

Пропозиція ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА Життя» на укладання Договору добровільного страхування життя для клієнтів - фізичних осіб-підприємців, які отримують споживчий кредит «Кредитна картка» в АТ «Райффайзен Банк Аваль»

Цим Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА Життя», Ліцензія АЕ 522546 видана Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України 20.08.2014 року (далі – Страховик) пропонує фізичним особам-підприємцям, які отримують кредит «Кредитна картка для підприємців» в АТ «Райффайзен Банк Аваль» (далі – Фізичні особи), укласти із Страховиком Договір добровільного страхування життя (за формою, що міститься в Додатку №1 до цієї Пропозиції, далі – Договір) шляхом приєднання до нього.

Ця Пропозиція є офертою, що адресується Страховиком Фізичним особам, набуває чинності 01.07.2019 року та офіційно оприлюднюється на сайті Страховика в мережі Інтернет www.unika.ua у розділі «Життя». Пропозиція є чинною до прийняття Страховиком рішення про її припинення.

Прийняти (акцептувати) цю Пропозицію можуть Фізичні особи, які отримують кредит «Кредитна картка для підприємців» в АТ «Райффайзен Банк Аваль».

Фізична особа, яка виявила намір прийняти (акцептувати) цю Пропозицію, звертається до відділення АТ «Райффайзен Банк Аваль», що виступає страховим посередником (страховим агентом) Страховика на території України (крім АР Крим та населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населених пунктів, розташованих на лінії зіткнення) та надає підписану Заяву про приєднання до Договору (за формою, що міститься в Додатку №1 до Договору, далі – Заява).

На вимогу АТ «Райффайзен Банк Аваль» (далі - Страхового агента), Фізична особа зобов'язана надати документи і відомості, необхідні для з'ясування її особи, суті діяльності, фінансового стану тощо. У разі ненадання необхідних документів чи відомостей або надання неправдивих відомостей, або якщо рішення щодо кредитування Фізичної особи не було прийнято, Страховий агент відмовляє Фізичній особі в прийнятті Заяви.

Підписання Заяви Фізичною особою та передача її представнику Страхового агента є прийняттям (акцептом) цієї Пропозиції відповідною Фізичною особою.

Після прийняття (акцепту) цієї Пропозиції, Страховик зобов'язаний надавати відповідній Фізичній особі послуги у порядку та на умовах, визначених Договором, у тому числі на умовах Правил добровільного страхування життя ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА Життя»¹, а Фізична особа набуває прав та обов'язків, передбачених Договором.

Голова Правління



В.М. Симончук

¹ зареєстровані Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 19.11.2008р. за № 0181638, із змінами та доповненнями, чинними на дату укладення Договору

**Додаток № 1 до Пропозиції ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА Життя»
на укладання Договору добровільного страхування життя для клієнтів - фізичних осіб-підприємців, які
отримують кредит «Кредитна картка для підприємців» в АТ «Райффайзен Банк Аваль»**

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УНІКА ЖИТТЯ»**

Затверджений Головою Правління
ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА Життя»
«01» липня 2019 року

ДОГОВІР ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ №РБ1703 від 01 липня 2019 року

Цей Договір добровільного страхування життя (далі - **Договір**) 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, чинними на дату укладення Договору (далі - **Правила, Правила страхування**), Програми страхування №10, яка є Додатком №11 до Правил (далі - **Програма, Програма страхування**), на підставі ліцензії Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України.

