

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
СТРАХУВАННЯ
ПОЗИЧАЛЬНИКІВ КРЕДИТІВ**

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» внесено до Реєстру фінансових установ розпорядженням Нацкомфінпослуг № 489-ПС від 17.09.2019 року, реєстраційний номер серія СТ № 536 від 27.03.2008 року; місцезнаходження вул. Іллінська, 8, м. Київ, 04070; код ЄДРПОУ 35692536;
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Страхування здійснюється на підставі ліцензії, яка внесена НБУ до Державного реєстру фінансових установ 11.10.2024 року (номер витягу 27-0024/77654 від 14.10.2024 р.)
4	Місцезнаходження страховика	місцезнаходження вул. Іллінська, 8, м. Київ, 04070;
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	веб-сайт https://arx.com.ua/life
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Страхування здійснюється за класами страхування: 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»; 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)» Об'єктом страхування є життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи, та з якими пов'язані: • страхові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи / Вигодонабувача); • страхові ризики, що підлягають страхуванню

8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страхові ризики • Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок нещасного випадку • Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок захворювання • Встановлення Застрахованій особі інвалідності 1 або 2 групи внаслідок нещасного випадку Обмеження страхування: Не можуть бути прийняті на страхування особи • визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними; • які страждають на психічні захворювання, алкогольну або наркотичну залежність; • які перебувають у місцях позбавлення волі; • які беруть безпосередню участь у бойових діях і збройних конфліктах у будь-якій частині світу; • які працюють або проходять службу в Збройних силах України, Національній гвардії України, Службі безпеки України, Службі зовнішньої розвідки України, Державній прикордонній службі України, Державній спеціальній службі транспорту, Військовій прокуратурі, воєнізованих підрозділах МВС України, Управлінні державної охорони України, Державній службі України з надзвичайних ситуацій, Державній кримінально-виконавчій службі, добровольчих та інших військових, воєнізованих утвореннях як державних, так і недержавних; • особи молодші 18 років та старші 65 років на момент укладання Договору; • особи, які є онкологічно хворими, хворими на тяжкі форми захворювання серцево-судинної системи, ВІЛ-інфікованими або страждають на СНІД, мають значні травматичні ушкодження з ураженням нервової системи, а також які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії страхування – територія України. Дія страхування не поширюється на: території військових дій, збройних конфліктів незалежно від факту оголошення війни; території розташовані на лінії зіткнення; місцевості, де офіційно об'явлено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха; тимчасово окуповані території; території, на яких органи державної влади країни не здійснюють свої повноваження; території, на яких тривають активні бойові дії та територій, що перебувають в оточенні (блокуванні).

		Строк дії страхування складається з річних періодів страхування, та продовжується на кожен наступний період страхування за умови відсутності заяв Сторін Договору про бажання припинити дію Договору, за умови сплати Страхувальником страхового платежу у повному обсязі на рахунок Страховика. Кількість таких продовжень строку дії Договору обмежена строком Кредитного договору. Умови страхування на кожний наступний період при продовженні дії Договору залишаються без змін										
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума встановлюється в розмірі заборгованості Страхувальника за кредитним договором Максимальна страхова сума – 5 000 000 грн.* Мінімальна страхова сума – 200 000 грн. *окреме погодження зі Страховиком може передбачати більший розмір страхової суми в залежності від потреби клієнта.										
11	Франшиза	Не передбачена										
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Страхова премія (страховий платіж) розраховується на підставі розміру страхової суми з застосуванням наступних страхових трифів (у відсотках від страхової суми): <table><tr><td>Страхові випадки</td><td>Страхові тарифи, %</td></tr><tr><td>Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок нещасного випадку</td><td>0,16 %</td></tr><tr><td>Встановлення Застрахованій особі інвалідності 1 або 2 групи внаслідок нещасного випадку</td><td>0,04 %</td></tr><tr><td>Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок захворювання</td><td>0,30 %</td></tr><tr><td>Загальний тариф</td><td>0,50 %</td></tr></table>	Страхові випадки	Страхові тарифи, %	Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок нещасного випадку	0,16 %	Встановлення Застрахованій особі інвалідності 1 або 2 групи внаслідок нещасного випадку	0,04 %	Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок захворювання	0,30 %	Загальний тариф	0,50 %
Страхові випадки	Страхові тарифи, %											
Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок нещасного випадку	0,16 %											
Встановлення Застрахованій особі інвалідності 1 або 2 групи внаслідок нещасного випадку	0,04 %											
Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок захворювання	0,30 %											
Загальний тариф	0,50 %											
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страхові платежі сплачуються Страхувальником до настання дати початку дії відповідного періоду страхування, шляхом перерахування коштів на поточний рахунок Страховика										
14	Обов'язки сторін	Страховик зобов'язаний: - Ознайомити Страхувальника з умовами Договору та ЗУСП. - Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Застрахованій особі, Страхувальнику або Вигодонабувачу. - Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту отримання відповідних документів, вказаних в Договорі, що підтверджують настання страхової події, прийняти рішення про страхову виплату або відмову у виплаті та скласти Страховий акт. Виплата										

		здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту складання Страхового акту. • У разі відмови у виплаті письмово повідомити про це Вигодонабувача та спадкоємців Страхувальника протягом 10 робочих днів з моменту прийняття рішення про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причин відмови. • Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України. • Письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 робочих днів після прийняття рішення. Страхувальник зобов'язаний: • Своєчасно вносити страхові платежі. • При укладанні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику. • Повідомити Страховику про інші діючі договори страхування щодо об'єкта страхування за Договором. • Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку. • Повідомити Страховику про настання страхового випадку у строки та порядку, передбачені Правилами страхування та Договором. • Для вирішення питання про здійснення страхової виплати надати Страховику документи відповідно умов Договору. • Обов'язки Страхувальника за Договором, за винятком обов'язків щодо сплати страхового платежу, також розповсюджуються на Застраховану особу. Невиконання Застрахованою особою цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником. • 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.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Договір припиняє свою дію та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі: • закінчення строку його дії; • виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

		• несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені цим Договором строки; • ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України “Про страхування”, а саме: • У разі визнання судом страхувальника-громадянина недієздатним його права і обов’язки за договором страхування переходять до його опікуна. У разі визнання судом страхувальника - фізичної особи обмежено дієздатним він здійснює свої права і обов’язки страхувальника за договором страхування лише за згодою піклувальника. • виконання Позичальником зобов’язань за Кредитним договором (або у разі заміни предмету застави) - у разі подання Страхувальником заяви не пізніше ніж за 30 календарних днів до бажаної дати припинення Договору страхування. У цьому разі Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за останній оплачений страховий рік у розмірі, пропорційному строку, що залишається до кінця оплаченого строку дії цього Договору, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених у розмірі 55% страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. У разі неподання такої заяви, Договір діє до кінця оплаченого строку на користь Страхувальника. Страхові платежі за минулі роки страхування не повертаються. При цьому розмір суми до повернення не може бути встановлено меншим ніж 1 % (один відсоток) від страхового платежу за період, під час якого відбувається розірвання Договору. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому суму, призначену до повернення, яка виплачується Страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування життя та розраховується математично на день припинення договору страхування життя залежно від періоду, протягом якого діяв договір страхування життя, згідно з затвердженою методикою. Розмір такої суми не може бути встановлено меншим за 1 (один) відсоток від сплаченого платежу; Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.
--	--	--

