

**Договір страхування життя за стандартним страховим продуктом «Страхування життя позичальника»
(Індивідуальна частина) № _____**

м. Київ

Дата _____

Цей поліс є індивідуальною частиною електронного Договору страхування життя за пакетом програм «Страхування життя позичальника» (надалі - Договір Страхування) та підтверджує укладення Договору Страхування. Договір страхування укладено на підставі Публічної частини Договору страхування життя за стандартним страховим продуктом «Страхування життя позичальника» № CL-1_28062024 від «31» липня 2024 року (надалі – Публічна частина, Оферта) в редакції, яка є актуальною на дату укладання Індивідуальної частини. Повний текст Публічної частини та Загальних умов програм стандартних страхових продуктів ПрАТ «МетЛайф» розміщені на сайті Страховика https://www.metlife.ua/business/for-financial-institutions/financial-partners_oshadbank та Страхового Агента <https://www.oshadbank.ua>

1. Страховик: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «МЕТЛАЙФ»

Свідоцтво про реєстрацію фінансової установи: СТ № 213, Дата видачі свідоцтва: 24.06.2004 р. Актуальність реєстраційних даних та страхові ліцензії НБУ: <https://kis.bank.gov.ua/>, пошук за кодом ЄДРПОУ 32109907

місцезнаходження: Україна, 01032, м. Київ, вул. Жилинська, 110,
код ЄДРПОУ 32109907,

контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків: телефон (044) 494 13 43; 0 800 305 301, e-mail: FI@metlife.ua;

В особі Менеджера з розвитку бізнесу Фонталіна Дмитра Володимировича, який діє на підставі Довіреності від «10» квітня 2024 року № 10м/2024.

2. СТРАХОВИЙ АГЕНТ: Акціонерне товариство «Державний ощадний банк України»

При укладанні Договору Страхування діє від імені та в інтересах Страховика на підставі Агентського договору №11/6-19/13 від «04» січня 2021 року.

Україна, 01001, м. Київ, вул. Госпітальна, 12г. код ЄДРПОУ 00032129

Контактні дані: 0-800-210-800, e-mail: contact-centre@oshadbank.ua

Страховий агент підлягає внесенню до Реєстру НБУ з 01.01.2025, після чого відомості про внесення до вказаного Реєстру зазначаються на веб-сайті Страхового агента.

3. Страхувальник, ПІБ	
ІПН (податковий номер):	
Паспорт Страхувальника	
Дата народження	
Адреса реєстрації:	
Адреса електронної пошти	Телефон

4. Застрахованою особою за умовами цього Договору Страхування є Страхувальник.**5. ВИГОДОНАБУВАЧ**

5.1. Першочерговий Вигодонабувач – АТ «Ощадбанк» вул. Госпітальна, 12Г, м. Київ 01001, Україна – в частині страхової виплати у межах залишку заборгованості за Кредитним договором № _____, укладеним Страхувальником з АТ «ОЩАДБАНК» та

5.2. Другочерговий Вигодонабувач – Страхувальник (Спадкоємці за законодавством) у частині різниці між розрахунковою сумою виплати та залишком після реалізації страхової виплати першочерговому Вигодонабувачу.

6. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВИЙ ІНТЕРЕС.

6.1. Предметом Договору Страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором Страхування.

6.2. Об'єктом страхування за цим Договором Страхування є життя, здоров'я і працездатність Застрахованої особи, інформація щодо ідентифікації якої зазначена у п.3. цього Страхового Полісу та з якими пов'язані:

- страхові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи / Вигодонабувача);
- страхові ризики, що підлягають страхуванню за цим Договором Страхування.

6.3. Укладаючи цей Договір Страхування, Страхувальник підтверджує наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі Страхування, включаючи Застраховану особу / Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених Договором Страхування.

7. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

7.1. Страховими ризиками за цим Договором Страхування є:

7.1.1. **Смерть Застрахованої Особи внаслідок Нещасного Випадку** протягом строку дії Договору Страхування;

7.1.2. **Постійна непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок Нещасного Випадку** протягом строку дії Договору Страхування;

Нещасний випадок – це раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої Особи та/або іншої особи, визначеної Договором Страхування, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої Особи та/або іншої особи, визначеної Договором Страхування.

