ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ ЗАЁМЩИКОВ КРЕДИТА № _____

заключён на основании «Полисных условий» по программе страхования жизни Заёмщиков кредита

г. Москва «__» _____ 20__ г.

1. СТРАХОВЩИК: ООО «СК «Ренессанс Жизнь», 115114, г. Москва, Дербеневская наб., д.7, стр. 22, Тел. 8 (495) 981 2 981, Факс 8 (495) 589 18 65/67, 8 800 200 54 33 (бесплатный номер), www.renlife.com, Лицензия С № 3972 77 от 17.01.2006 года; ИНН 7725520440, КПП 775001001, Р/С 40701810800001410925 в ЗАО «Райффайзенбанк» г. Москва, БИК 044525700, К/С 30101810200000000700

2. СТРАХОВАТЕЛЬ/ЗАСТРАХОВАННЫЙ: **Тип кредита:** **Кредитный договор №** от

Фамилия Дата рождения

Имя Документ, удостоверяющий личность **пас□□рт**

Отчество

Кем и когда выдан паспорт

Адрес

индекс город, улица, дом, квартира телефон □-mail

Является ли Страхователь Иностранным публичным должностным лицом? ☐ ДА [V] НЕТ

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

___ месяцев, с ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ г. по ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ г.

4. ВАЛЮТА ДОГОВОРА: ☐ Рубли ☐ Эквивалент Доллара США ☐ Эквивалент Евро

5. ТЕРРИТОРИЯ И ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ: ВЕСЬ МИР, 24 ЧАСА В СУТКИ

6. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ, СТРАХОВЫЕ ПРЕМИИ (ВЗНОСЫ):

Страховые риски		Страховая сумма*	Страховая премия	Размер выплаты
[V]	6.1. Смерть по любой причине (п.3.1.1. «Полисных условий»)			100% от страховой суммы
[V]	6.2. Инвалидность I группы по любой причине (п.3.1.2. «Полисных условий»)			I группа инвалидности - 100 % от страховой суммы
[V]	6.3. Дожитие Застрахованного до потери постоянной работы по независящим от него причинам			1/30 от размера ежемесячного платежа Застрахованного по кредиту в соответствии с графиком платежей по Кредитному договору за каждый день периода выплат государственной службой занятости пособия по безработице, но не более 12 (двенадцати) месяцев непрерывно по одному страховому случаю и не более 50 000 (пятидесяти тысяч) рублей в месяц. Общая длительность периода страховых выплат не более 18 (восемнадцати) месяцев за весь срок действия Договора страхо□ания
	ИТО□О СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:			(Сумма прописью)

Страховыми случаями по договору страхования являются события, перечисленные в настоящем Разделе, за исключением событий, перечисленных в Разделе 4 полисных условий и в Разделе 3 Приложения № 1 к Полисным условиям

ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:

[X] **Единовременно**

* Страховая сумма устанавливается в соответствии с п. 7.2. Полисных условий и определяется как разме□ текущей □судной задолженности Застрахованного на дату наступления страхового случая, по Кредитному Договору, указанному в Разделе 2, и не может превышать сумму, указанную в п. 6.1. и 6.2. настоящего Договора.

7. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛИ: Выгодоприобретателем по страховым рискам "Смерть Застрахованного по любой причине", "Инвалидность Застрахованного I группы по любой причине», «Дожитие Застрахованного до потери постоянной работы по независящим от него причинам» настоящего Договора является КБ «Юниаструм Банк» (ООО).

8. ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ/ЗАСТРАХОВАННОГО:

Настоящим Страхователь/Застрахованный заявляет, что он:

8.1. НЕ является инвалидом, лицом, требующим постоянного ухода; НЕ имеет нарушения опорно-двигательной системы, ограничивающие движение; НЕ страдает мышечной дистрофией, нервными расстройствами, психическими заболеваниями; НЕ употребляет наркотики, токсические вещества, НЕ страдает алкоголизмом, или НЕ состоит по перечисленным причинам на диспансерном учете; НЕ является ВИЧ-инфицированным или НЕ страдает СПИДом (синдромом приобретенного иммунного дефицита), а также НЕ страдает иными заболеваниями, ограничивающими физическую активность или повышающими риск травмы, включая нарушения зрения, слуха, функции органов равновесия и т.д.;

8.2. НЕ находится в изоляторе временного содержания или других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений;

8.3. НЕ страдает/страдал(а) следующими заболеваниями: близорукостью более 7 (семи) диоптрий, хроническая почечная недостаточность, поликистоз почек, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, сахарный диабет, гемофилия, сердечнососудистая патология (включая ишемическую болезнь сердца, аритмии (включая мерцательную аритмию), гипертонию (II-IV степени), тромбоэмболии, аневризмы сосудов, перенесенные инфаркты, инсульты, операции на сердце и сосудах и т.п.), цирроз печени, хронический гепатит, злокачественные или доброкачественные опухоли, туберкулез, а также иными хроническими заболеваниями, требующими постоянных консультаций, лечения, обследований или наблюдения;

8.4. За последние 2 (два) года НЕ находился на больничном листе сроком 3 (три) недели подряд и более (счет по каждому году, не учитывая острую респираторную инфекцию, грипп, травмы, не требующие госпитализации) и/или НЕ был направлен на стационарное лечение, или за последние 12 месяцев НЕ обращался за медицинской помощью, обследованием или консультацией по причине одного и того же заболевания более одного раза;

