

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УНІКА ЖИТТЯ»

**ДОГОВІР ДОБРОВОЇЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ (оферта №ІБГК1)
(Частина 2, «Загальні умови»)**

м. Київ

«14» березня 2019 р.

1. Загальні положення

Цей Договір страхування життя (далі – **Договір страхування**) укладається відповідно до Закону України «Про страхування», Правил добровільного страхування життя ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА Життя» (нова редакція), зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 19.11.2008 р. за №0181638, із змінами та доповненнями, зареєстрованими 28.01.2010 року та 20.06.2013 року (далі – **Правила**), на підставі ліцензії Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Цей Договір страхування складений у формі «Договору приєднання» згідно ст. 634 Цивільного кодексу України. Договір страхування складається з наступних невід'ємних частин: Частина 1 «Основні умови», що викладена у Договорі кредиту та страхування, укладеному між Страхувальником та Вигодонабувачем (в подальшому – Частина 1 Договору страхування), яка є Заявою на приєднання до цього Договору страхування, та цієї Частина 2 «Загальні умови», яка містить всі істотні умови, передбачені ст. 16 Закону України «Про страхування» та розміщена на офіційному сайті Страховика <https://unika.ua>.

Декларація Застрахованої особи

Я, Страхувальник, який одночасно є Застрахованою особою, підписуючи Заяву на приєднання до Договору страхування життя, викладену у п. 2 Договору кредиту та страхування, укладеного між Страхувальником та Вигодонабувачем (надалі за текстом цієї декларації – Заява), підтверджую, що, ознайомлений (-на) в усній та письмовій формі з умовами програми страхування життя, умовами цього Договору страхування, отримав(-ла) для ознайомлення та ознайомився(-лась) в усній та письмовій формі з Правилами Добровільного страхування життя Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «УНІКА Життя» (нова редакція), зареєстрованими Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 19.11.2008 року, із змінами та доповненнями, зареєстрованими 28.01.2010 року та 20.06.2013 року (в заяві Страхувальника визначено як – «чинні Правила добровільного страхування життя») та засвідчую своє повне та безумовне розуміння їх змісту та свій свідомий і компетентний вибір страхової послуги;

Я підтверджую своє розуміння того, що Заява, Договір страхування, Правила є основою правовідносин між Страховиком та мною, як Страхувальником (Застрахованою особою) і у своїй сукупності складають Індивідуальний Договір добровільного страхування життя.

Я, розумію, що на страхування не приймаються особи, які на момент укладення Договору страхування є ВІЛ-інфікованими, хворими на СНІД або пов'язані зі СНІДом хвороби, є інвалідами I або II групи, мають злоякісні онкологічні захворювання, тяжкі форми захворювань серцево-судинної системи, та/або будь-які хронічні захворювання, знаходяться на обліку в наркологічних, туберкульозних, психоневрологічних, шкірно-венерологічних диспансерах, центрах профілактики та боротьби зі СНІДом, вживають наркотичні (токсичні) речовини з метою наркотичного (токсичного) отруєння, страждають на алкоголізм, перебувають у місцях позбавлення волі, визнані у судовому порядку недієздатними, займаються екстремальними видами спорту або мають намір подорожувати до «гарячих точок» впродовж строку дії Договору страхування; особи, яким виповнилося 74 років. Я, розумію, що Договір добровільного страхування життя стосовно осіб, вказаних у попередньому реченні, не набуває чинності, та страхова виплата за таким договором не здійснюється. Своїм підписом на Заяві я, підтверджую, що не належу до жодної з зазначених вище категорій осіб. Цей Договір я укладаю у власних інтересах з метою отримання послуг страхування. Основним моїм джерелом доходів є заробітна плата, в зв'язку з чим мій фінансовий стан, я визначаю, як не нижче «задовільного».