Постійна Непрацездатність – це повне або часткове невідновне порушення природного функціоналу органу або частини тіла Застрахованої Особи, що є наслідком Нещасного випадку, який стався з Застрахованою Особою під час терміну дії Договору Страхування.

7.2. Страховим випадком за Договором Страхування є подія настання страхових ризиків, визначених п.7.1. Публічної частини, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату на умовах, встановлених Договором Страхування.

7.2.1. Страхування на випадок смерті внаслідок Нещасного Випадку.

7.2.2. Постійна непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок Нещасного Випадку. Вид Постійної Непрацездатності визначається згідно з Додатком №1 – Таблиці видів втрат №1 (надалі Таблиця №1) до Публічної частини.

7.3. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

7.3.1. Вступний вік за цим Страховим Продуктом становить від 18 до 75 повних років Застрахованої Особи. 7.3.2. Максимальний вік Застрахованої Особи на дату закінчення дії цього Договору Страхування не може перевищувати 77 повних років.

7.3.3. Не є страховим випадком і є підставою для відмови у страховій виплаті:

- Будь-які патологічні переломи, тобто переломи кісток, уражених будь-якими хворобами та/або іншими патологічними змінами, що мають негативний вплив на структуру та міцність кісткової тканини та призвели до будь-якого з наведених в Таблиці №1.
- Будь-які випадки втрати органів або частин тіла, що мають постійну аномалію або патологію, яка існувала до настання Нещасного випадку, виключаються зі Страхових Випадків за Договором Страхування в частині такої аномалії або патології, що має бути підтверджено лікарем-експертом, призначеним Страховиком.

7.3.4. Повний перелік винятків із страхових випадків та обмежень страхування зазначено в Розділі 11 Публічної частини.

8. СТРАХОВА СУМА ТА/АБО РОЗМІРИ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. ФРАНШИЗА

Страхові Випадки:	Страховий тариф, %	Страхова сума на кожен рік страхування, грн.	Страховий платіж на весь строк страхування, грн.
8.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	2,2550%	45 000	1014,75
8.2. Постійна непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок Нещасного Випадку	2,1794%	8 500	185,25
8.3. Загальна сума страхового платежу	1 200,00 (одна тисяча двісті) грн.		
8.4. Вид та розмір франшизи	франшиза відсутня		

8.5. Відомості для сплати страхових платежів за Договором:

IBAN UA10300465000026504300978757 в АТ «ОЩАДБАНК», ЄДРПОУ 32109907.

Призначення платежу: «/=168; СП; № Договору Страхування; Дата Договору Страхування; ПІБ Страхувальника; ІПН Страхувальника; Серія і номер паспорту Страхувальника; Дата народження Страхувальника; Телефон Страхувальника; Страховий платіж; Номер відділення;=/».

8.6. Страховий платіж сплачується одноразово.

8.7. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів на вищезазначений рахунок Страховика.

8.8. При сплаті страхового платежу шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи можуть стягувати комісію відповідно діючих тарифів.

8.9. У випадку зміни платіжних реквізитів Страховика (у випадку, якщо Договором передбачено сплату страхового платежу частинами) Страховик, про це інформує Страхувальника за допомогою ІТС Страховика / Страхового агента або шляхом розміщення інформації на веб-сайт Страховика <https://www.metlife.ua>.

9. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

9.1. Строк дії Договору	24 (двадцять чотири) календарних місяці, з " _____ " до " _____ " включно.
9.2. Дата початку страхування:	Договір Страхування набуває чинності з 00 годин 01 хвилин (за київським часом) дати початку дії, яка зазначена у п.9.1. цього Страхового Полісу, але не раніше дня, наступного за датою сплати страхового платежу в обсязі, визначеному в п.8.3. Страхового Полісу, на банківський рахунок Страховика.
9.3. Дата закінчення страхування:	Договір Страхування діє до 23 год. 59 хв. за київським часом дати, що зазначена у п.8.1. цього Страхового Полісу як дата закінчення строку дії Договору Страхування, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору Страхування.