		У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику суму, розрахунок якої наведено двома абзацами вище. Страхувальник має право відмовитись від Договору страхування протягом перших 30 (тридцяти) днів дії Договору з поверненням 100 (сто) відсотків сплаченого страхового платежу. • Таку відмову Страхувальник в письмовій формі подає Страховику. • Відмова від Договору має бути погоджена з Вигодонабувачем Строк виплати суми до повернення при достроковому розірванні Договору або строк повернення страхових платежів – 10 днів.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	У разі настання події, яка підпадає під ознаки страхового випадку, Страхувальник / Застрахована особа, а у випадку смерті Застрахованої особи – Вигодонабувач, повинні у строк не пізніше одного року з дня настання події повідомити Страховика про її настання. Для отримання страхової виплати Страхувальник / Застрахована особа або Вигодонабувач чи спадкоємець Застрахованої особи повинні звернутися до Страховика з письмовою заявою про страхову виплату та надати документи, які підтверджують факт настання страхового випадку. До заяви про страхову виплату повинні додаватися такі документи, в залежності від страхового випадку: ❖ Договір страхування (Акцепт); ❖ документ про сплату страхового платежу; ❖ документи, що підтверджують факт настання страхового випадку: медична картка; виписка з історії хвороби; лікарняний лист; ❖ довідка медичного закладу, підписана відповідальною особою та завірена печаткою медичного закладу; ❖ довідка спеціального уповноваженого органу про встановлення групи інвалідності; ❖ акт про нещасний випадок на виробництві; ❖ акт про дорожньо-транспортну пригоду; ❖ копія свідоцтва про смерть – у випадку смерті Застрахованої особи; ❖ судові рішення або вирок суду;

		❖ документи органів ДСНС, правоохоронних та інших компетентних органів щодо обставин та причин настання страхового випадку; ❖ документ, що посвічує особу – одержувача страхової виплати; ❖ копія свідоцтва про право на спадщину (для спадкоємця Застрахованої особи). У разі надання підтверджуючих документів з медичного закладу приватного типу власності обов'язкове надання фотокопій ліцензії на право виконання медичної діяльності Якщо випадок відбувся за межами території України, Страховику повинні бути представлені медичні та інші документи, що дозволяють ідентифікувати факт страхового випадку та характер отриманих ушкоджень. Документи іноземною мовою повинні підтверджуватися наданням нотаріально завіреного (апостильованого) перекладу. Витрати по збору зазначених документів та їх перекладу оплачує Страхувальник.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	Страхова виплата при настанні страхового випадку, передбаченого цим Договором, здійснюється Страховиком у таких розмірах: • У разі смерті Застрахованої особи (внаслідок нещасного випадку або внаслідок хвороби) – 100% (сто відсотків) страхової суми. • У разі встановлення Застрахованій особі інвалідності: ❖ 1-ї групи – 90% (дев'яносто відсотків) страхової суми; ❖ 2-ї групи – 75% (сімдесят п'ять відсотків) страхової суми. Якщо протягом дії цього Договору після встановлення Застрахованій особі інвалідності внаслідок нещасного випадку буде встановлено інвалідність вищої групи або настане смерть Застрахованої особи внаслідок цього ж нещасного випадку, страхова виплата за відповідним страховим випадком здійснюється за вирахуванням раніше здійснених за цим Договором виплат. Страховик протягом 20 (двадцяти) робочих днів з моменту одержання заяви про страхову виплату і документів, передбачених вимогами Договору, приймає рішення про здійснення або про відмову в здійсненні страхової виплати, яке оформляється Страховим актом. У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати, вона проводиться Страховиком Застрахованій особі або Вигодонабувачеві (спадкоємцям Застрахованої особи) протягом п'яти банківських днів з моменту оформлення страхового акта відповідно до нижченаведеного механізму: Якщо на момент прийняття рішення про страхову виплату: ❖ у Страхувальника існує заборгованість за Кредитним договором, строки виконання якої вже настали, - страхова

		виплата здійснюється Вигодонабувачеві і спрямовується на погашення цієї заборгованості; ❖ у Страхувальника існують зобов'язання за Кредитним договором щодо погашення кредиту, строки виконання яких ще не настали – сума страхової виплати, яка залишилася після розрахунку за випадком інвалідності, що не перевищує загальної суми зобов'язань Страхувальника за Кредитним договором, вважається достроковим погашенням кредиту, виплачується Вигодонабувачеві і спрямовується на погашення кредиту. Строки здійснення виплати: Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту отримання відповідних документів, вказаних в Договорі, що підтверджують настання страхової події, Страховик зобов'язаний прийняти рішення про страхову виплату або відмову у виплаті та скласти Страховий акт. Виплата здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту складання Страхового акту.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Винятки зі страхових випадків: • вчинення або спроби вчинення злочину за участю Застрахованої особи, незалежно від її психічного стану, якщо це підтверджено у встановленому законом порядку; • керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або передачі Застрахованою особою управління транспортним засобом особі, яка знаходилась у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або особі, що не має дійсного посвідчення водія відповідної категорії, що підтверджується документами, виданими компетентними органами; • отруєння алкоголем або наркотичними чи психотропними речовинами або їх аналогами, за винятком тих випадків, коли вони приймалися за призначенням або під наглядом кваліфікованого медичного працівника, а також дій застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що призвели до настання нещасного випадку; • Страхового випадку, що стався із Застрахованою особою в місцях позбавлення волі; • Страхового випадку прямо, або побічно викликаного психічним захворюванням або психічним розладом Застрахованої особи; • самопошкодження, нанесеного собі Застрахованою особою, або спроби вчинення самогубства; • 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), професійних спортивних заходах, боксом, підводним плаванням, парашутним або дельтапланерним спортом, кінним спортом, гірським спортом; • грубого порушення Застрахованою особою правил техніки безпеки, правил пожежної безпеки, правил дорожнього руху; • ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження; • військових дій, а також маневрів або інших військових заходів, громадянської війни, терористичних актів, народних хвилювань усякого роду або страйків; • стихійного лиха будь-якої природи. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є: • Навмисні дії Страхувальника спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено цей Договір, встановлюється відповідно до чинного законодавства України. • Вчинення Страхувальником умисного злочину, що призвів до страхового випадку. • Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет страхування або про факт настання страхового випадку. • Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин у строки, передбачені цим Договором, або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків. • Інші випадки, передбачені законодавством України. Не визнаються страховими випадками Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок нещасного випадку; Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок захворювання Застрахованої особи; Стійка втрата Застрахованою особою працездатності (встановлення інвалідності) внаслідок нещасного випадку, які відбулися: ❖ до моменту набрання чинності цим Договором; ❖ після припинення дії цього Договору, за винятком наслідків випадків, що мали місце в період дії Договору; ❖ внаслідок вчинення або спроби вчинення Застрахованою особою або Вигодонабувачем протиправних дій; ❖ внаслідок самогубства або замаху Застрахованої особи на самогубство; ❖ внаслідок навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, незалежно від її психічного стану, а також
--	--	---

		травм, отриманих Застрахованою особою, що знаходилася в стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння; ❖ у зв'язку з вживанням Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних, психотропних речовин, ліків без призначення лікаря, самолікування або лікування особою, яка не має медичної освіти та відповідної спеціалізації; ❖ в результаті військових дій, громадянських безладів, страйків, терористичних актів, впливу ядерної енергії, іонізуючого випромінювання; ❖ при проведенні заходів політичного характеру, які здійснюються згідно з розпорядженням військової чи громадянської влади та політичних організацій; ❖ внаслідок порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці та правил дорожнього руху.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір складається з публічної частини – Загальні умови страхового продукту РВ0005 «СТРАХУВАННЯ ПОЗИЧАЛЬНИКІВ КРЕДИТІВ», та Полісу, який є індивідуальною частиною Договору, і є укладеним в письмовій формі з вчиненням електронного правочину відповідно до ст. 89 Закону України «Про страхування», ст.- ст. 3, 11,12 Закону України «Про електронну комерцію».
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	СТРАХОВИЙ АГЕНТ: АТ КБ «ПРИВАТБАНК», місцезнаходження: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, код ЄДРПОУ 14360570 Контактні дані: 3700; веб-сайт: https://www.privatbank.ua/
23	Інша інформація про страховий продукт	Продукт є додатковим до кредитних пропозицій Приватбанку та не може бути запропонований окремо від кредитної програми. Договір страхування укладається як окремий договір.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Публічна частина Договору – Загальні умови страхового продукту РВ0005 «СТРАХУВАННЯ ПОЗИЧАЛЬНИКІВ КРЕДИТІВ» Розміщені за посиланням https://arx.com.ua/partners-produkty/privatbank-ipotechni-kredity