1. Терміни			
1.1.	Страховик	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА Життя»	
		Адреса	Україна, 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, 70-А, тел.: (044) 225-60-06, факс (044) 225-60-07
		Реквізити	р/р 265092008 в Райффайзен Банк Аваль, МФО 380805, ЄДРПОУ 34478248
1.2.	Страховальник, який одночасно є Застрахованою особою	Фізична особа - підприємець віком від 18 до 70 років на дату укладення Договору, яка отримує кредит «Кредитна картка для підприємців» в АТ «Райффайзен Банк Аваль» (далі - кредит), підписала Заяву на приєднання до Договору за формою згідно Додатку № 1 (далі - Заява) до Договору та передала її Страховому агенту	
1.3.	Вигодонабувач	Акціонерне товариство «Райффайзен Банк Аваль» (місцезнаходження: Україна, 01011, м. Київ, вул. Лескова, буд. 9)	
1.4.	Страховий Агент	Акціонерне товариство «Райффайзен Банк Аваль» (місцезнаходження: Україна, 01011, м. Київ, вул. Лескова, буд. 9)	
1.5.	Пропозиція	Розміщена на сайті Страховика www.unika.ua Пропозиція ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА Життя» на укладання Договору добровільного страхування життя для клієнтів - фізичних осіб - підприємців, які отримують кредит «Кредитна картка для підприємців» в АТ «Райффайзен Банк Аваль»	

2. Об'єкт страхування	
2.1.	Майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

3. Умови Договору			
3.1.	Термін дії Договору	Строк дії цього Договору, дорівнює строку користування Страховальником кредитом, наданим Вигодонабувачем за кредитним договором, вказаним у Заяві. У разі продовження строку користування кредитом, строк дії умов страхування життя, здоров'я та працездатності Страховальника, встановлених в Договорі, продовжується на аналогічний строк, при цьому страховий захист за Договором діє лише за умови своєчасної сплати Страховальником страхових премій (платежів) у повному обсязі, відповідно до умов Договору.	
3.2.	Валюта страхування	Гривня	
3.3.	Страхові ризики:	3.3.1.	Смерть Застрахованої особи, яка сталася протягом всього строку дії Договору
		3.3.2.	Інвалідність Застрахованої особи I або II групи

3.4.	Страхова сума:	Страхова сума за ризиками, передбаченими пунктом 3.3. Договору на кожний період страхування (календарний місяць) встановлюється в розмірі ста відсотків від суми залишку заборгованості за кредитним договором, укладеним між Страхувальником та Вигодонабувачем (далі – Кредитний договір) на перше число місяця, що відповідає даному періоду страхування, включаючи проценти, неустойки, нараховані та несплачені протягом попередніх трьох місяців (у разі їх наявності протягом останніх трьох місяців), але не більше триста тисяч гривень, незалежно від кількості та сум кредитів, наданих Страхувальнику Вигодонабувачем. Якщо залишок заборгованості на перше число місяця, що відповідає даному періоду страхування, більше або дорівнює двадцять п'ять гривень, але менше або дорівнює 2000,00 (дві тисячі) гривні, то страхова сума встановлюється в розмірі 2000,00 (дві тисячі) гривні. Страхова сума зазначається у щомісячному реєстрі, що надається протягом дванадцяти перших банківських днів кожного місяця Вигодонабувачем Страховику. Під поняттям «банківський день» розуміється робочий день Вигодонабувача, протягом якого приймаються документи клієнтів на переказ і документи на відкликання та здійснюється їх оброблення, передавання і виконання. Якщо сума залишку заборгованості Страхувальника за Кредитним договором на перше число місяця, що відповідає періоду страхування менша, ніж двадцять п'ять гривень, то Страхова сума на даний період страхування дорівнює нулю та страхова премія за Договором не сплачується, при цьому страховий захист за Договором припиняється та може бути відновлено в порядку, передбаченому пунктом 3.10. Договору.
3.5.	Страховий тариф, %	Встановлюється у Заяві.
3.6.	Розмір страхового платежу	Страхова премія за кожний період страхування (календарний місяць) розраховується за наступною формулою: $P = S \times T$, Де P - страхова премія, S - страхова сума, T - страховий тариф.
3.7.	Страхова виплата	<p>3.7.1. Якщо залишок заборгованості Страхувальника за Кредитним договором, включаючи нараховані несплачені проценти, розраховані пені та штрафи за останні три місяці, які передували страховому випадку, на момент настання страхового випадку є меншим або дорівнює двом тисячам гривень – Страховик здійснить на користь Вигодонабувача одноразову страхову виплату однією грошовою сумою в розмірі такої заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем за Кредитним договором.</p> <p>3.7.2. Якщо залишок заборгованості Страхувальника за Кредитним договором, включаючи нараховані несплачені проценти, розраховані пені та штрафи за останні три місяці, які передували страховому випадку, на момент настання страхового випадку є більшим двох тисяч гривень, та на момент здійснення Страховиком страхової виплати фактична заборгованість Страхувальника перед Вигодонабувачем є меншою ніж заборгованість на момент настання страхового випадку – Страховик здійснить:</p> <p>а) одноразову страхову виплату на користь Вигодонабувача – в розмірі фактичної заборгованості Страхувальника за Кредитним договором на момент здійснення страхової виплати,</p> <p>б) одноразову страхову виплату на користь Страхувальника за його заявою (в разі смерті Страхувальника – на користь спадкоємців Страхувальника за законом на підставі відповідної заяви) – в розмірі суми, що складає різницю між сумою залишку заборгованості Страхувальника за Кредитним договором на момент настання страхового випадку та сумою фактичної страхової виплати, перерахованої Страховиком Вигодонабувачеві згідно підпункту «а» пункту 3.7.2 Договору.</p> <p>3.7.3. В будь-якому разі, Страхова виплата не може перевищувати Страхової суми визначеної умовами Договору.</p>
3.8.		Страхова премія (платіж) сплачується Страхувальником кожного місяця, протягом перших десяти банківських днів поточного місяця (який є поточним періодом страхування), шляхом здійснення Вигодонабувачем договірною списання коштів в необхідній сумі з рахунку Страхувальника, у тому числі за рахунок збільшення заборгованості за Кредитним договором укладеним між Страхувальником та Вигодонабувачем.
3.9.		Цей Договір страхування є договором приєднання та набуває чинності по відношенню до Застрахованої особи з 00 годин дня, наступного за датою підписання Страхувальником Заяви на приєднання до Договору за формою згідно з Додатком № 1 до Договору та передачі її Страховому агенту, а також за умови сплати страхового платежу (премії) за перший період страхування відповідно до умов Договору.
3.10.		Якщо страхова премія не була сплачена, страховий захист Застрахованої особи за Договором автоматично припиняється з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за останнім днем попереднього періоду страхування (календарного місяця), за який було сплачено попередню страхову премію, а Страховик звільняється від обов'язку здійснення страхової виплати по подіях, що відбулись протягом періоду страхування, за який (в період дії якого) не було сплачено страхову премію. Страховий захист відновлюється з 00 годин 00 хвилин дня першого дня періоду страхування, за який буде сплачено страхову премію.
3.11.	Територія дії Договору	Весь світ.
3.12.	Викупна сума	Розраховується відповідно до Правил страхування.

4. ВИЗНАЧЕННЯ ТА ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

4.1. Причини відмови у страхових виплатах за страховим ризиком, зазначеним в п.3.3.1 Договору, зазначено в п. 3.3.6 Правил страхування, п. 2.2.12. Програми страхування та в ст. 26 Закону України «Про страхування». Пункти 3.3. (окрім 3.3.6.), 3.4. та 3.5. Правил страхування та пункти 2.2 (окрім 2.2.12) Програми страхування до страхового ризику, зазначеного в п.3.3.1 Договору, не застосовуються.

За страховим ризиком, зазначеним в п.3.3.2 Договору, не вважаються страховими випадками події, пов'язані з будь-якими хворобами або нещасними випадками та їх наслідками, якщо такі хвороби або нещасні випадки виникли або сталися до моменту укладення цього Договору. Також за Договором не вважаються страховими випадками події, що виникли після досягнення Страховальником віку сімдесяти одного року.

4.2. При укладанні Договору умови пунктів 1.3, 1.5, 2.2.15, 3.4.1 Програми не застосовуються.