9.4. Договір Страхування діє на території будь-якої країни світу окрім територій, до яких застосовуються санкції згідно з даними офіційного сайту Державного Казначейства США. Особам, місцем проживання яких є вказані території, може бути відмовлено в укладанні Договору Страхування. У разі додавання нових територій до такого списку дію поточного Договору Страхування може бути призупинено.

9.4.1. Дія Договору не поширюється:

- на території України, що є тимчасово окуповані;

- на території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої

повноваження, населенні пункти, що розташовані на лінії розмежування зіткнення, а також на території, на яких ведуться воєнні (бойові) дії на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, а також на території зіткнення, на яких тривають активні бойові дії, що перебувають в оточенні (блокуванні).

- на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону.

9.5. Страхувальник може достроково припинити дію Договору Страхування, направивши Страховику письмову заяву на дострокове припинення Договору Страхування не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запланованої дати припинення дії Договору Страхування.

9.5.1. У разі дострокового припинення дії Договору Страхування, Страхувальнику виплачується Викупна Сума. Для отримання Викупної Суми Страхувальник в Заяві на дострокове припинення Договору Страхування зазначає банківські реквізити для виплати.

9.5.2. **Розмір Викупної Суми за цим Страховим Продуктом дорівнює Незаробленій частині Страхового платежу (якщо така є) за вирахуванням частки витрат - 20%, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору Страхування, та фактичних Страхових Виплат, що були здійснені за цим Договором Страхування. Незароблена частина Страхового платежу - це частина Страхового платежу за період, який починається з моменту припинення дії Страхового Продукту або датою закінчення дії Договору Страхування.**

9.5.3. Виплата викупної суми здійснюється у строк 10 (робочих) днів з дня отримання заяви про розірвання Договору Страхування.

9.6. Якщо не заявлено про подію, що має ознаки страхової, Страхувальник має право відмовитись від Договору Страхування без пояснення причин протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладання Договору Страхування, направивши Страховику письмової заяви щодо відмови від Договору Страхування.

9.6.1. Страховик протягом 10 (десяти) календарних днів з дня отримання заяви щодо відмови від Договору Страхування, зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачений Страховий Платіж повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки Страхового Випадку.

10. ДІЇ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ ТА СКАРГ.

10.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку:

10.1.1. **протягом 30 (тридцяти) календарних днів** тримання травматичного ушкодження або закінчення лікування Страхувальник/Вигодонабувач повинен письмово повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхової та надати документи, які підтверджують факт настання страхового випадку відповідно до п.10.3. Публічної частини.

10.1.2. **не пізніше 6 (шести) місяців** з дати смерті, спадкоємець Застрахованої особи зобов'язаний надати Страховику Заяву про здійснення страхової виплати із зазначеннями дати та обставин настання страхового випадку та **протягом 12 (дванадцяти) місяців** подати документи відповідно до п.10.3. Публічної частини.

10.1.3. Заява про здійснення страхової виплати складається за формою Страховика, яка розміщена за посиланням <https://www.metlife.ua/business/for-financial-institutions/> або у довільній формі.

10.2. Строк, протягом якого Страховик приймає рішення про визнання або невизнання випадку страховим, або повідомляє Страхувальника про прийняте рішення про відмову у здійсненні страхової виплати з обґрунтуванням підстави відмови за Договором Страхування становить 30 календарних днів з дати одержання всіх необхідних документів відповідно до п.10.3 Публічної частини. Якщо така перевірка не завершена протягом 30 календарних днів з дня отримання Страховиком всіх необхідних документів, Страховик повідомляє у письмовій формі причини затримки, але цей термін затримки не повинен перевищувати 6 (шість) місяців.

10.2.1. Страховик здійснює Страхову Виплату протягом 10 робочих днів з дня ухвалення рішення про здійснення Страхової Виплати за умови.

11. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

11.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати за Договором Страхування. У разі несвоєчасного здійснення Страховиком виплати відповідно до умов Договору Страхування або законодавства, Страховик зобов'язаний виплатити відповідну суму з урахуванням положень статті 625 Цивільного кодексу України та пені у розмірі однієї облікової ставки Національного банку України, що діяла у період, за який сплачується пеня, якщо іншого розміру не встановлено законодавством.

12. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ ТА СКАРГ.

12.1. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін **не більше 1 (одного) місяця** від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - **не пізніше 15 (п'ятнадцяти) календарних днів** від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, **що не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів**.

12.2. Звернення/скарга може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном **тел.: (044) 494 13 43; 0 800 305 301** (в робочі години) чи письмовим на електронну пошту: office@metlife.ua або засобами поштового зв'язку на адресу **Україна, 01032, м. Київ, вул. Жилианська 110**.

12.3. Контактна інформація Регулятора, який здійснює державне регулювання щодо страхування: Адреса місцезнаходження: 01061, м. Київ, вул. Інститутська, 9, Національний банк України; телефон 0 800 505 240; електронна пошта: nbu@bank.gov.ua.

12.4. Інші умови порядку вирішення спорів визначені Розділом 12 Публічної частини.

13. ІНШІ ІСТОТНІ УМОВИ ДОГОВОРУ

13.1. Договір Страхування укладається у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ. Договір Страхування укладається за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи «EUA», що використовується Страховиком та Страховим агентом. Технологія (порядок) укладення і підписання Договору Страхування передбачено Розділом 14 Публічної частини. Електронний підпис, використаний для підписання Договору Страхування, міститься в реквізитах підпису Сторін Договору Страхування (п. 14 цього Страхового Полісу).

13.2. Невід'ємними частинами Договору Страхування є Страховий Поліс (Індивідуальна частина Договору Страхування), Оферта (Публічна частина Договору Страхування) та Заява про намір укладання Договору страхування, а також Додаток №1 до Публічної частини «Таблиці видів втрат №1». Повний текст Публічної частини доступний на веб-сайті Страховика за посиланням <https://www.metlife.ua/business/for-financial-institutions/>.

13.2.1. Внесення змін до Договору Страхування здійснюється за взаємною згодою Сторін.

13.2.2. Зміни до умов Договору Страхування здійснюються на письмову вимогу будь-якої із Сторін.

13.2.3. Страховик має право відмовитися вносити будь-які зміни до Договору Страхування, якщо запит на внесення змін до Договору Страхування отриманий після настання події, що має ознаки Страхового Випадку.

13.3. Страховий Поліс містить всі істотні умови, передбачені чинним законодавством України, у тому числі шляхом посилання на відповідні умови, викладені у Публічній частині, а саме:

- Порядок розрахунку, умови та строки здійснення страхових виплат – Розділ 10 Публічної частини;
- Перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування. Причини відмови у страховій виплаті – Розділ 11 Публічної частини;
- Права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору – Розділ 12 Публічної частини;

- Порядок вирішення спорів. Порядок розгляду звернень споживачів – Розділ 13 Публічної частини;
- Технологія (порядок) укладення і підписання договору. Порядок створення та накладання електронних підписів – Розділ 14 Публічної частини;
- Порядок внесення змін і припинення дії договору. Порядок та умови відмови від договору – Розділ 15 Публічної частини;
- Прикінцеві положення – Розділ 17 Публічної частини;

13.4. Договір укладається відповідно до ЗАГАЛЬНИХ УМОВ ЗА СТАНДАРТНИМ СТРАХОВИМ ПРОДУКТОМ «СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ПОЗИЧАЛЬНИКА» ЗА КЛАСОМ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ 19 - «СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ» для договорів страхування життя, які укладаються з індивідуальними клієнтами та групами клієнтів за посередництва Страхового Агента АТ «Державний ощадний банк України», основним видом економічної діяльності якого є «Інші види грошового посередництва (Код ВЕД – 64.19)», затверджених рішенням Правління, протокол від «30» липня 2024 р. № 2024/5, повний текст яких розміщений на веб-сторінці Страховика за посиланням www.metlife.ua.

У всьому, що не врегульовано Договором Страхування, Сторони керуватимуться положеннями чинного законодавства України, а також зазначених у Загальних умовах. У випадку розбіжностей між Загальними умовами та Договором Страхування – перевагу мають положення Договору Страхування.

13.4.1. Страхування здійснюється за класом страхування 19 «Страхування життя».

13.5. Договір Страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням цього Договору Страхування відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за цим Договором.

