

**Відділу обслуговування клієнтів
ПрАТ «СК «КД Життя»**

Вигодонабувача за Договором страхування життя № _____ від
«__» _____ 20__ року

прізвище, ім'я, по батькові

адреса: поштовий індекс, країна, область/район, населений пункт,

вулиця, будинок №, квартира №

контактний телефон

родинний або інший зв'язок із Застрахованою особою

ЗАЯВА

Прошу здійснити страхову виплату у зв'язку
зі смертю Застрахованого внаслідок
(захворювання/нещасного випадку)

1. ПІБ Страхувальника: _____
2. ПІБ Застрахованого: _____
3. Місце роботи (назва організації, адреса, контакти), посада та спеціальність Застрахованого: _____
4. Дата настання страхового випадку: _____
5. Обставини, за яких стався страховий випадок, та деталі _____

6. Заповнюється у разі настання смерті внаслідок захворювання:

а) Застрахований лікувався/перебував у стані/мав діагноз/симптоми або ознаки/показання до лікування наступних захворювань (вказіть, будь ласка, дату, діагноз або опишіть відомі Вам симптоми):

б) Вкажіть, будь ласка, П.І.Б. лікарів, які спостерігали(-ють) перебіг хвороби та/або травми, проводили(-ять) лікування, найменування та адреси медичних закладів, в яких перебувала(-є) на обліку, лікувалась(-ється) Застрахована Особа:

7. Якщо причиною страхового випадку був нещасний випадок або злочинний напад, чи було про це заявлено в поліцію або до інших компетентних органів? Так Ні.

Якщо «так», вкажіть, будь ласка, адресу відділення поліції або іншого компетентного органу, до якого зверталися, П.І.Б. повноваженої особи, яка веде справу та дату звернення:

8. Чи подавали або плануєте подати будь-які заяви на отримання страхової виплати за цим випадком до будь-яких інших страхових компаній? Так Ні.

Якщо «так», вкажіть, будь ласка, назву, адресу такої компанії та номер страхового полісу:

9. Надайте, будь ласка, будь-яку іншу додаткову інформацію, що може допомогти при розгляді цієї Заяви та може бути корисною в розслідуванні обставин страхового випадку:

10. Прошу страхову виплату здійснити шляхом банківського переказу:

на рахунок, відкритий на моє ім'я, з наступними реквізитами:

Одержувач: _____

ЄДРПОУ / ПІН одержувача: _____

Банк одержувача _____

IBAN UA _____

Призначення платежу: _____

через систему електронних грошових переказів «Аваль-Експрес».

Підписанням цієї заяви, доручаю ПрАТ "СК КД Життя" сплатити вартість комісійної винагороди банку за видачу мені страхової виплати через систему електронних грошових переказів "Аваль-Експрес" у розмірі 1 %, але не менше 10 (десяти) грн.

Доводимо до Вашого відому, що Страховик залишає за собою право на запит будь-якої додаткової інформації та/або документації, необхідної для виконання зобов'язань за Договором страхування життя.

ПІДПИСАННЯМ ЦЬОЇ ЗАЯВИ ПРО НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ, Я ПІДТВЕРДЖУЮ ДОСТОВІРНІСТЬ ТА ПОВНОТУ ВИЩЕНАВЕДЕНИХ ВІДОМИХ МЕНІ ОБСТАВИН ТА ДАНИХ. ТАКОЖ УСВІДОМЛЮЮ ТА ПОГОДЖУЮСЬ, ЩО ЦЯ ЗАЯВА Є НЕВІД'ЄМНОЮ ЧАСТИННОЮ ПАКЕТУ ДОКУМЕНТІВ ЩОДО НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ. НАДАЮ ПРАТ «СК КД ЖИТТЯ» ПРАВО ОТРИМУВАТИ БУДЬ-ЯКУ ІНФОРМАЦІЮ ПРО ОБСТАВИНИ ТА НАСЛІДКИ ПОДІЇ, ЩО МОЖЕ БУТИ ВИЗНАНА СТРАХОВИМ ВИПАДКОМ, ВКЛЮЧАЮЧИ (АЛЕ НЕ ОБМЕЖУЮЧИСЬ) ІНФОРМАЦІЮ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ, ЗВЕРНЕННЯ ДО МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ, ЛІКУВАЛЬНІ ТА ДІАГНОСТИЧНІ ПРОЦЕДУРИ ТА ЇХ РЕЗУЛЬТАТИ. ЦИМ ТАКОЖ УПОВНОВАЖУЮ МЕДИЧНІ ЗАКЛАДИ, ОРГАНИ ДЕРЖАВНОЇ ВЛАДИ, СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ, СТРАХОВІ КОМПАНІЇ, ІНШІ ЮРИДИЧНІ ТА ФІЗИЧНІ ОСОБИ, ЯКІ ВОЛОДІЮТЬ ТАКОЮ ІНФОРМАЦІЄЮ, НАДАВАТИ ПРАТ «СК КД ЖИТТЯ».

Підпис Вигодонабувача / законного опікуна / представника Застрахованого:

дата

підпис / ПІБ

Просимо Вас вказати інформацію, на виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», за питаннями, що зазначені нижче:

1. Чи належите Ви до національних або іноземних публічних діячів, діячів, що використовують політичні функції в міжнародних організаціях, членів сімей або пов'язаних з ними осіб? * так ні

Фінансовий стан (передбачуваний місячний дохід):

2. до 5 000,00 грн. 5 000,00 – 10 000,00 грн. 10 000,00 – 30 000,00 грн. Більше 30 000,00 грн.

3. Місце проживання (перебування) вигодонабувача, якщо вигодонабувачем є неповнолітня особа (14-18 років)

***Національні публічні діячі** - фізичні особи, які виконують або виконували в Україні визначні публічні функції, а саме: Президент України, Прем'єр-міністр України, члени Кабінету Міністрів України та їх заступники; керівник постійно діючого допоміжного органу, утвореного Президентом України, його заступники; керівник та заступники керівника Державного управління справами; керівники апаратів (секретаріатів) державних органів, що не є державними службовцями, посади яких належать до категорії "А"; Секретар та заступники Секретаря Ради національної безпеки і оборони України; народні депутати України; Голова та члени Правління Національного банку України, члени Ради Національного банку України; голови та судді Конституційного Суду України, Верховного Суду, вищих спеціалізованих судів; члени Вищої ради правосуддя, члени Вищої кваліфікаційної комісії суддів України, члени Кваліфікаційно-дисциплінарної комісії прокурорів; Генеральний прокурор та його заступники; Голова Служби безпеки України та його заступники; Директор Національного антикорупційного бюро України з питань телебачення і радіомовлення, Голова та члени Антимонопольного комітету України, Голова та члени Національного агентства з питань запобігання корупції, Голова та члени Рахункової палати, Голова та члени Центральної виборчої комісії, голови та члени інших державних колегіальних органів; надзвичайні і повноважні послы; начальник Генерального штабу - Головнокомандувач Збройних Сил України, командувачі Сухопутних військ Збройних Сил України, Повітряних Сил Збройних Сил України, Військово-Морських Сил Збройних Сил України; державні службовці, посади яких належать до категорії "А"; керівники органів прокуратури, керівники обласних територіальних органів Служби безпеки України, голови та судді апеляційних судів; керівники адміністративних, управлінських чи наглядових органів державних та казенних підприємств, господарських товариств, державна частка у статутному капіталі яких прямо чи опосередковано перевищує 50 відсотків; члени керівних органів політичних партій.

Іноземні публічні діячі - фізичні особи, які виконують або виконували визначні публічні функції в іноземних державах, а саме: глава держави, уряду, міністри (заступники); члени парламенту або інших органів, що виконують функції законодавчого органу держави; голови та члени правлінь центральних банків або рахункових палат; члени верховного суду, конституційного суду або інших судових органів, рішення яких не підлягають оскарженню, крім оскарження у зв'язку з винятковими обставинами; надзвичайні та повноважні послы, повірені у справах та керівники центральних органів військового управління; керівники адміністративних, управлінських чи наглядових органів державних підприємств; члени керівних органів політичних партій.

Діячі, які виконують публічні функції в міжнародних організаціях - посадові особи міжнародних організацій, які обіймають або обіймали посаду керівника (директора, голови правління або іншу) чи заступника керівника в таких організаціях або виконують чи виконували будь-які інші керівні (визначні публічні) функції на найвищому рівні, в тому числі в міжнародних міждержавних організаціях, члени міжнародних парламентських асамблей, судді та керівні посадові особи міжнародних судів.

Члени сім'ї - чоловік/дружина або притримані до них особи, син, дочка, пасинок, падчерка, усиновлена особа, особа, яка перебуває під опікою або піклуванням, зять та невістка і притримані до них особи, батько, мати, вітчим, мачуха, усиновлювачі, опікуни чи піклувальники.

Особи, пов'язані з політично значущими особами, - фізичні особи, які відповідають хоча б одному з таких критеріїв: відомо, що такі особи мають спільне з політично значущою особою бенефіціарне володіння юридичною особою, трастом або іншим подібним правовим утворенням або мають будь-які інші тісні ділові зв'язки з політично значущими особами;

є кінцевими бенефіціарними власниками юр. особи, трасту або іншого подібного правового утворення, про які відомо, що вони де-факто були утворені для вигоди політично значущих осіб;

Дата, П.І.Б. та підпис працівника, який проводив верифікацію:

11. До цієї заяви додаються:

У разі настання смерті внаслідок захворювання:

- 11.1. Страховий поліс, оригінальний примірник.
- 11.2. Останні Зміни та Доповнення до Договору.
- 11.3. Документи, які підтверджують особу Заявника – одержувача виплати (копія громадянського паспорту, копія облікової картки платника податків або довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру чи копію сторінок паспорта, на яких проставлено відмітку про відмову від прийняття РНОКПП (реєстраційний номер облікової картки платника податків), чи копію паспорта із записом про відмову від прийняття РНОКПП в електронному безконтактному носії; унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності);
- 11.4. Свідоцтво про смерть, копія, посвідчена нотаріально.
- 11.5. Довідка про причину смерті або лікарське свідоцтво про смерть, оригінальний примірник або копія, посвідчена підписом уповноваженої особи, скріпленою печаткою закладу, що її видав та/або інші документи, що свідчать про причини та обставини смерті (наприклад, посмертний епікриз або виписка із стаціонару).
- 11.6. Виписний епікриз з історії хвороби із зазначенням остаточного діагнозу Застрахованої особи, завірений підписом відповідальної особи та скріплений печатками лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я (оригінал або копія, посвідчена за місцем видачі);
- 11.7. Медична карта та/або виписка з амбулаторної/стаціонарної картки хворого за всі роки за місцем спостереження (оригінал або копія, посвідчена за місцем видачі);
- 11.8. Документ, що підтверджує спорідненість Вигодонабувача із Застрахованою особою (копія свідоцтва про одруження або розлучення, копія свідоцтва про народження тощо), які містять напис «Згідно з оригіналом», посвідчений підписом Вигодонабувача.

У разі настання смерті внаслідок нещасного випадку:

документи, зазначені в п.п. 11.1.-11.5., а також:

- 11.8. Протокол правоохоронних органів з місця події, оригінальний примірник або копія, посвідчена підписом уповноваженої особи, скріпленою печаткою закладу, що її видав.

Інші документи:
