

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
добровільного страхування життя від нещасного випадку та захворювань
БЕЗПЕКА**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

Таблиця

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «АРКС Лайф» Код ЄДРПОУ 35692536
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	ліцензія, яка внесена НБУ до Державного реєстру фінансових установ 19.04.2024 року (номер витягу 27-0024/30769 від 19.04.2024 р.). діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) - клас 19 - страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23) - страхування життя застрахованої особи
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 04070, м. Київ, вул. Іллінська, буд. 8,
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://arx.com.ua/life/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	клас страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)».
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини (внаслідок хвороби або нещасного випадку), яка настала протягом дії Договору

		• Смерть Застрахованої особи, яка настала протягом дії Договору, внаслідок нещасного випадку. • Смерть Застрахованої особи внаслідок ДТП • Травматичне ушкодження внаслідок нещасного випадку • Критичне захворювання Застрахованої особи • Хірургічне втручання, перенесене Застрахованою особою Обмеження прийняття на страхування: • Особи, що перебувають в ув'язненні; • Військовослужбовці, поліцейські, рятувальники, підземні робітники, учасники державних і недержавних військових формувань, охоронці зі зброєю; • професійні спортсмени з усіх видів спорту та спортсмени аматори екстремальних видів спорту (Авто мото кінні перегони. парашутний спорт, банджі-джампінг, авіаспорт будь якого виду, бойові єдиноборства); • працівники на висоті більше 4 метрів, працівники які виконують роботи за екстремальних умов (температурних, під водою, за умов підвищеного іонізуючого випромінювання, віддалених регіонів з обмеженим доступом як то гірські райони, пустельні регіони Африки, Азії та Південної Америки, Антарктида; • Особи, які визнані в установленому порядку недієздатними; • Особи, які страждають на хронічні захворювання в стадії декомпенсації, перенесли інфаркт, інсульт, значні травматичні ушкодження з ураженням нервової системи, є ВІЛ-інфікованими або страждають на СНІД, онкологічні захворювання, цукровий діабет, декомпенсовані ендокринні порушення, епілепсію, психічні захворювання, демієлінізуючі захворювання нервової системи, системний червоний вовчак, системну склеродермію, ревматизм, ішемічну хворобу серця та хронічні порушення серцевого ритму, гіпертонічну хворобу 3-4 ступенів, хронічні захворювання нирок, хронічні захворювання печінки, хвороби крові та кровотворної системи, бронхіальну астму важкого ступеня, туберкульоз,
--	--	---

		або які потребують постійного медичного спостереження (в тому числі ті, хто перебувають на диспансерному обліку у профільних медичних закладах, у лікарів сімейної медицини тощо), лікування або прийому медичних препаратів
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії страхування Увесь світ, в т.ч. Україна, крім: - територій Автономної Республіки Крим, міста Севастополь, населених пунктів Луганської та Донецької областей, де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, - територій (населених пунктів), що розташовані на лінії зіткнення, на яких ведуться (велися на дату настання випадку) бойові дії або які перебувають в оточенні (блокуванні), - територій, тимчасово окупованих російською федерацією, - місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, - які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, - території Російської Федерації, Республіки Білорусь. Строк дії договору страхування Мінімальний строк дії Договору становить 5 (п'ять) років. Строк дії Договору складається з річних періодів. По закінченню річного періоду дії Договору можливе продовження його дії.
10	Розмір страхової суми / ануїтету	Наведені в таблиці нижче

Страхові випадки	Страхові суми грн.		
	БЕЗПЕКА	БЕЗПЕКА PRO	БЕЗПЕКА PRO MAX
Смерть з будь-якої причини	200 000	300 000	500 000
Смерть внаслідок нещасного випадку	200 000	300 000	500 000
Смерть внаслідок ДТП	200 000	300 000	500 000

Травматичні ушкодження		100 000	150 000	200 000
Критичні захворювання		200 000	250 000	300 000
Хірургічні втручання		50 000	75 000	100 000
11	Франшиза	Не застосовується.		
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Мінімальний розмір страхової премії для Застрахованої особи 18 років та строк страхування 1 рік за програмою БЕЗПЕКА становить 3 784 гривні. Максимальний розмір страхової премії для Застрахованої особи 18 років та строк страхування 1 рік за програмою БЕЗПЕКА ПРО МАКС становить 8 306 гривень.		
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страхові премії сплачуються один раз на рік до дати початку дії Договору страхування або до дати початку наступного річного періоду страхування.		
14	Обов'язки сторін	Страховик зобов'язаний: • Ознайомити Страхувальника/ Застраховану особу з умовами Договору страхування та ЗУСП; • Надати Страхувальнику дублікат Договору страхування за його письмовим запитом; • Тримати в таємниці відомості про Страхувальника/Застраховану особу, щодо стану здоров'я, майновий стан та умови Договору страхування за винятком випадків, передбачених чинним законодавством; • При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк; • При відмові у страховій виплаті повідомити Страхувальнику (Застрахованій особі/Вигодонабувачу) обґрунтовані причини відмови. Застрахована особа (Страховальник) зобов'язана: • При укладенні Договору страхування надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, в тому числі інформацію про вік, стан здоров'я та перенесені Застрахованою особою та/або Страхувальником захворювання, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику; • Сплачувати страхові платежі у розмірі та в строки передбачені Договором; • Повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 5 (п'яти) робочих днів;		

		• Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення. • Страхувальник/Застрахована особа несе відповідальність за достовірність наданих нею Страховику інформації та документів; • Відповідальність Сторін за невиконання або неналежне виконання інших умов Договору страхування регулюється чинним законодавством України.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія Договору страхування припиняється, та він втрачає чинність за згодою Сторін, а також у наступних випадках: • Закінчення строку дії Договору страхування: з 00-00 годин дня, наступного за останнім днем закінчення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами даного Договору; • При несплаті Страхувальником чергового страхового внеску у розмірі та у строки, передбачені Договором; • У випадку смерті Застрахованої особи або втрати її дієздатності (за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України); • В разі настання страхового випадку за випадком Смерть та здійсненні страхової виплати або прийнятті рішення про відмову в здійсненні страхової виплати; • Ліквідації Страховика, у порядку, встановленому законодавством України; • Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним; • Інших випадках, передбачених законодавством України.
16	Гарантований інвестиційний дохід	Не передбачений умовами продукту
17	Можливість участі в прибутках страховика	Не передбачено умовами продукту

18	Визначення розміру викупної суми	Розмір Викупної Суми за цим Страховим Продуктом дорівнює Незаробленій частині Страхової Премії (якщо така є) за вирахуванням частки витрат – 60%, пов’язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору Страхування, та фактичних Страхових Виплат, що були здійснені за цим Договором Страхування. Незароблена частина Страхової Премії - це частина Страхової Премії за період, який починається з моменту припинення дії Страхового Продукту та закінчується датою настання терміну сплати чергової Страхової Премії або датою закінчення дії Договору Страхування (в разі якщо страховий платіж було сплачено повністю за увесь період дії Договору). Розмір викупної суми не може бути встановлено менше за 1% (один відсоток) сплаченого страхового платежу;
19	3. Здійснення страхових виплат	
20	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	Страхувальник/Застрахована особа, Вигодонабувач або їх законний представник зобов’язані: • протягом 5 (п’яти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, повідомити про це Страховику у будь-який зручний для Страхувальника спосіб, зокрема за телефоном 044 390 72 86. Перевищення вказаного терміну можливе лише за умови, що Страхувальник/Застрахована особа не мали фізичної або технічної можливості своєчасно зробити це повідомлення. • надати Страховику достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію за запитом Страховика. • Застрахована особа буде проінформована про необхідність надати результати всіх діагностичних тестів і досліджень і історії хвороби, необхідних для прийняття рішення по визнанню випадку страховим. Документи, що подаються Страховику у випадку смерті Застрахованої особи: • Заяву-повідомлення про настання страхового випадку за встановленою Страховиком формою; • Копію паспорту одержувача страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного податкового номера; • свідоцтво про смерть Застрахованої особи - нотаріально засвідчена копія; • копія лікарського свідоцтва про смерть або довідки про причину смерті;

		• акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує причини, обставини події – якщо страховий випадок настав внаслідок нещасного випадку – копія, завірена нотаріально або закладом, що видав документ; • в випадку смерті в медичному закладі – оригінал посмертного епікризу; • довідка про відсутність алкоголю в крові у Застрахованої особи, на момент настання страхової події (за випадком п. 5.3.); • для спадкоємців свідоцтво про право на спадщину, видане нотаріальною конторою. Документи, що додаються до заяви-повідомлення про страхову подію у випадку травматичного ушкодження внаслідок нещасного випадку та / або Хірургічного втручання: • Заяву-повідомлення про настання страхового випадку за встановленою Страховиком формою; • Копію паспорту одержувача страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного податкового номера; • довідка про відсутність алкоголю в крові у Застрахованої особи, на момент настання страхової події; • копію довідки з медичного закладу, де надавалась первинна медична допомога; • епікриз (виписка з медичної карти) з медичного закладу, в якому проводилось лікування з приводу хвороби або отриманої травми з протоколом проведеного хірургічного втручання (якщо таке мало місце); • результати інструментальних методів обстежень, що проводились в зв'язку з хворобою або отриманою травмою (рентгенографія, ультразвукове обстеження, комп'ютерна або магнітно-резонансна томографія, інші методи обстеження); • копії інформаційної довідки з електронної системи охорони здоров'я; • акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує причини, обставини події – якщо страховий випадок настав внаслідок нещасного випадку – копія, завірена нотаріально або закладом, що видав документ. Документи, що додаються до заяви-повідомлення про страхову подію у випадку виникнення критичного захворювання: • Виписний епікриз / виписка з карти стаціонарного хворого / консультативний висновок, виданий спеціалізованим медичним закладом, та який містить
--	--	---

		детальну інформацію про захворювання: ПІБ пацієнта, дата звернення за медичною допомогою, терміни перебування в медичному закладі; скарги; анамнез захворювання; клінічну картину; результат обстеження; результати лабораторних та інструментальних методів обстеження та діагностики (ЕКГ, Ехо-кардіографія, біохімічні маркери – тропонінові тести, онкомаркери, гістологічне обстеження, рентгенологічне обстеження, комп'ютерна томографія - КТ та/або магнітно-резонансна томографія - МРТ) або інші обстеження, які характерні і підтверджують діагноз встановленого захворювання; повний діагноз, з обов'язковим зазначенням ураженого органу, клінічної стадії; показаннями до оперативного лікування та протокол операції (в разі проведення); результат лікування та подальші рекомендації
21	Порядок здійснення страхових виплат	Страхова виплата за страховим випадком здійснюється Страховиком Вигодонабувачам в національній грошовій одиниці – гривні, та в межах страхової суми, визначеної умовами Договору та вказаної в Акцепті. Страховик зобов'язаний при надходженні заяви-повідомлення про страховий випадок та на здійснення страхової виплати від особи, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, в термін не більше 10 (десяти) робочих днів з дня одержання документів, що підтверджують настання страхового випадку, та документів, передбачених у розділі 10 Оферти, прийняти рішення про виплату чи відмову в страховій виплаті. При цьому за Страховиком зберігається право в випадку, якщо наданих документів недостатньо для прийняття рішення, здійснити запит додаткових документів у Застрахованої особи або компетентних органів. У випадку, якщо Страховиком було прийнято рішення про відмову у страховій виплаті, Страховик зобов'язаний протягом 14 (чотирнадцяти) робочих днів надіслати Страхувальнику або особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, обґрунтування причини відмови у здійсненні страхової виплати. У випадку, якщо Страховиком було прийнято рішення про здійснення страхової виплати, така виплата здійснюється в термін не більше 14 (чотирнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення. Розмір страхової виплати становить: • В випадку смерті Застрахованої особи

		• з будь-якої причини (внаслідок хвороби або нещасного випадку) - 100 (сто) відсотків страхової суми за випадком. • внаслідок нещасного випадку - 100 (сто) відсотків страхової суми за випадком, додатково до виплати за попереднім пунктом. • внаслідок ДТП - 100 (сто) відсотків страхової суми за випадком, додатково до виплат за двома попередніми пунктами (потрійна виплата). • В разі отримання Застрахованою особою Травматичних ушкоджень внаслідок нещасного випадку, розмір страхової виплати визначається відповідно таблиці 1 та 2 Додатку 1 Договору. При цьому розмір страхової виплати не може перевищувати 100 (сто) відсотків страхової суми, встановленої за цим випадком. • В випадку встановлення Застрахованій особі діагнозу Критичного захворювання – 100 (сто) відсотків страхової суми за вказаним випадком. Після проведення виплати страхове покриття за випадком критичні захворювання припиняє свою дію. • В випадку смерті Застрахованої особи протягом періоду 30 (тридцять) днів від дати встановлення діагнозу Критичного захворювання, проводиться виплата виключно за випадком Смерть. • В разі перенесення Застрахованою особою хірургічного втручання страхова виплата проводиться в розмірі відсотка від страхової суми, призначеного до виплати за відповідним хірургічним втручанням Таблиці розмірів виплат. Страхова виплата здійснюється шляхом її безготівкового перерахування на банківський рахунок Вигодонабувача. В випадку якщо отримувач страхової виплати – неповнолітня особа, страхова виплата перераховується на банківський рахунок опікуна Застрахованої особи за Законом.
22	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Страхова виплата не здійснюється у разі: • Скоєння Застрахованою особою або Вигодонабувачем дій, в яких судом встановлено склад злочину або участі Застрахованої особи у терористичній діяльності. • Самогубства або наслідків замаху Застрахованої особи на самогубство, спроб навмисного самоушкодження, у тому числі здійсненого у стані розумового або психосоматичного розладу, а також випадку, прямо або опосередковано викликаного психічним або нервовим