5. ДІЇ ВИГОДОНАБУВАЧА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

5.1. Вигодонабувач або спадкоємець Застрахованої особи за законом мають повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом десяти днів (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 цього Договору, Вигодонабувач має надати Страховику документи, необхідні для прийняття рішення про страхову виплату:

- заяву на отримання страхової виплати встановленого Страховиком зразка;
- копію Заяви на приєднання до Договору, завірену печаткою/штампом та підписом уповноваженої особи Страхового агента;
- копію паспорту та реєстраційного номеру облікової картки платника податків (ідентифікаційного номеру) Застрахованої особи, завірені печаткою/штампом та підписом уповноваженої особи Страхового агента;
- в разі настання страхового випадку передбаченого п. 3.3.1 Договору – додатково надати оригінал або нотаріально завірену копію свідоцтва про смерть Застрахованої особи або копію свідоцтва про смерть, завірену печаткою/штампом та підписом уповноваженої особи Страхового агента;
- в разі настання страхового випадку передбаченого п. 3.3.2 Договору – додатково надати: оригінал або нотаріально завірену копію Документа медико-соціальної експертної комісії Міністерства охорони здоров'я України, який підтверджує факт визнання Застрахованої особи інвалідом I або II групи інвалідності.

5.3. Вигодонабувач за своєю власною ініціативою має право вчинити будь-які дії, які повинні чи має право вчиняти Страховальник для отримання страхової виплати, у тому числі надавати Страховику заяву про отримання страхової виплати, інформацію про залишок заборгованості Страховальника перед Вигодонабувачем та копію Заяви. При цьому вчинення таких дій Вигодонабувачем буде породжувати такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страховальником. Використання Вигодонабувачем такого права не звільняє Страховальника від його зобов'язань за Договором.

6. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

6.1. СТРАХУВАЛЬНИК має право:

- 6.1.1. Достроково припинити дію Договору на умовах, викладених в цьому Договорі, та за умови отримання письмової згоди Вигодонабувача
- 6.1.2. Отримати копію Договору.
- 6.2. **Обов'язки СТРАХУВАЛЬНИКА:**
 - 6.2.1. Уважно ознайомитися з умовами страхування та Правилами.
 - 6.2.2. При укладенні Договору – 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.

6.3. СТРАХОВИК має право:

- 6.3.1. Перевіряти одержану від Страховальника інформацію, а також виконання ним умов Договору, проводити незалежну перевірку обставин настання страхового випадку.
- 6.3.2. Відстрочити страхову виплату, якщо за фактом смерті Застрахованої особи порушено кримінальну справу, до моменту припинення або закінчення розгляду справи, а також якщо у Страховика є підстави для проведення особистого розслідування по факту смерті до повного з'ясування обставин настання страхового випадку на строк не більше 6-ти місяців.

6.4. **Обов'язки СТРАХОВИКА:**

- 6.4.1. Ознайомити Страховальника самостійно та/або за участі та посередництва Страхового агента в письмовій формі з умовами Договору та Правилами 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.
- 6.4.3. При настанні страхового випадку – здійснити страхову виплату відповідно до умов розділу 8 цього Договору та розділу 11 Правил.
- 6.4.4. У разі несплати страхової виплати у строки, передбачені Договором – 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 Страховальника, Застрахованих осіб, яка стала йому відомою у зв'язку із укладенням та виконанням цього Договору.
- 6.4.6. Письмово інформувати Вигодонабувача про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором протягом двох робочих днів, з дня звернення Страховальника до Страховика із заявою/повідомленням про настання такої події.

7. Внесення змін у договір та припинення його дії

- 7.1. Всі зміни та доповнення до Договору оформлюються згідно законодавства України (за умови обов'язкового отримання письмової згоди Вигодонабувача).
- 7.2. Договір припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін (за умови обов'язкового отримання письмової згоди Вигодонабувача), а також у випадках і в порядку, передбачених статтею 28 Закону України «Про страхування».
- 7.3. Після здійснення страхової виплати за страховим ризиком, передбаченим пунктом 3.3.1 Договору, Договір страхування припиняє свою дію.

8. ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПАТИ

8.1. В разі настання страхового випадку згідно цього Договору, Страховик здійснює страхову виплату Вигодонабувачеві у розмірі, визначеному відповідним підпунктом пункту 3.7 цього Договору.