13.6. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» Страхувальник ознайомлений із правами, які він має згідно з ст.8 Закону України «Про захист персональних даних», та дає згоду Страховику та Страховому Агенту на обробку та використання персональних даних Страхувальника виключно з метою та в межах виконання вимог законодавства України, засвідчує, що повідомлення про включення даних про Страхувальника до бази персональних даних клієнтів Страховика та Страхового Агента отримано.

13.6.1. Страхувальник надає письмову згоду Страховому Агенту на передачу інформації, що становить таємницю страхування та таємницю фінансової послуги, у випадках визначених згідно з Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування».

13.6.2. Страховик зобов'язаний з урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до законодавства відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб.

13.7. Належна перевірка клієнта-фізичної особи здійснюється Страховим агентом згідно з вимогами пункту 4 статті 11 Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення». Інформацію та необхідні документи щодо належної перевірки Страховик може отримати від Страхового агента відповідно до укладеного Агентського договору №11/6-19/13 від «04» січня 2021 року. Ідентифікація Страхувальника здійснена Страховим агентом перед встановленням ним ділових відносин. Верифікація Страхувальника здійснена при зверненні до Страхового агента відповідно до внутрішніх процедур Страхового агента у відділенні Страхового агента.

13.9. Підписанням Полісу Страхувальник підтверджує:

13.9.1. Страхувальник надає безвідкличний та безумовний дозвіл медичним закладам на вимогу Страховика надавати будь-яку інформацію, яка стосується її здоров'я та перебігу лікування за подіями, що мають ознаки страхового випадку, в тому числі ту, що містить лікарську таємницю.

13.9.2. До укладання цього Договору Страхування на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування» Страховик (Страховий агент)

надав, а Страховальник отримав та ознайомився зі всією інформацією (про Страховика, про Страхового агента, про страховий продукт (у тому числі про стандартний страховий продукт) в обсязі та в порядку, що передбачені законодавством України та Загальними умовами; зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика www.metlife.ua, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови Договору Страхування йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір Страхування не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страховальнику визначень; укладання цього Договору Страхування не нав'язане йому іншою особою (у тому числі Вигодонабувачем, за наявності); цей Договір Страхування не укладається Страховальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страховальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору Страхування. Страховальник, приймаючи Публічну частину, підтверджує погодження отримати Страховий Поліс на його електронну адресу та/або на номер мобільного телефону у формі смс-повідомлення з посиланням для його завантаження.

13.9.3. Страховальник ознайомлений із Загальними умовами страхового продукту, зазначеними в п.13.4 Страхового Полісу.

13.9.5. Що обраний ним страховий продукт відповідає вимогам та потребам у страхуванні.

13.10. Надання Страховальнику примірника Страхового Полісу, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються Страховиком (Страховим агентом) за контактними даними Страховальника, зазначеними в п.3 Страхового Полісу (наданими Страховому агенту при укладенні Договору Страхування). На письмову вимогу Страховальника Страховик / Страховий агент здійснює вручення Страхового Поліса, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

13.11. Час (момент) укладення Договору Страхування визначається кваліфікованою позначкою часу накладеного КЕП уповноваженим представником Страховика (Страхового агента).

13.12. Страхові Виплати та виплати Викупної Суми підлягають оподаткуванню на умовах, визначених податковим законодавством. Порядок оподаткування страхових виплат та викупних сум знаходяться на веб-сайті за посиланням www.metlife.ua.

14. ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХУВАЛЬНИК	СТРАХОВИК
ПІБ	Приватне акціонерне товариство «МетЛайф»
Номер телефону:	місцезнаходження Україна, 01032, м. Київ, вул. Жилинська 110;
ІПН:	код ЄДРПОУ 32109907
Цей документ підписано за допомогою Простого електронного підпису: _____	ІВАН UA813004650000002650330021723 в АТ «ОЩАДБАНК», код ЄДРПОУ Банку 00032129
	Підписано:
	Менеджер з розвитку бізнесу
	Фонталін Дмитро Володимирович
	Документ підписано за допомогою Кваліфікованого електронного підпису
	Перевірити за посиланням: https://czo.gov.ua/

Договір сформовано фахівцем АТ «Ощадбанк» _____, _____