		захворюванням чи розладом будь-якого походження, або його наслідками; • Нещасного випадку прямо або побічно викликаного психічним захворюванням або психічним розладом Застрахованої особи; • Керування Застрахованою особою транспортним засобом в стані алкогольного сп'яніння при концентрації алкоголю в крові на рівні 0,3 проміле та більше, а також наркотичного або токсичного сп'яніння, або свідомої передачі Застрахованою особою керування третій особі, яка знаходилась в аналогічному стані, або особі, яка не має прав водія на управління транспортним засобом; • Дій або бездіяльності Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що стали безпосередньою причиною нещасного випадку, а також отруєння алкоголем або його сурогатами, наркотичними або токсичними речовинами, що були прийняті з метою сп'яніння; • Грубого та свідомого порушення правил дорожнього руху, правил безпеки на залізничному транспорті, недотримання техніки безпеки на виробництві Застрахованою особою; • Наслідків стихійного лиха; • Самолікування, отруєння в результаті вживання лікарських препаратів без призначення лікаря, лікування у осіб та в закладах, які не мають відповідної кваліфікації та ліцензії; • Впливу радіації або ядерної енергії, наслідків ядерних вибухів, застосування зброї масового ураження; • Військових дій в будь-якій частині світу, включно війна (оголошена чи неоголошена, громадянська, локальна, гібридна) збройне вторгнення, дії зовнішніх ворожих сил, повстання, революція, заколот, збройне захоплення або узурпація влади, військові навчання, а також служба або участь Застрахованої особи в операціях наземних, військово-морських або військово-повітряних сил, найманстві, військових навчаннях; • Катастрофи авіаційного транспортного засобу окрім випадків, коли Застрахована особа була пасажиром ліцензованого комерційного літаку або летіла чартерним рейсом; • Участі Застрахованої особи в будь-яких спортивних заходах, які пов'язані з моторними транспортними засобами (ралі включно), боксом, підводним
--	--	--

		плаванням, парашутним або дельтапланерним спортом, кінним спортом, гірським спортом як аматор чи професійно; • Нещасного випадку, що стався із Застрахованою особою в місцях позбавлення волі; • Випадків, що прямо або опосередковано спричинено ВІЛ-інфекцією; • Захворювання, що були діагностовані до дати початку дії Договору страхування життя, або наслідки травм, які мали місце до дати початку дії Договору страхування життя.
23	4. Інша інформація	
24	Форма договору страхування	Договір складається з Оферти, яка є Публічною частиною Договору з Додатками (Оферта), Заяви на укладення Договору страхування життя (Заява) та Акцепту, який є Індивідуальною частиною Договору (Акцепт).
25	Канал(и) реалізації страхового продукту	Договір укладається за участі Повіреного: ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «ОБАЧНІ» 76002, м. Івано-Франківськ, вул. Івасюка В., буд. 50В р/р UA823052990000026006030133029 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК» Код за ЄДРПОУ 14360570
26	Інша інформація про страховий продукт	Страховий продукт призначений для необмеженого кола споживачів, резидентів та нерезидентів України; Виконання обов'язків Страховика здійснюється на території України. Умовами програми передбачено Період очікування – період часу від початку дії Договору, протягом якого будь-який факт діагностування або фіксації в медичних документах перших симптомів настання захворювання та/або стану, що потребує хірургічного втручання, або протягом якого Застрахованою особою було отримано травму не буде підставою для отримання будь-яких виплат по Договору. Період очікування застосовується при першому укладенні Договору страхування та при його поновленні після розірвання або при продовженні дії Договору, якщо між датою розірвання Договору або закінчення попереднього Договору та датою початку дії наступного договору за цією програмою пройшло більше 7 (семи) календарних днів. За договором встановлюються наступні періоди очікування:

		• за випадками Смерть, причиною яких стало захворювання Застрахованої особи, та випадками Критичних захворювань – 90 (дев'яносто) днів від дати початку дії Договору; • за випадками Травматичне ушкодження – 7 (сім) днів від дати початку дії Договору.
27	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	https://arx.com.ua/life/
28	Застереження: цей страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування	