


ДОДАТОК до ЗАЯВИ на страхування життя з участю у резервах бонусів

Підписанням даної заяви я, _____, підтверджую, що Страховиком – ПрАТ «ГРАВЕУКРАЇНА Страховання життя» та/або його Страховим посередником – _____

при складанні заяви на страхування життя з участю у резервах бонусів № _____ (надалі – Заява):

1. мені надано усю необхідну інформацію відповідно до вимог ч. 5 ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії»;
2. мене повідомлено про права, якими мене наділено згідно ч. 1 ст. 6 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії»;
3. я ознайомлений та обізнаний з повною інформацією про Страхового посередника Страховика відповідно до вимог ч. 2 ст. 9 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», яка розміщена на офіційному сайті Страховика за посиланням <https://www.grawe.ua/nashi-partneri/>;
4. мені відомо про мій обов'язок повідомлення третьої особи (третьох осіб) про укладений на її (їх) користь Договору страхування у відповідності до вимог ч.ч. 2, 3 ст. 90 Закону України «Про страхування»;
5. мене ознайомлено із порядком оподаткування страхових виплат та викупних сум, який розміщено на веб-сторінці на власному веб-сайті Страховика за посиланням: <https://www.grawe.ua/life/informacija-pro-finansovu-ustanovu/>;
6. при складанні Заяви мною не отримані додаткові чи супутні послуги Страховика та/або третіх осіб, пов'язані з укладанням Договору страхування. Мені відомо, що Договір страхування, що підлягає укладанню із Страховиком, не є додатковим договором щодо отримання інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. Я також підтверджую, що володію інформацією та розумію, що додаткові чи супутні послуги Страховика та/або третіх осіб, пов'язані з укладанням Договору страхування, також не будуть отримані мною у майбутньому, після укладання Договору страхування;
7. мені відомо, що порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, уключаючи інформацію про уповноважені державні органи (уключаючи Національний банк України), до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг розміщено на власному веб-сайті Страховика за посиланням: <https://www.grawe.ua/life/informacija-pro-finansovu-ustanovu/>;
8. я надаю згоду на та не заперечую проти передачі Страховиком моїх персональних даних, а також інформації, що є таємницею страхування за Заявою та/або договором страхування, у відповідності до чинного законодавства України, страховому посереднику Страховика/його консультанту, визначеному згідно Заяви. Зокрема, але не виключно, страховий посередник/Консультант вправі отримати адресовані мені документи щодо здійснення страхової виплати;
9. я підтверджую, що ознайомлений з інформацією про страховий продукт (програму), обрані мною згідно Заяви та те, що наданої інформації достатньо для прийняття усвідомленого рішення про укладення Договору страхування;
10. Страховиком та/або Страховим посередником мені надано індивідуальну консультацію та рекомендації (пропозиції) щодо умов обраного мною страхового продукту (програми);
11. Страховиком та/або Страховим посередником мене було забезпечено доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт (програму), обрані мною згідно Заяви, про Страховика та Страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника), з метою прийняття мною усвідомленого рішення про укладення Договору страхування;

Продовження на зворотній стороні 

12. відповідно до вимог ч.1 та ч. 2 ст. 86 Закону України «Про страхування» Страховиком та/або Страховим посередником мені надано всю без виключення інформацію про страховий продукт (програму), обрані мною згідно Заяви. Мені також відомо, що інформація про страховий продукт, у тому числі інформаційний документ про стандартний страховий продукт, розміщена на веб-сайті Страховика за посиланням <https://www.grawe.ua/life/informacija-pro-strakhovii-produkt/>;

13. згідно цієї додаткової заяви я надаю попередню згоду Страховикові не надсилати мені разом із Полісом відповідну переддоговірну інформацію і документи, оскільки їх було отримано мною до/під час складання Заяви;

14. мені надано інформацію про Страховика, передбачену ст. 87 Закону України «Про страхування», яка, в тому числі, розміщена на власному веб-сайті Страховика за посиланням: <https://www.grawe.ua/rozkrittja-informaciji/>;

