника про настання Страхового Випадку надавати Страхувальнику в строк, встановлений в Договорі Страхування, всю необхідну інформацію та документи, докази, необхідні Страховику для перевірки законності заяви про здійснення Страхової Виплати, встановлення факту, причин та обставин настання Страхового Випадку та визначення розміру належної Страхової Виплати. Страховик має право відмовити у здійсненні Страхових Виплат у випадку ненадання Страхувальником, Застрахованою Особою або Вигодонабувачем документів та інформації, необхідних для визначення характеру Страхового Випадку, в строки, встановлені в Договорі Страхування, або подання неправдивих відомостей. Всі документи, що подаються Страховику для отримання Страхової Виплати повинні бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином.

14. ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ СТРАХУВАЛЬНИКА

14.1. Страхувальник підтверджує, що йому та Застрахованим Особам надано інформацію про порядок сплати податків і зборів; механізм захисту фінансовою установою прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги; реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг, а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів.

14.2. Підписанням цього Договору страхування Страхувальник засвідчує, що Застраховані особи повідомлені про наступне:

14.2.1. Страхові послуги надаються Страховиком за його юридичною адресою: м. Київ вул. Саксаганського 70А.

14.2.2. Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (Нацкомфінпослуг): 01001, м.Київ-1, вул. Б. Грінченка 3, тел: 234-02-24, info@dfp.gov.ua; Орган з питань захисту прав споживачів – Державна інспекція України з питань захисту прав споживачів: 03680, м.Київ-150, вул. Горького, 174, тел. 522-63-16

14.2.3. Після укладення даного Договору страхування та отримання будь-яких інших документів щодо виконання даного Договору страхування інформація, наведена в них, заноситься до Базы персональних даних клієнтів (надалі – База даних) Страховика з метою ведення персоналізованого обліку договорів страхування, обробки даних (збирання, реєстрація, накопичення, зберігання, адаптування, зміна, поновлення, використання, поширення, знеособлення, знищення даних про особу), оцінки страхових ризиків, укладання, ведення та виконання Договору Страхування, розгляду заяв про здійснення страхових виплат, надсилання пропозицій, матеріалів інформаційного та рекламного змісту. Страховик має право збирати з різних джерел та обробляти оновлення даних, які містяться у Базі даних. База даних знаходиться за юридичною адресою Страховика. Доступ до персональних даних надається у відповідності до чинного законодавства України.

14.2.4. Суб'єкт персональних даних має право на доступ до своїх персональних даних, що містяться у Базі даних; отримувати не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів з дня надходження письмового запиту відповідь про те, чи зберігаються його персональні дані у Базі даних та про зміст його персональних даних, які зберігаються; пред'являти вмотивовану вимогу щодо зміни або знищення своїх персональних даних, якщо ці дані обробляються незаконно або є недостовірними; на захист своїх персональних даних від незаконної обробки та випадкової втрати, знищення, пошкодження у зв'язку з умисним приховуванням, ненаданням чи несвочасним їх наданням, а також на захист від надання відомостей, що є недостовірними чи ганьблять честь, гідність та ділову репутацію фізичної особи; застосовувати засоби правового захисту в разі порушення законодавства про захист персональних даних, в тому числі звертатися до відповідних державних органів.

15. ІНШІ УМОВИ

15.1. У всьому, що не передбачено умовами Договору страхування, Сторони керуються Правилами страхування та Програмами добровільного страхування життя, що є невід'ємними частинами Договору страхування, а також положеннями чинного законодавства України.

15.2. Цей Договір страхування укладений в двох оригінальних примірниках українською мовою, по одному для кожної Сторони. Всі примірники мають однакову юридичну силу.

15.3. Сторони погоджуються, що Договір страхування укладений за місцезнаходженням юридичної особи, що зробила пропозицію укласти цей Договір страхування, а саме за місцезнаходженням Страховика.

15.4. Всі спори, які виникають стосовно укладання та виконання цього Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів. В разі неможливості вирішити спір шляхом переговорів, спір підлягає розгляду районним судом м. Києва за місцезнаходженням Страховика, у зв'язку з чим Сторони погоджуються визначити територіальну підсудність розгляду спору за місцезнаходженням Страховика: 01032, Україна, м. Київ, вул. Саксаганського 70А.

15.5. За невиконання своїх обов'язків за цим Договором страхування сторони несуть відповідальність згідно з умовами цього Договору страхування, Правилами страхування та чинним законодавством України.

16. ДОДАТКИ ДО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

16.1. Додаток А. Витяг з Правил Добровільного страхування життя Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «УНІКА Життя» (нова редакція), зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 19.13.2008 року, із змінами та доповненнями, зареєстрованими 28.01.2010 року та 20.06.2013 року.

16.2. Додаток В. Перелік Застрахованих Осіб.


РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК

ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА Життя»

Адреса Товариства:
01032 м. Київ вул. Саксаганського 70 А
р/р 26508435 в Райффайзен Банк Аваль, МФО 300335,
ЄДРПОУ 34478248
Тел./факс 380 44 225 60 06

Голова Правління


Симончук В.М.

м.п.

СТРАХУВАЛЬНИК

ПрАТ «МЕТЛАЙФ»

Адреса місцезнаходження: 01032, Україна, Київ, вул. С. Петлюри (Комінтерну), 14

Адреса для листування: 01032, Україна, Київ, вул. С. Петлюри (Комінтерну), 14


Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ 32109907

п/р 26508056101368 відкритий у

ПАТ КБ «ПРИВАТБАНК»,


МФО 380775

Т.в.о. Голови Правління


Белянська І.В.