8.5. В настоящий момент НЕ находится под наблюдением врача, на лечении, НЕ принимает лекарства в связи с каким-либо заболеванием (нарушением здоровья) или в отношении него НЕ запланировано лечение/операция и он/она НЕ планирует обратиться к врачу по причине какого-либо заболевания в ближайшее время;

8.6. НЕ связан с особым риском в связи с трудовой деятельностью (например: облучение, работа с химическими и взрывчатыми веществами, источниками повышенной опасности, работа на высоте, под землей, под водой, на нефтяных и газовых платформах, с оружием, в правоохранительных органах, инкассация, испытания, частые (более одного раза в месяц) командировки и т.п.), а также НЕ занимается опасными видами спорта или опасными видами увлечений (хобби);

8.7. НЕ подавал заявления на страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, утраты трудоспособности (инвалидности), от несчастных случаев, в которых ему/ей было отказано, которые были отложены или приняты на особых условиях (с применением повышающих коэффициентов, исключений или особых условий), а также заключенных договоров страхования, которые были расторгнуты по причине невозможности заключения или существенные условия которых были изменены по результатам оценки степени риска;

8.8. НЕ выкуривает более 30 (тридцати) сигарет в день. Разница между ростом (в см.) и весом (в кг.) Застрахованного не менее 80 и не более 120 (например, рост - 180 см, вес - 85 кг, разница составляет - 95, можно ответить ДА; рост 160 см, вес 85 кг, разница - 75 - ответ - НЕТ).

Имеет постоянную работу (постоянный источник дохода) в течение последних 12 (двенадцати) месяцев, в том числе не менее 6 (Шести) месяцев на последнем месте работы;

Состоит в трудовых отношениях с работодателем на основании трудового договора (за исключением трудового договора с индивидуальным частным предпринимателем), заключённого на неопределённый срок и предусматривающего занятость на полный рабочий день,

Получает вознаграждения за свой труд в форме ежемесячной заработной платы; НЕ является акционером (участником) организации работодателя; НЕ является индивидуальным частным предпринимателем;

НЕ является близким родственником руководителя работодателя (супруг(а), родитель, ребенок, усыновитель, усыновленный, родной брат, родная сестра, дедушка, бабушка, внук); НЕ является временным, сезонным рабочим; НЕ является временно нетрудоспособным по беременности и родам; НЕ находится в отпуске по уходу за ребенком; НЕ уведомлен о намерении работодателя сократить штат сотрудников или о ликвидации организации работодателя.

НЕ является Иностранным Публичным Должностным лицом

Да, я могу подписать настоящую Декларацию и заявляю:

что я согласен(-на) с утверждениями настоящей Декларации, т.е. я подтверждаю достоверность сведений, содержащихся в этих утверждениях. Я понимаю, что предоставление ложных и/или неполных сведений, равно как и отказ в предоставлении информации, может повлечь отказ в страховой выплате

что в отношении Застрахованного не заключены и не поданы заявления на заключение других Договоров страхования жизни и/или от несчастных случаев в ООО «СК «Ренессанс Жизнь», по которым страховые суммы в отношении каждого риска в сумме со страховыми суммами по аналогичным рискам по данному Договору превышают 3 000 000 (Три миллиона) рублей;

что я обязуюсь незамедлительно письменно уведомить Страховщика в случае изменения степени риска при первой представившейся возможности. Я понимаю, что изменение степени риска может повлечь оплату дополнительной страховой премии и/или изменение условий Договора страхования. Я также понимаю, что в случае моего отказа проинформировать Страховщика об изменении степени риска и уплатить дополнительную страховую премию и/или изменить условия страхования, Договор страхования будет расторгнут Страховщиком в одностороннем порядке и страховые выплаты по нему будут невозможны;

что я прочел(-ла), понял(-а) и согласен(-на) с «Полисными условиями по программе страхования жизни Заёмщиков кредита».

9. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:

9.1. Все письменные заявления Страхователя, относящиеся к настоящему Договору, а также все Приложения и дополнения к настоящему Договору, являются его составной и неотъемлемой частью.

9.2. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи Страховщика (воспроизведенное механическим или иным способом с использованием клише) в настоящем Договоре, а также во всех Приложениях и дополнительных Соглашениях к нему.

9.3. Подписывая настоящий Договор, Страхователь в соответствии с ФЗ РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путём осуществления прямых контактов с помощью средств связи, в том числе в целях обеспечения исполнения настоящего Договора, а также выражает Страховщику согласие на предоставление Выгодоприобретателю информации по настоящему Договору, об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по настоящему Договору, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии, размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, страховой выплате и другую имеющую отношение к настоящему Договору информацию. Настоящее согласие Страхователя/Застрахованного действительно в течение срока действия настоящего Договора и в течение 5 лет после окончания срока действия настоящего Договора.

Стр□хователь	**Застрахованный**	**Страховщик**
«Полисные условия» по программе страхования жизни Заёмщиков кредита получил(а), ознакомлен(а) в полном объёме и согласен(на).	*С назначением Выгодоприобретателей согласен(на)*	*Управляющий директор, Киселев Олег Михайлович, доверенность №2010/01*
подпись □ расшифровка подписи □ дат□	*Подпись расшифровка подписи □ дата*	