Підписанням Заяви та сплатою страхового платежу підтверджую, що я, ознайомлений(-на) та згоден(-на) з умовами страхування за обраною програмою страхування, Правилами страхування та з усіма положеннями Договору страхування, повністю їх розумію та безумовно приймаю. Також надаю Страховику право звертатись до будь-яких фізичних або юридичних осіб та отримувати від них будь-яку інформацію про мою особу та стан мого здоров'я, необхідну для визначення обставин і наслідків події, яка може бути визнана страховим випадком. Цим також уповноважую медичні установи та заклади, інших фізичних та юридичних осіб, які володіють такою інформацією, надавати її Страховику з метою укладання та виконання Договору страхування.

Я, надаю свою повну, необмежену строком згоду на збирання, накопичення, обробку та поширення моїх персональних даних будь-яким способом, передбаченим законом в т.ч. за межі митної території України, занесення їх до баз персональних даних Страховика та Вигодонабувача, передачу та/або надання доступу третім особам без отримання моєї додаткової згоди та підтверджую, що я письмово повідомлений, що з моменту укладення цього Договору страхування, мої персональні дані будуть включені до електронної бази персональних даних Інформаційної системи "LEX" (Свідоцтво про Державну реєстрацію бази персональних даних серія АА №000448 від 05.10.2011 р.), володільцем якої є ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА Життя».

Підтверджую, що зі своїми правами відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» я ознайомлений у повному обсязі. Верифікацію та ідентифікацію мене, як Страхувальника за цим Договором страхування провів представник АТ «Ідея Банк» згідно вимог чинного законодавства.

Страховик	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА Життя» в особі Голови Правління Симончука В.М., що діє на підставі Статуту	
	Адреса	Україна, 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, 70-А, тел.: (044) 225-60-06, факс (044) 225-60-07
	Реквізити	код ЄДРПОУ 34478248, п/р 26500300013978 в АТ "Ідея Банк", МФО 336310

Страховальник та Застрахована особа	Фізична особа віком до 65 років, згідно із заявою Страховальника на приєднання до цього Договору добровільного страхування життя клієнтів, яка у сукупності із цим Договором складає індивідуальний договір добровільного страхування життя.
Вигодонабувач	АТ «ІДЕЯ БАНК», Місце знаходження: 79008 м. Львів, вул. Валова, 11, ЄДРПОУ 19390819
Страховий агент	ТЗОВ "Нью Файненс Сервіс" адреса: 01004 м. Київ, вул. Велика Васильківська, буд. 23Б, ЄДРПОУ 39691431 відповідно до Договору доручення № НФ-1 від 01 жовтня 2018 року

2. Об'єкт страхування

Майнові Інтереси, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з життям Застрахованої особи.

3. Умови Договору страхування

3.1.	Термін дії Договору страхування	Термін дії Договору страхування згідно заяви Страховальника але не раніше дати передбаченої пунктом 3.9. Договору страхування.	
3.2.	Валюта страхування	Гривня	
3.3.	Страхові ризики:	3.3.1.	3.3.2.
		Смерть Застрахованої особи, яка сталася протягом всього строку дії Договору страхування (в заяві Страховальника визначено як – «Смерть»)	Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався протягом строку дії Договору страхування (в заяві Страховальника визначено як – «Смерть в результаті нещасного випадку»)
3.4.	Страхова сума:	За страховим ризиком 3.3.1.: 100 грн.	За страховим ризиком 3.3.2.: Згідно заяви Страховальника
3.5.	Страховий тариф, %	Згідно заяви Страховальника	
3.6.	Розмір страхового платежу (підлягає до сплати одноразово)	Згідно заяви Страховальника. Перерахування страхових платежів здійснюється через рахунок відкритий у АТ «ІДЕЯ БАНК»	
3.7.	Страхова виплата	За страховим ризиком 3.3.1.: 100 грн.	За страховим ризиком 3.3.2. Страхова виплата здійснюється у розмірі заборгованості Страховальника за Кредитним договором, укладеним між Страховальником та Вигодонабувачем, частиною якого є заява Страховальника, визначеної на день настання страхового випадку, включаючи проценти, пені, нараховані протягом останніх трьох місяців, які передували страховому випадку, але не більше 300 000,00 грн. та не більше Страхової суми, незалежно від загальної кількості та сум кредитів, наданих Вигодонабувачем Страховальнику. Після здійснення страхової виплати згідно цього пункту, Договір страхування припиняє свою дію.
3.8.	Страховий платіж має бути перераховано на поточний рахунок Страховика від імені Страховальника протягом одного дня від дати підписання Заяви Страховальником.		
3.9.	Договір страхування набуває чинності по відношенню до конкретної Застрахованої особи з 00 годин дня, наступного за датою заповнення, підписання Страховальником Заяви, прийняття Заяви уповноваженою особою Страхового агента, та за умови сплати платежу відповідно до умов договору. У будь-якому разі страховий захист за Договором страхування припиняється у випадках, передбачених Розділом 13 Правил.		
3.10.	У разі несплати страхового платежу в строки, визначені в п. 3.8, та в розмірі, визначеному в п. 3.6 цього Договору, цей Договір щодо такої Застрахованої особи не набуває чинності.		
3.11.	Територія дії Договору страхування	Весь світ.	
3.12.	Викупна сума	Розраховується згідно Правил страхування	