м.п.

Директор відділу по роботі з фінансовими установами


Сиза Г.Є.

Підпис

(Сторона)

ДОДАТКОВА УГОДА №1
до Договору добровільного страхування життя №УМ-1 від «25» червня 2018 р.

м. Київ

«20» серпня 2018 року

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «Страхова компанія «УНІКА Життя» (скорочена назва **ПрАТ «СК «УНІКА Життя»**), місцезнаходження: Україна, м. Київ вул. Саксаганського 70А, що є платником податку на прибуток на загальних підставах (надалі - «**Страховик**») в особі Голови Правління **Симончука Володимира Миколайовича**, який діє на підставі Статуту, відповідно до Правил Добровільного страхування життя Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «УНІКА Життя» (нова редакція), зареєстрованими Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 19.12.2008 року, із змінами та доповненнями, зареєстрованими 28.01.2010 року та 20.06.2013 року (далі – Правила страхування та Програми страхування із дотриманням вимог Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронний цифровий підпис» та «Про електронну комерцію». Правила страхування розміщені на сайті www.unika.ua

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «МЕТЛАЙФ» (скорочена назва **ПрАТ «МЕТЛАЙФ»**), адреса: 01032, Україна, Київ, вул. С. Петлюри (Комінтерну), 14, що є платником податку на прибуток згідно Податкового Кодексу України, надалі – «**Страховальник**», в особі Т.в.о. Голови Правління **Белянської Інни Владиславівни**, яка діє на підставі статуту, та **Директора відділу по роботі з фінансовими установами Сизої Ганни Євгенівни**, яка діє на підставі Довіреності №42м/2016 від 15 грудня 2016 року з другого боку, що надалі іменуються разом як «**Сторони**» та кожен окремо як «**Сторона**», уклали цю Додаткову угоду (далі – Додаткова угода) до Договору страхування № УМ-1 від «25» червня 2018 р. про наведене нижче:

1. Сторони дійшли згоди внести наступні зміни до Договору страхування № УМ-1 від «25» червня 2018 р. (надалі – Договір), а саме:

1.1. Викласти текст Договору в новій редакції:

**«Договір добровільного страхування життя № УМ-1
(надалі «Договір страхування»)**

Цей Договір страхування укладений у м. Києві «25» червня 2018 року між:

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «Страхова компанія «УНІКА Життя» (скорочена назва **ПрАТ «СК «УНІКА Життя»**), місцезнаходження: Україна, м. Київ вул. Саксаганського 70А, що є платником податку на загальних підставах (надалі - «**Страховик**») в особі Голови Правління **Симончука В.М.**, який діє на підставі Статуту, відповідно до Правил Добровільного страхування життя Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «УНІКА Життя» (нова редакція), зареєстрованими Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 19.12.2008 року, із змінами та доповненнями, зареєстрованими 28.01.2010 року та 20.06.2013 року (далі - Правила страхування та Програми страхування) із дотриманням вимог Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронний цифровий підпис» та «Про електронну комерцію». Правила страхування розміщені на сайті www.unika.ua

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «МЕТЛАЙФ» (скорочена назва **ПрАТ «МЕТЛАЙФ»**), адреса: 01032, Україна, Київ, вул. С. Петлюри (Комінтерну), 14, що є платником податку на прибуток згідно Податкового Кодексу України, надалі – «**Страховальник**», в особі Т.в.о. Голови Правління **Белянської Інни Владиславівни**, яка діє на підставі статуту, та **Директора відділу по роботі з фінансовими установами Сизої Ганни Євгенівни**, яка діє на підставі Довіреності №42м/2016 від 15 грудня 2016 року

з іншої сторони, які далі разом іменуються «**Сторони**» і кожний окремо – «**Сторона**».

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

1.2. Згідно з цим Договором страхування Страховик бере на себе зобов'язання, відповідно до умов Правил страхування та Програм страхування, що наведені у Додатку «А», у разі настання Страхового випадку здійснити Страхову виплату згідно з умовами Договору страхування, а Страховальник зобов'язується виконувати свої обов'язки, передбачені даним Договором страхування, включаючи обов'язок щодо перерахування Страхових премій.

2. ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА

2.1. Застрахованими особами, згідно з цим Договором, є фізичні особи, дані яких зазначені у Додатку "В" до даного Договору страхування.

2.2. Застрахованими особами не можуть бути особи:

- яким не виповнилось 20 років або виповнилось 60 років;
- трудовий стаж яких на останньому місці роботи є меншим 12 (дванадцяти) календарних місяців;
- які працюють на підприємствах (установах) із загальною кількістю працівників менше 10 осіб;
- які є приватними підприємцями, військовослужбовцями, особами, які проходять службу за відповідними Законами/положеннями тощо, фрілансерами, сумісниками, самозайнятими, трудовими мігрантами, а також акціонерами, що працюють в компанії, в якій їм належить більше 10% акцій.

3. ВИГОДОНАБУВАЧ

3.1. У разі настання Страхового випадку стосовно Застрахованої особи, Страхова виплата здійснюється відповідно до умов Договору страхування.

3.2. У разі настання Страхового випадку, передбаченого в п. 6.1.1. Договору страхування, Страхова виплата здійснюється спадкоємцем Застрахованої особи згідно із законодавством;

3.3. У разі настання Страхового випадку, передбаченого в п. 6.1.2. Договору страхування Страхова виплата здійснюється Застрахованій особі.

4. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО НЬОГО

4.1. Сторони погодилися, що відповідно до законодавства України, Договір страхування укладений шляхом складання та підписання Сторонами одного документа – цього Договору страхування.

4.2. У випадку, якщо Договір Страхування конкретизує, змінює, уточнює або доповнює положення Правил страхування або Програм страхування, пріоритетну силу мають умови Договору страхування. Якщо Правила Страхування та/або Програми страхування містять обов'язки Сторін та підстави для відмови у Страховій виплаті, не передбачені Законом України «Про страхування», то такі обов'язки та/або підстави застосовуються до правовідносин Сторін по Договору страхування тільки у випадку, якщо вони прямо передбачені умовами Договору страхування.

4.3. Підписанням цього Договору страхування Страхувальник засвідчує, що Страхувальник та всі Застраховані особи ознайомлені з положеннями Правил страхування та Програм страхування, їх розуміють та погоджуються з їх умовами; Застраховані особи підтвердили свою згоду бути застрахованими за даним Договором страхування.

4.4. Сторони зобов'язуються дотримуватись чинного законодавства України у сфері захисту персональних даних та, зокрема, у випадку передачі Стороною в рамках співробітництва за даним Договором всім та будь-яким особам будь-яких персональних даних щодо будь-якої фізичної особи, така Сторона, як володілець відповідної бази даних, несе відповідальність за дотримання законодавства України у сфері захисту персональних даних та зобов'язана отримати від фізичної особи, дані щодо якої передаються, згоду на передачу її персональних даних.

4.5. Внесення будь-яких змін і доповнень до цього Договору страхування здійснюється за взаємною згодою Сторін шляхом укладання та підписання відповідної додаткової угоди до Договору страхування.

4.6. Наприкінці кожного місяця до 28 (29) числа Сторони погоджують та підписують реєстр Застрахованих осіб, які були включені до переліку за період з 1 числа до 30/31 числа поточного місяця згідно Додатку В до цього Договору, та вказують відповідну дату включення кожної Застрахованої Особи до Договору страхування. Також Сторони визначають Страхові Суми та Страхові Премії щодо таких Застрахованих осіб.

5. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Цей Договір страхування набуває чинності з 25.06.2018 року, та припиняється не раніше строку завершення страхування всіх Застрахованих осіб, прийнятих на страхування за цим Договором.

5.2. Дію цього Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію цього Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана письмово повідомити іншу відповідно до законодавства та умов Договору страхування, не пізніше як за 90 днів до дати припинення дії Договору страхування.

5.3. Договір страхування щодо кожної окремої Застрахованої особи набирає чинності з дати її включення до переліку Застрахованих осіб за даним Договором страхування у разі виконання таких вимог:

- отримання згоди Застрахованої особи на одержання страхових послуг, передбачених даним Договором страхування;
- включення даної особи до переліку Застрахованих осіб за Договором страхування, поданого в Додатку «В» до даного Договору страхування;
- оплати відповідної Страхової премії щодо такої Застрахованої особи на умовах та в порядку, передбачених даним Договором страхування.

5.4. Строк дії Договору страхування щодо кожної Застрахованої особи становить 12 місяців (за умови регулярної сплати щомісячних страхових платежів або одноразової сплати річного страхового платежу в повному обсязі). Строк дії Договору страхування щодо кожної Застрахованої особи зазначається в Додатку «В» до Договору страхування. Якщо жодний з учасників договору не заявить про бажання його припинити, строк дії Договору страхування щодо кожної Застрахованої особи продовжується на той же строк у разі сплати наступних страхових платежів.

5.5. Дія Договору страхування щодо кожної Застрахованої особи припиняється у таких випадках:

- у разі виконання Страховиком зобов'язань за Договором страхування щодо такої Застрахованої особи в повному обсязі;
- у випадку, якщо таку особу було виключено з переліку Застрахованих осіб за Договором страхування, визначеного в Додатку «В» до Договору страхування;
- у випадку, якщо Україна перестає бути місцем постійного проживання Застрахованої особи;
- з дати закінчення дії Договору страхування щодо такої Застрахованої особи згідно п. 5.4. Договору страхування.

5.6. Страхувальник щомісячно надсилає Страховику поштовим відправленням на адресу 01032 м. Київ вул. Саксаганського 70 А та електронною поштою на адресу bank-support@uniqua.kiev.ua реєстр осіб, котрі мають бути включені до переліку Застрахованих осіб за Договором страхування з відповідної дати.

6. ПРОГРАМИ СТРАХУВАННЯ, СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ

6.1. Програми страхування за Договором страхування:

6.1.1. Ризик А: Смерть Застрахованої особи, яка сталася протягом всього строку дії Договору страхування - згідно Програми страхування № 11 (Додаток 12 до Правил добровільного страхування життя).

6.1.2. Ризик Б: Безробіття Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування - згідно Програми страхування № 11 (Додаток 12 до Правил добровільного страхування життя).

6.1.2.1. Під ризиком «Безробіття Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування» розуміється досягнення Застрахованою особою віку, визначеного в 24 години 00 хв. дня звільнення Застрахованої особи з основного постійного місця роботи протягом строку дії Договору страхування з ініціативи роботодавця (власника або уповноваженого ним органу) лише в таких випадках: зміна в організації виробництва і праці, в тому числі ліквідація, банкрутство, реорганізація або перепрофілювання підприємства, установи, організації, скорочення чисельності або штату працівників (п. 1 ст. 40 КЗпП України) або дожиття Застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування згідно другого абзацу п.8.1.2 Договору.