8.2. Рішення про виплату або відмову у виплаті приймається Страховиком протягом п'ятнадцяти робочих днів з дня надання всіх необхідних документів Страховальником або Вигодонабувачем. В разі прийняття рішення про визнання події страховим випадком, Страховик повинен здійснити страхову виплату, відповідно до цього Договору, протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати прийняття рішення про страхову виплату.

8.3. В разі, якщо частина страхової виплати має бути здійснена спадкоємцем Страховальника, то спадкоємці мають надати Страховику відповідні докази своїх спадкових прав. Якщо належну Страховальнику або його спадкоємцям частину суми страхової виплати було перераховано Вигодонабувачеві, то Вигодонабувач повертає таку частину Страховику протягом двох робочих днів. Належну Страховальнику або його спадкоємцям частину страхової виплати Страховик сплачує протягом п'яти робочих днів з моменту отримання відповідної заяви та необхідних доказів спадкоємства або отримання від Вигодонабувача надлишку здійсненої страхової виплати – в залежності від того, яка дата більш пізня.

9. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПАТІ

9.1. Навмисні дії Застрахованої особи, спрямовані на настання страхового випадку, з урахуванням п.4.1. Договору. 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. Створення Страховальником перешкод Страховику у визначенні обставин, характеру та наслідків страхового випадку.

9.4. Подання Страховальником свідомо неправдивих відомостей про стан свого здоров'я 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 законодавства України.

11. ІНШІ УМОВИ

11.1. Правила страхування та Програма страхування є невід'ємною частиною Договору.

Текст Пропозиції, Правил страхування та Програми страхування розміщений у відділеннях Страховика, Страхового агента, та на веб-сторінці Страховика www.uniga.ua.

Усі питання, що не врегульовані цим Договором та Правилами, регулюються та вирішуються відповідно до законодавства України. У випадку розбіжностей між положеннями Договору та Правилами страхування, Програмою страхування перевага надається положенням Договору.

11.2. Випуна сума за цим Договором розраховується відповідно до Правил страхування. При розрахунку тарифу був врахований інвестиційний дохід в розмірі 0,01% 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 Страховальника до закінчення дії Договору.

Таблиця випулних сум, розрахованих як відсоток від страхового внеску

Строк страхування - п місяців					
Місяць в поточному страховому періоді	1	2	n-1	n
% від страхового внеску	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

11.3. З моменту відступлення Вигодонабувачем права вимоги за Кредитним договором, страховий захист Застрахованої особи за Договором припиняється, без можливості його відновлення. За страховими випадками, що сталися до відступлення Вигодонабувачем права вимоги за Кредитним договором, зберігається право Вигодонабувача на отримання страхової виплати, передбачене пунктом 3.7. Договору. При цьому, якщо страхова виплата здійснюється після відступлення права вимоги за Кредитним договором, то новий кредитор, якому було відступлене право вимоги за Кредитним договором, стає вигодонабувачем для отримання страхових виплат.

11.4. Страховальник 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». Страховальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування Страховиком страховальників та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

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

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

12. ДОДАТКИ

Додаток №1 – Форма Заяви на приєднання до Договору добровільного страхування життя

Страховик:

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА Життя»

Голова Правління

В.М.Симончук

Форма Заяви на приєднання до Договору добровільного страхування життя

ЗАЯВА № _____
НА ПРИЄДНАННЯ ДО ДОГОВОРУ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ
№РБ1703 від 01.07.2019 р.

Місто _____

року _____

Я, _____, дата народження _____, адреса проживання _____, паспорт _____, реєстраційний номер облікової картки платника податків (ідентифікаційний код) _____, надалі – «Страховальник», відповідно до цієї Заяви підтверджую, що:

- Я, Страховальник, ознайомлений (-на) в усній та письмовій формі та погоджуюсь з умовами Правил страхування життя, умовами Договору добровільного страхування життя №РБ1703 від 01.07.2019р., що затверджений Головою Правління Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «УНІКА Життя» «01» липня 2019 року (далі за текстом – **Договір**), 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, чинними на дату укладення Договору, розміщеними за адресою: www.unika.ua. (далі – **Правила, Правила страхування**), Програмою страхування №10, яка є Додатком №11 до Правил (далі – Програма) та засвідчую своє повне та безумовне розуміння їх змісту та свій добровільний, свідомий і компетентний вибір страхової послуги.

