

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ

Настоящим я выражаю свое согласие быть Застрахованным по Договору группового страхования № 24-337-РЖ от 06.12.2024 (далее – «Договор», «Договор страхования»), заключенному между АО «Свой Банк» (далее – «Банк», «Страхователь») и ООО «СК «Ренессанс Жизнь» (далее – «Страховщик»), и прошу включить меня в указанный Договор в качестве Застрахованного лица.

Страховыми рисками по указанному Договору являются следующие события, за исключением событий, предусмотренных Разделом 5 Договора:

Программа «Верное решение»

Дожитие Застрахованного до потери постоянной работы по независящим от него причинам

Страховым случаем по настоящей программе страхования может быть признана потеря Застрахованным постоянного источника дохода в результате прекращения (расторжения) трудового договора по инициативе работодателя (увольнения Застрахованного) по основаниям, предусмотренным:

- п. 1 ч. 1 ст.81 Трудового кодекса Российской Федерации - ликвидация организации;
- п. 2 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса Российской Федерации - сокращение численности или штата работников организации.

Я обязуюсь уплатить Страхователю денежную сумму в размере _____ рублей, состоящую из:

- суммы компенсации страховой премии (____ руб.);
- вознаграждения Страхователя (____ руб.) за проведение расчетов и платежей по Договору страхования.

Выгодоприобретателем по программе страхования «Дожитие Застрахованного до потери постоянной работы по независящим от него причинам» является Застрахованный.

1. Порядок прекращения и расторжения Договора страхования следующий:

1.1. Действие Договора страхования, в том числе в отношении отдельного Застрахованного, прекращается:

- 1.1.1. в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме,
- 1.1.2. в отношении отдельного Застрахованного – в случае, если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 1.1.3. в случае истечения срока действия Договора страхования;
- 1.1.4. в случае ликвидации (реорганизации) Страхователя (юридического лица) в порядке, установленном действующим законодательством, если иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняло на себя обязанности Страхователя по Договору страхования;
- 1.1.5. по соглашению Сторон.

1.2. Договор страхования может быть расторгнут в одностороннем порядке:

1.2.1. По инициативе (требованию) Страхователя.

При этом досрочное расторжение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя.

1.3. Застрахованный имеет право отказаться от страхования путем подачи письменного заявления Страховщику или Страхователю.

1.4. В случае обращения Застрахованного с письменным заявлением об отказе от страхования в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты подачи заявления на страхование, и при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая в отношении данного Застрахованного, Страхователь возвращает Застрахованному в полном объеме денежную сумму, уплаченную им при включении в Договор страхования, который состоит из суммы вознаграждения Страхователя за проведение расчетов и платежей по Договору страхования и суммы компенсации страховой премии, уплачиваемой Страхователем Страховщику, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней с даты получения Страховщиком или Страхователем заявления Застрахованного об отказе от страхования.

1.5. Застрахованный имеет право отказаться от Договора страхования в случае непредоставления ключевого информационного документа / предоставления в ключевом информационном документе неполной или недостоверной информации о Договоре страхования, в соответствии с требованиями нормативных актов Центрального банка Российской Федерации. В этом случае Страхователь на основании заявления Застрахованного обязан возвратить Застрахованному денежные средства в размере, равном сумме страховой премии, уплачиваемой Страхователем Страховщику по Договору страхования в отношении Застрахованного, за вычетом части денежных средств, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого Застрахованный являлся Застрахованным по Договору страхования, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком или Страхователем заявления Застрахованного.

1.6. При обращении Застрахованного с письменным заявлением об исключении его из числа Застрахованных лиц по Договору страхования в случае полного досрочного исполнения обязательств по договору займа и при отсутствии в течение срока страхования событий, имеющих признаки страхового случая, Страхователь на основании письменного заявления Застрахованного обязан возвратить Застрахованному денежные средства в размере, равном сумме страховой премии, уплачиваемой Страхователем Страховщику по Договору страхования в отношении Застрахованного, за

вычетом части денежных средств, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого Застрахованный являлся Застрахованным по Договору страхования, в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком или Страхователем заявления Застрахованного.

1.7. В иных случаях досрочного расторжения Договора страхования оплаченная страховая премия не возвращается.

2. Декларация: подписывая настоящее Заявление, я заявляю, что:

2.1. мой возраст составляет не менее 18 (восемнадцати) лет на дату начала срока страхования и не более 65 (шестидесяти пяти) лет на дату окончания срока страхования;

2.2. имею постоянную работу (постоянный источник дохода) в течение последних 12 (двенадцати) месяцев, в том числе не менее 4 (четырёх) месяцев на последнем месте работы; состою в трудовых отношениях с работодателем на основании трудового договора (за исключением трудового договора с индивидуальным предпринимателем), заключенного на неопределенный срок и предусматривающего занятость на полный рабочий день. Получаю вознаграждение за свой труд в форме ежемесячной заработной платы;

2.3. НЕ являюсь индивидуальным предпринимателем;

2.4. НЕ являюсь лицом, работающим в ведомствах, государственных структурах, трудовые отношения в которых регулируются иными законодательными актами, чем Трудовой кодекс Российской Федерации; НЕ являюсь военнослужащим или приравненным к военнослужащим лицом;

2.5. НЕ являюсь акционером (участником), собственником, руководителем либо близким родственником акционера, участника, собственника и/или руководителя работодателя (супруг(а), родитель, ребенок, усыновитель, усыновленный, родной брат, родная сестра, бабушка, дедушка, внук);

2.6. НЕ являюсь временным, сезонным рабочим, служащим в отрасли, которая подразумевает сезонный характер в работе;

2.7. НЕ являюсь временно нетрудоспособным по беременности и родам, НЕ нахожусь в отпуске по уходу за ребенком;

2.8. НЕ уведомлен о намерении работодателя сократить штат сотрудников или о ликвидации организации работодателя;

2.9. НЕ являюсь иностранным публичным должностным лицом, НЕ являюсь российским публичным должностным лицом или его родственником.

3. Подписывая настоящее Заявление, я подтверждаю настоящую Декларацию и заявляю:

3.1. 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, повлечет отказ в страховой выплате; что в отношении меня не заключены и не поданы заявления на заключение других договоров страхования в ООО «СК «Ренессанс Жизнь», по которым страховые суммы в отношении каждого риска в сумме со страховыми суммами по аналогичным рискам по указанному Договору страхования превышают:

- по программе страхования «Дожитие Застрахованного до потери постоянной работы по независящим от него причинам» - 30 000 (тридцать тысяч) рублей.

3.2. Я обязуюсь незамедлительно письменно уведомить Страховщика в случае увеличения страхового риска при первой представившейся возможности. Я понимаю, что увеличение страхового риска может повлечь оплату дополнительной страховой премии и/или изменение условий Договора страхования. Я также понимаю, что в случае моего отказа проинформировать Страховщика об увеличении страхового 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.

3.3. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я предоставляю:

- ООО «СК «Ренессанс Жизнь» согласие на автоматизированную и/или на бумажных носителях обработку (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (в том числе трансграничную), предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение) своих персональных данных (далее – «ПДн») (ФИО, пол, дата и место рождения, данные документа, удостоверяющего личность, ИНН, адрес (фактический, почтовый, регистрации), гражданство, номер телефона (мобильный, домашний), адрес электронной почты, данные о состоянии здоровья и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования или содержащиеся в иных документах, передаваемых Страховщику), в целях:

- подготовки, формирования, заключения, информационного сопровождения (с помощью любых средств связи) и исполнения Договора страхования;

- осуществления прав и исполнения обязательств ООО «СК «Ренессанс Жизнь» перед третьими лицами: агентами, перестраховочными организациями, сервисными и иными компаниями (список размещен на официальном сайте www.renlife.ru) при поручении обработки ПДн этим лицам и в рамках заключенных с ними договоров в связи с подготовкой, формированием, заключением, информационным сопровождением (с помощью любых средств связи) и исполнением Договора страхования, и/или продвижением услуг.

- ООО «СК «Ренессанс Жизнь», ПАО «Группа Ренессанс Страхование» (ОГРН 1187746794366, ИНН 7725497022, место нахождения 121614, Россия, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Крылатское, ул. Крылатская, д. 17, к. 1.) и АО «НПФ «Ренессанс Накопления» (ОГРН 1247700470115, ИНН 9731137127, место нахождения 121614, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Крылатское, ул. Крылатская, д. 17, к. 1) согласие на автоматизированную и/или на бумажных носителях обработку (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление,

изменение), извлечение, использование, передачу, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение) своих ПДн (ФИО, пол, дата и место рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес (фактический, почтовый, регистрации), гражданство, номер телефона (мобильный, домашний), адрес электронной почты, и другие сведения, предусмотренные формой Договора страхования или содержащиеся в иных документах, передаваемых Страховщику), в целях:

- предложения/продвижения на рынке товаров, работ, услуг, проведения опросов для оценки качества услуг, направления любых информационных и рекламных материалов, сообщений и вызовов, в том числе путем осуществления прямых контактов с помощью любых средств связи, включая, но не ограничиваясь, телефонной связи, sms-сообщений, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», электронной почты («продвижение услуг»):

Да Нет.

• Вышеуказанные согласия предоставляются на срок действия Договора страхования и в течение 15 (пятнадцати) лет после окончания срока действия Договора страхования, и могут быть отозваны мной в любой момент времени путем передачи ООО «СК «Ренессанс Жизнь», ПАО «Группа Ренессанс Страхование», АО «НПФ «Ренессанс Накопления» (каждому в соответствующей части) подписанного мной письменного уведомления.

3.4. В соответствии со ст. 18 Федерального закона от 13.03.2006 № 38-ФЗ «О рекламе» предоставляю согласие на получение рекламных и информационных материалов/сообщений от ООО «СК «Ренессанс Жизнь», ПАО «Группа Ренессанс Страхование», АО «НПФ «Ренессанс Накопления»: Да Нет.

Вышеуказанное согласие предоставляется на срок действия Договора страхования и в течение 15 (пятнадцати) лет после окончания срока действия Договора страхования, и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи ООО «СК «Ренессанс Жизнь», ПАО «Группа Ренессанс Страхование», АО «НПФ «Ренессанс Накопления» (каждому в соответствующей части) подписанного мной письменного уведомления. Отказ от предоставления согласия не является основанием для отказа в заключении Договора страхования.

3.5. Я подтверждаю, что до включения меня в Список Застрахованных лиц по Договору страхования: получил полную и достоверную информацию о Договоре страхования, в том числе об условиях и рисках, связанных с его исполнением; ознакомлен с содержанием Ключевого информационного документа, все положения Ключевого информационного документа мне разъяснены и полностью понятны; экземпляр Ключевого информационного документа в письменной форме на бумажном носителе получил.

Я понимаю, что страхование по Договору страхования, заключенному между ООО «СК «Ренессанс Жизнь» и АО «Свой Банк», осуществляется исключительно на добровольной основе (по моему желанию и с моего согласия).

Застрахованное лицо:

____.____.20__ г

(Ф.И.О, полностью)

(Простая электронная подпись)