6.2. Сторони керуються положеннями Правил страхування, Програм страхування та цього Договору страхування щодо визначення Страхових випадків, передбачених цим Договором страхування, виключень та обмежень страхування за цими Страховими випадками, порядку і умов здійснення Страхових виплат та строку прийняття рішення про здійснення Страхових виплат, підстав та строку прийняття рішення про відмову у здійсненні Страхових виплат щодо подій, що можуть бути визнані Страховим випадком, згідно з даним Договором страхування (додаток А до Договору).

6.3. Детальні умови Програм страхування із розрахунку на одну Застраховану особу наведено у Таблицях нижче

6.3.1. Код продукту 1:

№ п/п	Страхові Випадки:	Вік Застрахованої особи, років	Річний тариф, %	Річний Страховий платіж за вказаним ризиком, грн.	Страхова сума за програмою страхування, грн.	Строк дії Договору страхування щодо Застрахованої особи
1	Смерть Застрахованої особи, яка сталася протягом всього строку дії Договору страхування	20-59	0,005%	0,01	50,00	12 місяців
2	Безробіття Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування		1,5%	90,00	6 000,00	

6.3.2. Код продукту 2:

№ п/п	Страхові Випадки:	Вік Застрахованої особи, років	Річний тариф, %	Річний Страховий платіж за вказаним ризиком, грн.	Страхова сума за програмою страхування, грн.	Строк дії Договору страхування щодо Застрахованої особи
1	Смерть Застрахованої особи, яка сталася протягом всього строку дії Договору страхування	20-59	0,005%	0,01	50,00	12 місяців
2	Безробіття Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування		1,5%	180,00	12 000,00	

6.3.3. Код продукту 3:

№ п/п	Страхові Випадки:	Вік Застрахованої особи, років	Річний тариф, %	Річний Страховий платіж за вказаним ризиком, грн.	Страхова сума за програмою страхування, грн.	Строк дії Договору страхування щодо Застрахованої особи
1	Смерть Застрахованої особи, яка сталася протягом всього строку дії Договору страхування	20-59	0,005%	0,01	50,00	12 місяців
2	Безробіття Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування		1,5%	270,00	18 000,00	

7. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

7.1 Річна страхова премія за кожним і-тим ризиком щодо кожної Застрахованої особи розраховується наступним чином:

$$\text{Prem}_n = \text{Rate}\%(i) * \text{FA}(i)$$

де $\text{Rate}\%(i)$ - річний тариф % за і-тим Ризиком, вказаний в пп. 6.3.1. – 6.3.3. Договору

$\text{FA}(i)$ - Страхова сума за і-тим ризиком по даній Застрахованій Особи, зазначена в Додатку В до Договору

7.2. Щомісячна сукупна страхова премія за Договором по всім Застрахованим Особам для n-го місяця дії договору розраховується наступним чином:

$$\text{Prem}(n) = \sum_i (\text{Rate}\%(i) * \text{FA}(i;n)) / \text{mode} - \text{Discount}(n) = \text{Prem gross}(n) - \text{Discount}(n)$$

$$\text{Discount}(n) = \max(0; 80\% * \text{Prem gross}(n) - \text{Claim}(n-1) + \text{LPM}(n-1))$$

$$\text{LPM}(n) = \min(0; 80\% * \text{Prem gross}(n) - \text{Claim}(n-1) + \text{LPM}(n-1))$$

$\text{Prem}(n)$ – страхова премія за Договором страхування за звітний n-й місяць

$\text{Rate}\%(i)$ - річний тариф % за і-тим Ризиком, вказаний в пп. 6.3.1. – 6.3.3. Договору

$\text{FA}(i;n)$ - Страхова сума, яка відповідає n-ому місяцю дії договору, за і-тим ризиком по даній Застрахованій Особи, зазначена в Додатку В до Договору

\sum_i – сукупна сума по всім страховим ризикам

\sum_n – сукупна сума по всім Застрахованих особам, зазначених в Додатку В до Договору

$\text{Claim}(n)$ – фактична сума здійснених страхових виплат у n-ому місяці

n – звітний місяць

mode = 1 для річних

mode = 12 для місячних платежів

7.3. Якщо виконуються умови для n-го місяця:

1) $\text{Discount}(n-2)=0$

2) $\text{Discount}(n-1)=0$

3) $\text{Discount}(n)=0$

То стандартний страховий тариф $\text{Rate}\%(i)$ для даного n-го місяця розраховується за наступною формулою:

$\text{Rate}\%(i) = \text{Rate}\%(i) + \text{модуль числа}(\text{LPM}(n) / \sum_i (\text{FA}(i;n))) * 100\%$, оскільки $\text{LPM}(n) \leq 0$. Після чого для розрахунків в періоді (n+1) встановлюється, що $\text{LPM}(n)=0$

7.4. Страхова премія щодо кожної Застрахованої особи може бути сплачена наступним чином:

7.4.1. Один раз на рік.

7.4.2. Щомісячно сплата щомісячного платежу відбувається не пізніше за 23:59 31-го дня після сплати попереднього щомісячного платежу. При цьому, у разі, якщо черговий щомісячний платіж не сплачується вчасно, то Страхувальнику додатково надається пільговий період на строк, що залишається до дати закінчення дії Договору Страхування (надалі – «Пільговий період»). Протягом Пільгового періоду Страховик надає страхові послуги за Договором Страхування у обмеженому обсязі, а саме: Страхова сума за кожним зі Страхових випадків, що передбачені Договором страхування, дорівнює 1 (одній) гривні. Пільговий період встановлюється з метою надання Страхувальнику можливості поновлення надання страхових послуг у повному обсязі (тобто поновлення попередніх розмірів Страхових сум) на особливих умовах, наведених нижче. Протягом Пільгового періоду Страхувальник звільняється від зобов'язання сплачувати щомісячні платежі. Для поновлення надання страхових послуг за Договором Страхування у повному обсязі необхідне поновлення Страхувальником сплати щомісячних платежів. Дата сплати чергового щомісячного платежу вважається датою закінчення Пільгового періоду. Якщо протягом Пільгового періоду не відбулось поновлення надання страхових послуг у повному обсязі, Договір страхування припиняє дію.

7.5. Страхова премія за Договором страхування перераховується Страхувальником щомісячно, відповідно до списку осіб, зазначених в Додатку «В» з дати, котра передує даті перерахування такої Страхової премії. Страхувальник перераховує Страхову премію на такий поточний рахунок Страховика: р/р 26508435 в Райффайзен Банк Аваль, МФО 300335. Страхова премія сплачується в національній валюті України.

7.6. Підписанням реєстру Застрахованих осіб на щомісячній основі (Додатку «В») за відповідний період, згідно з п. 4.6. Договору страхування, Страховик підтверджує отримання Страхової премії за відповідних Застрахованих осіб.

8. СТРАХОВІ ВИПАДКИ, СТРАХОВІ ВИПЛАТИ

8.1. Страховим випадком за Договором страхування є подія, що мала місце протягом оплаченого періоду а саме:

8.1.1. Смерть Застрахованої особи, яка сталася протягом всього строку дії Договору страхування. Страховик здійснює Страхову виплату Вигодонабувачу (Спадкоємцю Застрахованої особи згідно зі законодавством) у розмірі – 100% відповідної страхової суми;

8.1.2. Досягнення Застрахованою особою віку, визначеного в 24 години 00 хв. дня звільнення Застрахованої особи з основного постійного місця роботи протягом строку дії Договору страхування з ініціативи роботодавця (власника або уповноваженого ним органу) лише в таких випадках: зміна в організації виробництва і праці, в тому числі ліквідація, банкрутство, реорганізація або перепрофілювання підприємства, установи, організації, скорочення чисельності або штату працівників (п. 1 ст. 40 КЗпП України). Страховик здійснює Страхову виплату Застрахованій особі у розмірі – 100% відповідної страхової суми.

В разі, якщо протягом дії Договору страхування, подія, передбачена за Ризиком Б, не трапилась – Страховик здійснює Страхову виплату у розмірі Викупної суми, розрахованої станом на дату закінчення дії Договору страхування. Порядок розрахунку Страхової виплати, вказаної у попередньому реченні, визначений в п. 13.4.3. Страхова виплата, вказана в цьому абзаці, здійснюється Страховиком на рахунок Вигодонабувача за Ризиком Б тільки після отримання відповідної заяви Страхувальника з зазначенням банківських реквізитів.

9. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

9.1. Згідно з Договором страхування, будь-яка подія не визнається Страховим випадком, і Страхова виплата за Ризиком Б (п. 8.1.2. Договору страхування) не здійснюється, якщо:

9.1.1. після розірвання Трудового договору Застрахована особа вийшла на пенсію, в тому числі достроково;

9.1.2. відбулось розірвання Трудового договору Застрахованої особи, яка є працівником за сумісництвом, або робота з якою була сезонною чи тимчасовою;

9.1.3. ненадання відомостей про наявність факторів, що зазначені в п. 13.3.1 цих Умов страхування при укладанні цього Договору;

9.1.4. страховий випадок трапився протягом перших трьох місяців з дня набрання чинності Договору страхування, а також протягом перших трьох місяців з моменту поновлення дії Договору страхування у випадку зупинення дії Договору страхування в зв'язку із відсутністю чергового щомісячного страхового платежу;

9.1.5. відбулися інші події, які визначені як виключення за письмовою згодою Сторін.

10. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ ТА СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

10.1. Страховик приймає рішення щодо здійснення Страхової виплати або відмови у здійсненні Страхової виплати після отримання та завершення перевірки всіх необхідних документів, які підтверджують факт, обставини та наслідки настання події, яка має ознаки Страхового випадку, протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, а також у терміни, які додатково передбачені цим Договором.

10.2. Якщо така перевірка не завершена протягом 30 робочих днів з дня отримання Страховиком всіх необхідних для прийняття рішення документів, Страховик повідомляє у письмовій формі причини затримки, але цей термін затримки не повинен перевищувати 6 (шести) місяців з дати отримання останнього запитуваного Страховиком документа. Якщо перевірка завершена, рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхових виплат приймається Страховиком протягом 30 робочих днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, що підтверджують факт, обставини та наслідки настання події, яка має ознаки Страхового випадку. Рішення про здійснення Страхової виплати приймається у вигляді складання страхового акту.

10.3. Страховик здійснює Страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про здійснення Страхової виплати.

10.4. Страхова виплата за страховим випадком, визначеним в п. 8.1.1, здійснюється за умови, що смерть Застрахованої особи мала місце: під час дії Договору страхування щодо такої Застрахованої особи;

10.5. Страхова виплата за страховим випадком, визначеним в п. 8.1.2., здійснюється таким чином:

- 10.5.1 Страхова виплата здійснюється у розмірі 100% відповідної страхової суми за даним ризиком. При цьому із суми страхової виплати Страховик, як податковий агент, утримує та перераховує до Державного бюджету податок на доходи фізичної особи та інші передбачені діючим законодавством збори та податки у розмірі, передбаченому діючим законодавством на дату виплати страхової виплати.
- 10.5.2 Страхова виплата за ризиком, визначеним в п. 8.1.2., встановлюється в межах та не більше Страхової суми, у розмірі передбаченому Договором, визначеної на день, що передує дню, коли Застрахованій особі роботодавцем було повідомлено про звільнення з постійного місця роботи.

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. У разі настання Страхового випадку Страхувальник/Застрахована особа/Вигодонабувач подають Страховику наведені нижче документи, на підставі яких Страховик ухвалить рішення про здійснення Страхової виплати/відмову у здійсненні Страхової виплати:

- 11.1.1. Заяву Застрахованої особи, Вигодонабувача, яка має бути подана Страховику не пізніше, ніж протягом 10 (десяти) календарних днів після настання випадку, який може бути визнаний Страховим випадком згідно з цим Договором. У разі наявності поважних причин, що перешкоджають поданню такого повідомлення та які пов'язані зі станом здоров'я Застрахованої особи або іншими обставинами, Страховик може вимагати підтвердження таких причин шляхом надання Застрахованою особою/Страхувальником відповідних офіційних документів.
- 11.1.2. Копію трудової книжки (всі сторінки), яка підтверджує дату і причину звільнення Застрахованої особи;
- 11.1.3. Копію наказу про звільнення Застрахованої особи з постійного місця роботи із визначенням причин такого звільнення, засвідчена роботодавцем (на вимогу Страховика);
- 11.1.4. Копію рішення щодо припинення юридичної особи (роботодавця) або копія рішення суду про ліквідацію юридичної особи (роботодавця) (у випадку примусової ліквідації) (на вимогу Страховика);
- 11.1.5. Оригінал довідки, виданої органом державної служби зайнятості населення, яка підтверджує реєстрацію Застрахованої особи в органах служби зайнятості як безробітного або громадянина, що шукає роботу (на вимогу Страховика);
- 11.1.6. Інші документи або відомості на запит Страховика, що необхідні для встановлення факту, причин та наслідків настання страхового випадку

11.2. Всі необхідні документи мають бути надані Страховикові у формі, яка ним вимагається.

11.3. При настанні події, яка підпадає під ознаки страхового випадку та передбачена п. 8.1.2. Договору, Страхувальник/Застрахована особа/Вигодонабувач або інші особи, які мають право на отримання Страхової виплати зобов'язаний повідомити Страховика не пізніше 48 годин (за винятком неробочих та святкових днів) з дати настання цього випадку. Датою настання страхового випадку за випадком, зазначеним в п. 8.1.2., Договору вважається дата звільнення.

11.4. Підприємства, установи та організації зобов'язані у межах своєї компетенції надсилати відповіді Страховику на його запити про відомості, пов'язані із Страховим випадком, у тому числі й дані, що є конфіденційною інформацією, як це передбачено чинним законодавством України. При цьому Страховик несе відповідальність за їх розголошення в будь-якій формі, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

12. ПІДСТАВИ ТА СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

12.1. Рішення про відмову у здійсненні Страхової виплати приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів в тому числі додатково запитуваних Страховиком стосовно Страхового випадку та завершення Страховиком розслідування і повідомляється Страхувальнику, Застрахованій Особі, Вигодонабувачеві або особі, яка має право на отримання Страхової виплати, в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 (десяти) днів з дати прийняття рішення про відмову, з урахуванням п. 10.2. цього Договору страхування.

12.2. Відмову Страховика у здійсненні Страхової Виплати може бути оскаржено у судовому порядку протягом 3 (трьох) років з дати відмови.

13. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

13.1. Обов'язки Страховика:

- 13.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Правилами страхування;
- 13.1.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання Страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення Страхової виплати;
- 13.1.3. При настанні Страхового випадку – здійснити Страхову виплату у передбаченій Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення Страхової виплати шляхом сплати особі, котра має право на одержання Страхової виплати, неустойки (штрафу, пені) у розмірі, передбаченому чинним законодавством;
- 13.1.4. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

13.2. Права Страховика:

- 13.2.1. Робити запити до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про причини та обставини Страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини Страхового випадку;
- 13.2.2. Відстрочити прийняття рішення щодо визнання події, яка сталася із Застрахованою особою, Страховим випадком, якщо за фактом настання такої події відкрито кримінальне провадження, до закінчення досудового розслідування постановою про закриття кримінального провадження або винесення вироку судом. У випадку, якщо у Страховика є підстави для проведення самостійного розслідування обставин настання події, яка сталася із Застрахованою особою, Страховик має право відстрочити прийняття рішення щодо визнання такої події Страховим випадком до закінчення Страховиком такого розслідування, але на строк не більший 6 (шести) місяців з дати отримання останнього з усіх документів, запитаних Страховиком для прийняття відповідного рішення.
- 13.2.3. Ініціювати внесення змін до Договору страхування у випадку зміни Страхового ризику та дострокове припинення дії Договору страхування у випадку незгоди Страхувальника із запропонованими змінами;
- 13.2.4. Відмовити у здійсненні Страхової виплати у випадку ненадання Застрахованою особою або Вигодонабувачем документів, доказів та інформації, необхідних для визначення причин, обставин та характеру настання події, яка має ознаки Страхового випадку, або подання неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку.

13.3. Обов'язки Страхувальника:

- 13.3.1. При укладенні Договору страхування – надати правдиву та повну інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.
- 13.3.2. Дотримуватися умов Договору страхування.
- 13.3.3. Своєчасно та в повному обсязі перераховувати Страхові премії відповідно до умов Договору страхування.
- 13.3.4. Письмово повідомити Страховика про настання події, яка має ознаки Страхового випадку, якщо Страхувальнику стало про це відомо, протягом 10 (десяти) календарних днів з дня його настання і надавати Страховику в строк, встановлений в Договорі страхування, всю необхідну інформацію та документи, докази, необхідні Страховику для перевірки законності заяви про здійснення Страхової виплати, встановлення факту, причин та обставин настання події, яка має ознаки Страхового випадку та визначення розміру належної Страхової виплати.
- 13.3.5. Ознайомити Застрахованих осіб з умовами Правил страхування та Програм страхування згідно з умовами Договору страхування.
- 13.3.6. Отримати згоду Застрахованої особи на одержання страхових послуг, передбачених даним Договором страхування.

13.4. Права Страхувальника:

- 13.4.1. Ініціювати внесення змін до Додатку «В» до Договору страхування.
- 13.4.2. Ініціювати внесення інших змін до Договору страхування у випадку зміни законодавства України та/або інших причин та достроково припинити дію Договору страхування у випадку незгоди Страховика із

запропонованими змінами. У разі, якщо дія Договору страхування припиняється за ініціативою Страхувальника, Страховик має право вимагати сплати компенсаційного платежу в розмірі значення показника LPM, розрахованого відповідно до п. 7.2. Договору, станом на дату завершення дії Договору страхування.

- 13.4.3.** Достроково припинити дію Договору страхування в цілому та за кожною Застрахованою особою окремо. У випадку звернення Страхувальника з заявою про дострокове припинення дії Договору страхування щодо конкретної або всіх Застрахованих осіб в термін не більше 14 (чотирнадцять) календарних днів з дати оформлення договору, сплачений страховий платіж повертається в повному обсязі відповідної страхової премії. Викупна сума впродовж строку, що перевищує 14 (чотирнадцять) днів з дати оформлення договору стосовно Застрахованої особи, щодо якої подано заяву про припинення дії Договору страхування, розраховується відповідно до Правил та умов Договору страхування

Викупна сума за Договором страхування розраховується відповідно до наведеної нижче таблиці, та не може перевищувати резерву нетто-премій на дату припинення дії договору страхування. При розрахунку тарифу був врахований інвестиційний дохід в розмірі 0% річних. Норматив витрат на ведення справи складає дев'яносто п'ять відсотків. Страхові суми за договором збільшуються на суми (бонуси), які визначаються Страховиком один раз на рік за результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя за вирахуванням витрат Страховика на ведення справи та обов'язкового відрахування в математичні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає розміру інвестиційного доходу, який застосовується для розрахунку страхового тарифу за Договором. При цьому, збільшення страхових сум здійснюється за тими програмами страхування, які передбачають виплату у випадку дожиття Застрахованої особи до визначеного у Договорі віку або до встановленої у Договорі дати.

Для отримання викупної суми Страховик повинен отримати відповідну заяву Страхувальника з вказанням банківських реквізитів.

Таблиця викупних сум, розрахованих як відсоток від страхового внеску

Строк страхування - n місяців					
Місяць в поточному страховому періоді	1	2	....	n-1	n
% від страхового внеску	5%	5%	....	5%	5%

- 13.4.4.** Страхувальник має інші права, передбачені чинним законодавством України.

13.5. Права Застрахованої Особи:

- 13.5.1.** Отримати Страхову Виплату згідно з умовами Договору Страхування, Правил, відповідних Програм;
- 13.5.2.** Оскаржити розмір здійсненої Страховиком Страхової виплати або відмову у Страховій виплаті в порядку, передбаченому чинним законодавством України;
- 13.5.3.** Одержати будь-які роз'яснення Страховика або Страхувальника, щодо умов укладеного Договору Страхування.
- 13.5.4.** Подавати Страхувальнику заяву про дострокове припинення дії Договору страхування.

13.6. Обов'язки Застрахованої Особи:

- 13.6.1.** При настанні події, що має ознаки Страхового випадку, негайно звернутися до компетентних органів (відповідно до характеру події: до медичного закладу (лікарні, травм пункту), до органу державної служби зайнятості населення, тощо);
- 13.6.2.** Надавати на запити Страхувальника або Страховика інформацію та документи, що мають значення для вирішення питання про Страхову виплату;
- 13.6.3.** При укладенні Договору страхування – надати правдиву та повну інформацію Страхувальнику/Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику. Порушення зобов'язання надавати правдиву та повну інформацію може призвести до дострокового припинення Договору страхування або відмови у виплаті будь-якої Страхової виплати або зменшення суми Страхової виплати, на розсуд Страховика;
- 13.6.4.** Дотримуватися умов Договору страхування;

- 13.6.5. Письмово інформувати Страхувальника/Страховика про зміни свого місця проживання/місця перебування;
- 13.6.6. Письмово повідомити Страхувальника про настання події, що має ознаки Страхового випадку. Надавати Страхувальнику в строк, встановлений в Договорі страхування, всю необхідну інформацію та документи, докази, необхідні Страховику для перевірки законності заяви про здійснення Страхової виплати, встановлення факту, причин та обставин настання події, що має ознаки Страхового випадку та визначення розміру належної Страхової виплати. Страховик має право відмовити у здійсненні Страхових виплат у випадку ненадання Страхувальником, Застрахованою особою або Вигодонабувачем документів та інформації, необхідних для визначення характеру події, що має ознаки Страхового випадку, в строки, встановлені в Договорі страхування, або подання неправдивих відомостей. Всі документи, що подаються Страховику для отримання Страхової виплати, повинні бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином.

14. ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ СТРАХУВАЛЬНИКА

- 14.1. Страхувальник підтверджує, що йому та Застрахованим особам надано інформацію про порядок сплати податків і зборів; механізм захисту фінансовою установою прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги; реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг, а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів.
- 14.2. Підписанням цього Договору страхування Страхувальник засвідчує, що Застраховані особи повідомлені про наступне:
- 14.2.1. Страхові послуги надаються Страховиком за його юридичною адресою: м. Київ вул. Саксаганського, 70А.
- 14.2.2. Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (Нацкомфінпослуг): 01001, м.Київ-1, вул. Б. Грінченка 3, тел: 234-02-24, info@dfp.gov.ua; Орган з питань захисту прав споживачів – Державна інспекція України з питань захисту прав споживачів: 03680, м.Київ-150, вул. Горького, 174, тел. 522-63-16
- 14.2.3. Після укладення даного Договору страхування та отримання будь-яких інших документів щодо виконання даного Договору страхування інформація, наведена в них, заноситься до Базы персональних даних клієнтів (надалі – База даних) Страховика з метою ведення персоналізованого обліку договорів страхування, обробки даних (збирання, реєстрація, накопичення, зберігання, адаптування, зміна, поновлення, використання, поширення, знеособлення, знищення даних про особу), оцінки страхових ризиків, укладання, ведення та виконання Договору страхування, розгляду заяв про здійснення страхових виплат, надсилання пропозицій, матеріалів інформаційного та рекламного змісту. Страховик має право збирати з різних джерел та обробляти оновлення даних, які містяться у Базі даних. База даних знаходиться за юридичною адресою Страховика. Доступ до персональних даних надається у відповідності до чинного законодавства України.
- 14.2.4. Суб'єкт персональних даних має право на доступ до своїх персональних даних, що містяться у Базі даних; отримувати не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів з дня надходження письмового запиту відповідь про те, чи зберігаються його персональні дані у Базі даних та про зміст його персональних даних, які зберігаються; пред'являти вмотивовану вимогу щодо зміни або знищення своїх персональних даних, якщо ці дані обробляються незаконно або є недостовірними; на захист своїх персональних даних від незаконної обробки та випадкової втрати, знищення, пошкодження у зв'язку з умисним приховуванням, ненаданням чи несвоєчасним їх наданням, а також на захист від надання відомостей, що є недостовірними чи ганьблять честь, гідність та ділову репутацію фізичної особи; застосовувати засоби правового захисту в разі порушення законодавства про захист персональних даних, в тому числі звертатися до відповідних державних органів.

15. ІНШІ УМОВИ

- 15.1. У всьому, що не передбачено умовами Договору страхування, Сторони керуються Правилами страхування та Програмами добровільного страхування життя, що є невід'ємними частинами Договору страхування, а також положеннями чинного законодавства України.
- 15.2. Цей Договір страхування укладений в двох оригінальних примірниках українською мовою, по одному для кожної Сторони. Всі примірники мають однакову юридичну силу.
- 15.3. Сторони погоджуються, що Договір страхування укладений за місцезнаходженням юридичної особи, що зробила пропозицію укласти цей Договір страхування, а саме за місцезнаходженням Страховика.

15.4. Всі спори, які виникають стосовно укладання та виконання цього Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів. В разі неможливості вирішити спір шляхом переговорів, спір підлягає розгляду районним судом м. Києва за місцезнаходженням Страховика, у зв'язку з чим Сторони погоджуються визначити територіальну підсудність розгляду спору за місцезнаходженням Страховика: 01032, Україна, м. Київ, вул. Саксаганського, 70А.

15.5. За невиконання своїх обов'язків за цим Договором страхування сторони несуть відповідальність згідно з умовами цього Договору страхування, Правилами страхування та чинним законодавством України.

16. ДОДАТКИ ДО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

16.1. Додаток А. Витяг з Правил Добровільного страхування життя Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «УНІКА Життя» (нова редакція), зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 19.12.2008 року, із змінами та доповненнями, зареєстрованими 28.01.2010 року та 20.06.2013 року.

16.2. Додаток В. Перелік Застрахованих Осіб.»

2. Всі інші умови Договору та Додатки до Договору залишаються без змін і Сторони підтверджують за ними свої зобов'язання.

3. Ця Додаткова угода є невід'ємною частиною Договору, набуває чинності з 20 серпня 2018 року, але не раніше її підписання Сторонами, скріплення печатками Сторін і діє протягом строку дії Договору.

4. Ця Додаткова угода складена українською мовою у 2 (двох) примірниках, які мають однакову юридичну силу, по 1 (одному) для кожної із Сторін.

РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК

ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА Життя»

Адреса Товариства:
01032 м. Київ вул. Саксаганського 70 А
р/р 26508435 в Райффайзен Банк Аваль, МФО 300335,
ЄДРПОУ 34478248
Тел./факс 380 44 225 60 06

Голова Правління

Симончук В.М.

Підпис

М.П.

СТРАХУВАЛЬНИК

ПрАТ «МЕТЛАЙФ»

Адреса місцезнаходження: 01032, Україна, Київ, вул. С.
Петлюри (Комінтерну), 14
Адреса для листування: 01032, Україна, Київ, вул. С.
Петлюри (Комінтерну), 14
Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ 32109907
р/р 26508056101368 відкритий у
ПАТ КБ «ПРИВАТБАНК»,
МФО 380775

Т.в.о. Голови Правління

Белянська І.В.

Підпис

М.П.

Директор відділу по роботі з фінансовими установами

Сиза Г.Є.

Підпис