4. ВИЗНАЧЕННЯ ТА ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

4.1. Страховим випадком, відповідно до п. 3.3.1 цього Договору, є смерть Застрахованої особи, яка сталася протягом строку дії Договору страхування.

4.2. Не вважається страховим випадком (і, відповідно, не здійснюється страхова виплата за ризиком, визначеним п. 3.3.1 цього Договору), смерть Застрахованої особи, якщо вона сталася внаслідок: самогубства; скоєння Застрахованою особою протиправних дій, в яких правоохоронними органами встановлено склад злочину; дій Застрахованої особи, здійснених у стані алкогольного (наркотичного або токсичного) сп'яніння; інших випадків, передбачених п. 3.3. та 3.4. Правил та Розділом 9 цього Договору.

4.3. Страховим випадком, відповідно до п. 3.3.2 цього Договору, є смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався протягом строку дії Договору страхування. Нещасними випадками за Договором страхування, за умови обов'язкової наявності ознак раптовості та непередбаченості (незалежності від волі Страховальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача), вважаються виключно наступні випадки: Випадкове потрапляння в дихальні шляхи стороннього тіла; Утоплення; Анафілактичний шок (лише у разі, якщо він є наслідком медичних заходів, які було вжито у безпосередньому зв'язку з подіями, зазначеними вище, які відбулися з Застрахованою особою); Тепловий удар, опік; Обмороження; Враження

електричним струмом або блискавкою.

4.4. Не вважаються нещасними випадками (і, відповідно, не здійснюється страхова виплата за ризиком, визначеним п. 3.3.2 цього Договору) будь-які інші події, що не зазначені в п. 4.3 цього Договору.

5. ДІЇ ВИГОДОНАБУВАЧА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

5.1. Вигодонабувач має повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом десяти діб (не враховуючи вихідних та святкових днів), з дня, коли йому стало відомо про страховий випадок. У повідомленні про настання страхового випадку повинні бути коротко описані обставини та характер страхового випадку.

5.2. У разі настання страхового випадку, визначеного п. 3.3.1. цього Договору, Вигодонабувач має надати Страховику документи, необхідні для прийняття рішення про страхову виплату:

а) заяву на отримання страхової виплати встановленого зразка;

б) Кредитний договір Частину 1 «Основні умови»;

в) оригінал або нотаріально завіреним копію Свідоцтва про смерть Застрахованої особи та копію Лікарського свідоцтва (довідки) про смерть, завірена органом, який її видав;

г) копію паспорту та Ідентифікаційного коду Застрахованої особи, завірені підписом відповідальної особи та печаткою Страхового Агента/Вигодонабувача.