Підписанням цієї Заяви я акцептую/приймаю пропозицію ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА Життя» на укладання Договору добровільного страхування життя №РБ1703 від 01.07.2019року для клієнтів –фізичних осіб-підприємців, які отримують кредит в АТ «Райффайзен Банк Аваль» (далі – Пропозиція), в порядку та на умовах, викладених в Договорі, та висловлюю повну та безумовну згоду з його умовами.

Ця Заява, підписана мною, Страховальником, та прийнята представником Страхового агента, який є уповноваженою особою Страховика, є акцептом Пропозиції, підтверджує досягнення згоди сторін з усіх істотних умов Договору, є доказом його укладення, та того факту, що з дати прийняття цієї Заяви Страховальник та Страховик набувають взаємних прав та обов'язків, визначених Договором.

- Я, Страховальник, підписанням Заяви підтверджую своє розуміння того, що Пропозиція, ця Заява, Договір, Правила є основою правовідносин між Страховиком та мною, як Страховальником (Застрахованою особою) і у своїй сукупності складають зміст індивідуального договору добровільного страхування життя з наступними суттєвими індивідуальними умовами:

1. Страховик: ПрАТ «Страхова компанія УНІКА Життя» Київ, вул. Саксаганського, 70-А, р/р 265092008 в Райффайзен Банк Аваль, МФО 380805, ЄДРПОУ 34478248.
2. Вигодонабувач: Акціонерне товариство «Райффайзен Банк Аваль» (місцезнаходження: Україна, 01011, м. Київ, вул. Лескова, буд. 9);
3. Об'єкт страхування: майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи;
4. Термін дії Договору – дорівнює терміну дії Кредитного договору № _____ від _____, укладеного між Страховальником та Вигодонабувачем (далі – **Кредитний договір**), з урахуванням умов пункту 3.1. Договору;
5. Покриття за ризиками передбаченими Договором починається відповідно до умов викладених в пункті 3.9. Договору;
6. Валюта страхування: гривня.
7. Страхові випадки за Договором:
А) Смерть Застрахованої особи, яка сталася протягом всього строку дії Договору;
Б) Інвалідність Застрахованої особи I або II групи;
8. Страхова сума: визначається згідно з пунктом 3.4. Договору;
9. Розмір страхового платежу: визначається згідно пункту 3.6. Договору;
10. Територія дії Договору: весь світ.
11. Страховий тариф - _____ % від страхової суми для розрахунку страхового платежу за кожен місяць.

ДЕКЛАРАЦІЯ СТРАХОВАЛЬНИКА/ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ

УВАГА! Просимо докладно ознайомитись з декларацією, інакше Вам можуть відмовити в наданні страхового захисту або у здійсненні страхової виплати.

Після подання цієї Заяви я не можу посилаючись на те, що не ознайомлений(на) з умовами Договору, Правил та Програми (повністю або частково) або не визнаю обов'язковість їх умов в договірних стосунках зі Страховиком та Вигодонабувачем. Далі, я погоджуюсь, що Договір набере чинності з дати підписання цієї Заяви. Цим я чітко заявляю і безумовно погоджуюсь з тим, що Договір в частині страхового покриття ризику «Інвалідність першої або другої групи» не буде застосовуватися до наслідків будь-яких хвороб або нещасних випадків, які виникли до укладення Договору. Я також розумію, що мій вік на дату укладання Договору повинен бути в межах від 18 та 70 років, при цьому заявляю, що мій вік є таким, що відповідає вказаній вище вимозі. Підтверджую, що на момент підписання цієї Заяви я є резидентом України. Своім підписом на цій Заяві засвідчую, що я не є інвалідом I, II або III групи. Також, своїм підписом на цій Заяві я засвідчую повне розуміння того, що замовчування будь-якого істотного факту, відомого мені, або подання мною неправдивої інформації може призвести до відмови Страховика у здійсненні страхової виплати, та погоджуюся з цим. Моєю незгодою з умовами, запропонованими Страховиком, буде вважатись скасування цієї Заяви на приєднання до Договору з мого боку. Така моя відмова має бути висловлена в письмовій формі, в письмовій формі погоджена із Вигодонабувачем, і у відповідних випадках вона буде означати не тільки скасування Заяви на приєднання до Договору з мого боку, але й мою відмову від Кредитного договору. Я погоджуюся з тим, що, у разі скасування мною Заяви та відмови від Договору після закінчення 14 календарних днів з моменту його укладання, Страховик повертає Викупну суму згідно умов Договору.