15. мені відомо, що Загальні умови, відповідно до яких укладається Договір страхування, та які є чинними станом на дату складання цієї Заяви, що містять назву та дату початку дії Загальних умов, реквізити внутрішнього документа Страховика, яким вони затверджені (дата, номер), розміщено на власному веб-сайті Страховика за посиланням: <https://www.grawe.ua/rozkrittja-informaciji/life/zagalni-umovi-strakhovogo-produktu/>;

16. мені відомо, що у випадку підписання та надання мною на адресу Страховика Заяви із датою друку, що вказана на її звороті у верхньому правому куті, до 01.01.2024 (приклад формату - «07.2017»), пункти 18 та 19 Заключних роз'яснень даної Заяви є нікчемними з огляду на зміни в законодавстві, які набули чинності з 01.01.2024;

17. мені відомо, що у випадку підписання та надання мною на адресу Страховика Заяви із датою друку, що вказана на її звороті у верхньому правому куті, до 01.07.2024 (приклад формату - «07.2017»), з огляду на зміни в законодавстві, які набули чинності з 01.07.2024, поняття «Правила добровільного страхування життя ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя» замінено поняттям «Загальні умови страхового продукту (програми) ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя», обраного/ю мною згідно Заяви (надалі – Загальні умови);

18. я ознайомився із Заявою у повному обсязі та не заперечую проти того, що вона може не відповідати технічним вимогам до договору страхування, встановленим згідно Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженим Постановою Правління Національного банку України 20 грудня 2023 року N 175.

19. мені відомо, що у подальшому Поліс страхування та всі додатки до нього, що надаються/будуть надаватись мені зі сторони Страховика, та які становлять невід'ємну частину договору страхування життя, будуть підписані Страховиком із використанням факсимільного відтворення підпису, зразок відповідного аналога якого міститься у «Згоді на факсимільне відтворення підпису «Граве Україна», досягнутій між нами;

20. мені відомо, що Заява складена в декількох примірниках. Примірник Заяви із оригінальним підписом страхувальника та Застрахованої особи призначається для Страховика. Заявник підтверджує та констатує, що він не заперечує проти отримання оригіналу Згоди на факсимільне відтворення підпису Страховика за фактом заповнення даної Заяви разом із полісом страхування.

**ЗГОДА на факсимільне відтворення підпису Страховика
додаток до заяви на страхування життя з участю у резервах бонусів № _____
(екземпляр Страховика)**

Цим Сторони погоджують факсимільне відтворення підпису уповноваженої особи Страховика на полісі та всіх додатках до нього, що надаються Заявнику, та які становлять невід'ємну частину Договору страхування. В тому числі, але не виключно, Заявник цим висловлює свою згоду на факсимільне відтворення підпису уповноваженої особи Страховика на полісі та всіх додатках до нього, що надаються Заявнику, та які становлять невід'ємну частину Договору страхування.

Підписи сторін, в тому числі зразок відповідного аналога власноручного підпису уповноваженої особи Страховика:

ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя» Директор по роботі з брокерами та банками _____/Максим ХОБОТОВ/	Страхувальник: _____
--	----------------------

(відривна частина)

Поліс № _____

**ЗГОДА на факсимільне відтворення підпису Страховика
(екземпляр Заявника, направляється разом із полісом)**

Цим Сторони погоджують факсимільне відтворення підпису уповноваженої особи Страховика на полісі та всіх додатках до нього, що надаються Заявнику, та які становлять невід'ємну частину Договору страхування. В тому числі, але не виключно, Заявник цим висловлює свою згоду на факсимільне відтворення підпису уповноваженої особи Страховика на полісі та всіх додатках до нього, що надаються Заявнику, та які становлять невід'ємну частину Договору страхування.

Підписи сторін, в тому числі зразок відповідного аналога власноручного підпису уповноваженої особи Страховика:

ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя» Директор по роботі з брокерами та банками _____/Максим ХОБОТОВ/	Страхувальник: _____
--	----------------------