5.3. У разі настання страхового випадку, визначеного п. 3.3.2 цього Договору, додатково до документів зазначених в п. 5.2, Вигодонабувач має надати Страховику документи, що підтверджують факт та розкривають обставини настання нещасного випадку, а саме: акт про нещасний випадок на виробництві (форма Н-1), якщо такий мав місце, довідки та інші документи компетентних органів (МВС, пожежної охорони, тощо), що підтверджують факт та розкривають обставини настання нещасного випадку з зазначенням осіб, винних у настанні випадку, якщо такі мали місце. Вказані в цьому пункті документи мають бути завірені органом, що видав такі документи.

5.4. Вигодонабувач має надавати на вимогу Страховика інші документи, що мають значення для прийняття рішення про здійснення виплати.

6. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

6.1. СТРАХУВАЛЬНИК має право:

6.1.1. Отримати копію Договору страхування.

6.2. ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХУВАЛЬНИКА:

6.2.1. Ознайомитися з умовами страхування та Правилами.

6.2.2. При укладенні Договору страхування надати достовірні відомості про вік, стан здоров'я Застрахованої особи, а на вимогу Страховика - також інші дані щодо Застрахованої особи.

6.2.3. Забезпечити сплату страхового платежу згідно з умовами Договору страхування.

6.3. СТРАХОВИК має право:

6.3.1. Перевіряти одержану від Страхувальника інформацію, а також виконання ним умов Договору страхування, проводити незалежну перевірку обставин настання страхового випадку.

6.3.2. Відстрочити страхову виплату, якщо по факту смерті Застрахованої особи порушено кримінальну справу, до моменту припинення або закінчення розгляду справи, а також якщо у Страховика є підстави для проведення власного розслідування по факту смерті до повного з'ясування обставин настання страхового випадку на строк не більше 6-ти місяців.

6.3.3. Розірвати Договір страхування життя з будь-якої причини на власний розсуд, повідомивши про це Страхувальника безпосередньо або через Страхового Агента/Вигодонабувача та повернувши отриманий від Страхувальника останній страховий платіж на рахунок, з якого було отримано такий платіж, та у спосіб відповідний тому, яким такий платіж було отримано. Датою припинення індивідуального договору страхування життя вважається дата повернення відповідного страхового платежу.

6.4. ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХОВИКА:

6.4.1. Ознайомити Страхувальника самостійно та/або за участі та посередництва Страхового Агента в письмовій формі з умовами Договору страхування, Програми та Правил страхування.

6.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку - вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.

6.4.4. У разі несплати страхової виплати у строки, передбачені Договором страхування - сплатити за кожний день прострочки пеню Вигодонабувачу у розмірі подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня.

6.4.5. Зберігати конфіденційність інформації про Страхувальника, Застрахованих осіб, яка стала йому відомою у зв'язку із укладенням та виконанням цього Договору.

7. ВНЕСЕННЯ ЗМІН У ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ ТА ПРИПИНЕННЯ ЙОГО ДІЇ

7.1. Всі зміни та доповнення до цього Договору оформлюються додатковими угодами до нього.

7.2. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у випадках і в порядку, передбачених цим Договором та статтею 28 Закону України "Про страхування".

7.3. Дострокове припинення дії Договору страхування за заявою Страхувальника поданою протягом 14 календарних днів (включно) з дати його укладання здійснюється за умови одночасної відмови від Кредитного договору укладеного між Страхувальником та Вигодонабувачем після підтвердження такої відмови Вигодонабувачем. У цьому випадку Страховик повертає суму Страхового платежу на рахунок, який зазначений у відповідній заяві Страхувальника.

Дострокове припинення дії Договору страхування за заявою Страхувальника після спливу терміну визначеного у попередньому абзаці здійснюється виключно за умови надання письмової згоди Вигодонабувача. У цьому випадку Страховик повертає Страхувальнику викупну суму, розраховану відповідно до Правил та умов Договору страхування. Для отримання викупної суми Страхувальник повинен подати: Заяву з вказанням банківських реквізитів а також завірені підписом Страхувальника копії паспорту та ідентифікаційного коду.

8. ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

8.1. У разі настання страхового випадку згідно цього Договору, Страховик здійснює страхову виплату Вигодонабувачеві у розмірі, визначеному п. 3.7 цього Договору.

8.2. В разі настання страхового випадку, Страховик повинен здійснити страхову виплату, відповідно до цього Договору, протягом 15 робочих днів після отримання всіх необхідних та достатніх для прийняття рішення про страхову виплату документів та визнання випадку страховим.

9. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

9.1. Навмисні дії Застрахованої особи, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація вищезазначених дій встановлюється згідно чинного законодавства України.

9.2. Вчинення Застрахованою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

9.3. Несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних на те причин або створення перешкод Страховику у визначенні обставин, характеру та наслідків страхового випадку.

9.4. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про стан свого здоров'я, заняття екстремальними видами спорту або про факт та/або обставини настання страхового випадку.

9.5. Інші випадки, передбачені Правилами та законодавством України.

10. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

10.1. Сторони несуть відповідальність за належне виконання умов цього Договору згідно чинного законодавства України.

11. ІНШІ УМОВИ

11.1. Страховик, керуючись нормами статті 207 Цивільного кодексу України, та відповідно до умов Договору доручення № НФ-1 від 01 жовтня 2018 року, пропонує Страхувальнику використовувати в майбутньому для вчинення між Страховиком та Страхувальником правочинів, що передбачені даним Договором страхування та іншими документами, що згідно з умовами Договору страхування можуть

бути укладені протягом строку дії Договору страхування, та аналог власноручного підпису уповноваженої особи Страхового агента та/або відтиск печатки Страхового агента, що відтворені засобами копіювання, зразки яких наведені в цьому пункті, а саме:



Підпис уповноваженої особи Страхового агента та печатка Шепель С.М.

Акцептуванням цієї Публічної Пропозиції Страхувальник підтверджує свою беззаперечну згоду на використання аналогу власноручного підпису уповноваженої особи Страхового агента та/або відтиску печатки Страхового агента, що відтворені засобами копіювання, зразки яких містяться в цьому пункті для вчинення правочинів визначених цим пунктом, а також підтверджують, що вчинення правочинів, що вказані в цьому пункті із використанням аналогів власноручного підпису уповноваженої особи Страхового агента та/або відтиску печатки Страхового агента, що відтворені засобами копіювання є вільним волевиявленням Сторін, відповідає внутрішній волі Сторін цього Договору страхування та ніяким чином не порушує права Сторін.

11.2 Верифікацію та ідентифікацію Страхувальника за цим Договором страхування проводить представник АТ "Ідея Банк" відповідно до умов Договору доручення №БС-4 від 23.05.2014 року.

11.3. Усі питання, що не врегульовані цим Договором, Програмою та Правилами, регулюються та вирішуються відповідно до чинного законодавства України.

11.4. 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 4% 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 Страхувальника до визначеного у Договорі віку або до встановленої у Договорі дати.

Таблиця викупних сум розрахованих, як відсоток від страхового внеску

строк страхування - n місяців						
Місяць	1	2	...	n-1	n	
% від страхового внеску	$(n-1)/n$ *(1-норматив витрати на ведення справи)	$(n-2)/n$ *(1-норматив витрати на ведення справи)	...	$1/n$ *(1-норматив витрати на ведення справи)		0,00%

11.5. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує, що отримав всю інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені частиною другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місяцях обслуговування Страховиком страхувальників та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

11.6. Цей Договір страхування укладено українською мовою. Оригінал Договору страхування знаходиться на зберіганні у Страховика.

12. ДОДАТКИ

Додаток №1 – Зразок заяви на приєднання до договору добровільного страхування життя Частина 1 «Основні умови».

Страховик:

Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія УНІКА Життя"

Юридична адреса Товариства:

01032 м. Київ вул. Саксаганського 70 А

рах. 265092008 в АТ "Райффайзен Банк Аваль",

Києва, МФО 380805, ЄДРПОУ 34478248

Тел./факс 380 44 225 60 06

Голова Правління



В.М.Симончук

**Додаток №1 до Договору добровільного страхування життя №ІБГК1 від 14.03. 2019 року
Зразок заяви на приєднання до договору добровільного страхування життя Частина 1 «Основні умови»**

Частина 1 «Основні умови»

Нанесенням власноручного підпису під цим Договором Страхувальник (Застрахована особа) акцептує ofertу №ІБГК1 від 14.03.2019 «Страхова компанія «УНІКА Життя», 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, 70-А, код ЄДРПОУ 34478248, www.unika.ua (надалі – Страховик), від імені якого діє Страховий агент, та укладає Договір добровільного страхування життя №XXXX.XXXX.XX від DD.MM.YYYYр. для клієнтів АТ «Ідея Банк» (надалі – ДСЖ), який є «Договором приєднання» згідно ст. 634 Цивільного кодексу України та складається з наступних невід'ємних частин Частина 1 «Основні умови» ДСЖ, що зазначена у цьому Договорі, та Частина 2 «Загальні умови» ДСЖ затвердженої Страховиком форми (оферта), яка містить всі істотні умови, передбачені ст. 16. Закону України «Про страхування», та розміщена на офіційному веб-сайті Страховика <https://unika.ua/ua/private/life/zhizn/> (роздруковується Страхувальником самостійно), з якими Страхувальник погоджується шляхом підписання цього Договору

Частина 1. «Основні умови» ДСЖ	Страховий випадок	Страхова сума, грн	Страховий тариф одноразовий, %	Страховий внесок одноразовий, грн ¹	Строк дії ДСЖ		Вигодонабувач за ДСЖ
					Дата початку дії ДСЖ ²	Дата закінчення дії ДСЖ	
	Смерть	100.00		_____ грн.			АТ «Ідея Банк» 79008, м. Львів, вул. Валова, 11, код ЄДРПОУ 19990819
	Смерть в результаті нещасного випадку			¹ сплачується при укладенні ДСЖ	² але не раніше дня отримання страхового внеску на рахунок Страховика		

ДСЖ укладається відповідно до чинних Правил добровільного страхування життя зі всіма змінами, що зареєстровані Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України (Нацкомфінпослуг) та розміщені на сайті Страховика: www.unika.ua Підписанням цього Договору Страхувальник (Застрахована особа) підтверджує що: (1) він не є особою, яка не приймається на страхування, а саме: особою з інвалідністю 1 або 2 групи; онкологічно хворим; хворим на тяжкі форми захворювання серцево-судинної системи, а саме: інфаркт міокарда або інсульт, кардіоміопатії, набуті вади серця, хронічну серцеву недостатність III ступеня, хворим на хронічну ниркову недостатність; хворим на цукровий діабет, цироз печінки, параліч, не знаходиться та не знаходився на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних диспансерах, центрах із профілактики та боротьби зі СНІДом; (2) ознайомлений та погоджується з умовами страхування, Правилами страхування, Частиною 2 «Загальні умови» ДСЖ (в т.ч. декларацією Страхувальника/Застрахованої особи викладеною в Частина 2), що розміщені на офіційному веб-сайті Страховика, повністю розуміє їх зміст та безумовно приймає; (3) сплата страхового внеску у розмірі та у строки, зазначені вище у Частина 1 «Основні умови» ДСЖ, свідчить про укладення ДСЖ та про досягнення Сторонами згоди з усіх істотних умов ДСЖ, а також про те, що з дати початку дії ДСЖ, зазначеної в Частина 1 «Основні умови» ДСЖ, Страховик та Страхувальник набувають взаємних прав та обов'язків, визначених у ДСЖ (4) отримав від Страховика та Страхового агента всю інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені частиною другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», та свідомо обрав послугу з укладення ДСЖ. Страхова виплата здійснюється згідно умов Частина 2 «Загальні умови».

Страховий агент: Товариство з обмеженою відповідальністю «Нью Файненс Сервіс» Адреса реєстрації: ЄДРПОУ: _____ (Шепель С.М.)	Позичальник/Страхувальник: ПІБ Позичальника Адреса реєстрації: Контактні телефони: _____ (підпис)
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