Я надаю право будь-якому лікарю, лікарні, клініці, надавачу медичних послуг, страховій компанії або будь-якій іншій компанії, закладу, будь-якій іншій особі, яка має який-небудь запис або інформацію про мене, надати Страховику повну інформацію, включаючи копії записів про будь-які хвороби або нещасні випадки, будь-яке моє лікування, результати досліджень/обстежень або госпіталізацію, а також про мою зайнятість. Будь-яка фотокопія цього дозволу повинна бути правомірною як і оригінал копії.

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».

Своім підписом нижче, відповідно до Закону України "Про захист персональних даних", я надаю Страховику письмову згоду на обробку та використання моїх персональних даних (в тому числі про стан здоров'я) в порядку та на умовах визначених Правилами страхування та затвердженим Страховиком Положеннями про обробку і захист персональних даних у базах персональних даних, володільцем яких є Страховик, з метою забезпечення реалізації відносин у сфері страхування життя, в обсязі, що містяться в цій Заяві, Договорі та інших документах поданих мною для укладення Договору та/або тих документах, які буде отримано Страховиком під час виконання Договору від мене, Вигодонабувача або третіх осіб.

Також, цим я надаю Страховику згоду, виключно з метою виконання Договору, без отримання від мене додаткової письмової згоди здійснювати:

- передачу моїх персональних даних та/або надання доступу до них третім особам у випадках, передбачених законодавством України;
- передачу моїх персональних даних для обробки третім особам (в тому числі за межі митної території України, зокрема):
 - у зв'язку із укладенням Договору;
 - виконанням процедур медичного та/або фінансового андеррайтингу, перестрахування;
 - супроводженням Договору;
 - з'ясуванням обставин страхових подій, врегулюванням збитків, здійсненням страхових виплат (зокрема при формуванні та направленні запитів до медичних закладів та установ, правоохоронних органів, рятувальних служб тощо).

Я підтверджую, що письмово повідомлений, що з моменту укладення Договору, мої персональні дані 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 та розпорядником якої є Страховик. Місце знаходження бази персональних даних - Серверне приміщення за адресою: м. Київ, вул. Чапаєва, 5. Зі своїми правами, визначеними Законом України «Про захист персональних даних» ознайомлений.

Верифікацію та ідентифікацію мене, як Страхувальника за цим Договором страхування провів представник АТ «Райффайзен Банк Аваль» згідно вимог чинного законодавства.

<p>Цим підписом я приймаю (акцептую) пропозицію ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА Життя» на укладання Договору добровільного страхування життя №РБ1703 від 01.07.2019р. для клієнтів –фізичних осіб -підприємців, які отримують кредит в АТ «Райффайзен Банк Аваль»</p>	<p>_____ (ПІБ та підпис Заявника)</p>
--	---------------------------------------

<p>Ця Заява на приєднання до Договору добровільного страхування життя №РБ1703 від 01.07.2019р. прийнята представником Страхового агента відповідно до умов Договору доручення на здійснення юридичною особою посередницької діяльності в сфері страхування в якості страхового агента №11-115-1-2/035 від 15.07.2010 р.</p>	<p>_____ (ПІБ та підпис представника Страхового агента)</p>
---	---