Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
добровільне страхування життя позичальника споживчого кредиту
АТ «Ощадбанк»

(назва страхового продукту)

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	ТДВ «СК «АРКС ЛАЙФ», 35692536
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ №21/1362-рк від 11.10.2024 року
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)». Об'єктом страхування за цим Договором є життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи, та з якими пов'язані: • страхові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи / Вигодонабувача); • страхові ризики, що підлягають страхуванню за цим Договором

8	Страхові ризики та обмеження страхування	**Ризики:** **Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку**. Страховим визнається випадок смерті внаслідок нещасного випадку відповідно визначенню в Договорі за умови, що такий випадок мав місце в період його дії. **Постійна непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.** Випадок настання постійної втрати працездатності внаслідок нещасного випадку відповідно визначенню в Договорі за умови, що такий випадок мав місце в період його дії. **Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини,** яка настала в період дії Договору страхування життя. **Страховим випадком не вважається випадок, що стався із Застрахованою особою, якщо вона на момент укладання Договору та/або до моменту настання такого випадку:** • перебувала на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах; • мала інвалідність I групи з будь-якої причини; • страждає на декомпенсований цукровий діабет, декомпенсовані ендокринні порушення, епілепсію, психічні захворювання; • є громадянином Російської Федерації або Республіки Білорусь; • є особою, що приймає безпосередню участь у бойових діях, збройному конфлікті, військових діях в будь-якій частині світу, а також працює або проходить службу у 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 Міністерства Внутрішніх Справ України, Управлінні державної охорони України, Державній службі України з надзвичайних ситуацій, Державній кримінально-виконавчій службі, добровольчих та інших військових військових, воєнізованих утвореннях як державних так і недержавних.

		Не підлягають страховій виплаті збитки, причиною виникнення яких була подія, яка відбулася до початку дії даного Договору, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода тощо.
9	Територія та строк дії договору страхування	**Територія дії:** Увесь світ та населені пункти на території України в районах, де не проводяться воєнні (бойові) дії та які не перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні). З покриття виключаються території Російської Федерації, Республіки Білорусь, Автономної Республіки Крим, міста Севастополь, населених пунктів, де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, а також території територіальних громад, які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні). **Строк дії договору:** 2 роки (не передбачено інших строків дії Договорів страхування)
10	Розмір страхової суми / ануїтету	За ризиком "Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку": • 25 000 грн. • 35 000 грн. • 45 000 грн. За ризиком "Постійна непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку" - 5 000 грн. або 8 500 грн. (за умови обрання суми 45 000 грн. за випадком Смерть) За ризиком "Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини" - 50 грн.
11	Франшиза	Не застосовується
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	**Варіанти зі страховими сумами 25 000 і 35 000 грн.:** За ризиком "Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку" - 2.2500% За ризиком "Постійна непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку" - 2.1350% За ризиком "Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини" - 11.5000% **Варіант зі страховою сумою 45 000 грн.:** За ризиком "Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку" - 2.2500% За ризиком "Постійна непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку" - 2.1382%

		За ризиком “Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини” - 11.5000%
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страховий платіж сплачується до початку дії Договору шляхом перерахування коштів на поточний рахунок Страховика
14	Обов’язки сторін	**Страховик зобов'язується:** Ознайомити Страхувальника з Правилами та умовами Договору. Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту надходження Заяви на страхову виплату вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати. Протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання відповідних документів, що підтверджують настання страхової події, прийняти рішення про страхову виплату або відмову у виплаті та скласти Страховий акт. Виплата здійснюється Страховиком Застрахованій особі або її спадкоємцям протягом 5 (п’яти) робочих днів з моменту складання Страхового акту. У разі відмови у виплаті письмово повідомити про це Страхувальника або Застраховану особу, Вигодонабувача, спадкоємця протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту прийняття рішення про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причин відмови. **Страхувальник зобов'язується:** Виконувати умови Правил та Договору. Сплатити страховий платіж в розмірі, в порядку і в строки згідно Договору. При укладенні Договору та протягом 2 робочих днів з дати виникнення відповідних обставин впродовж строку дії Договору надавати Страховику письмову інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та збільшує ризик настання страхових випадків за Договором, та які прямо чи опосередковано можуть бути причинами настання страхових випадків.В разі якщо таке інформування з поважних причин не може бути здійснене Страхувальником чи Застрахованою особою, до неналежного виконання зазначеного обов’язку прирівнюється надання зазначеної інформації близьким родичем та/або їх представником. Поважність причин пропуску строку інформування повинен письмово довести Страхувальник та /або Застрахована особа, або їх правонаступники.

		Інформувати Страховика про всі інші договори страхування, укладені щодо зазначеного в Договорі предмету страхування. Повернути одержану від Страховика страхову виплату (або її частину) протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги Страховика, якщо виявиться, що за чинним законодавством, Страхувальник не мав права на її одержання або якщо збитки за страховим випадком (повністю або частково) відшкодовані іншими особами. При настанні події (нещасного випадку), негайно інформувати компетентні органи (швидку допомогу, пожежну охорону, поліцію тощо), та звернутись до лікаря (не пізніше ніж 18 годин після настання події, якщо це буде можливим. Причина несвоєчасного звернення, або неможливість інформування повинні бути підтверджені документально. Повідомити Страховика про настання страхового випадку, який стався із Застрахованою особою та надати всі необхідні підтверджуючи документи в строки, вказані в Договорі. 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	**Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:** • Закінчення строку дії Договору; • Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; • Ненадходження або надходження не в повному обсязі на рахунок Страховика страхового платежу, Договір вважається таким, що не набув чинності; • Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України; • Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним; • В інших випадках, передбачених чинним законодавством України. • Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. 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. • В разі дострокового припинення дії Договору, Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму. • У разі відкликання Страхувальником у встановленому законом порядку згоди на укладення Кредитного договору та Договору страхування протягом 14 днів з дати їх укладення, Договір страхування вважається таким, що не вступив в дію з моменту припинення Кредитного договору та Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж, повністю. • При взаємних розрахунках Сторін у разі дострокового припинення Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі. • Договір може бути визнано недійсним в судовому порядку з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України. • В разі визнання Договору недійсним кожна зі Сторін зобов`язана повернути іншій Стороні все отримане по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України. 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 викупну суму протягом 10 днів. **Відмова від Договору**: Страхувальник має право протягом перших 30 (тридцяти) днів дії Договору відмовитись від нього. Таку відмову Страхувальник в письмовій формі подає Страховику. При цьому Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) робочих днів
16	Гарантований інвестиційний дохід	0%

17	Можливість участі в прибутках страховика	Не передбачена
18	Визначення розміру викупної суми	Викупна сума за Договором розраховується математично на день припинення договору страхування життя залежно від періоду, протягом якого діяв договір страхування життя. За договором розмір викупної суми розраховується на підставі страхового платежу, за вирахуванням сплати за час, протягом якого Договір діяв, розміру проведених страхових виплат та 80 (вісімдесяти) відсотків адміністративних витрат. При цьому розмір викупної суми не може бути встановлено меншим ніж 1 (один) відсоток від сплаченого Страхувальником страхового платежу, наведеного в Договорі. Інформація щодо розміру викупної суми наводиться в п. 17.2.2. Оферти № OSB0002 ВІД 17.06.2024 що розміщена на сторінці Страховика: https://arx.com.ua/life/
19	3. Здійснення страхових виплат	
20	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	При настанні випадку Спадкоємці Застрахованої особи, близькі родичі або Вигодонабувачповинен повідомити Страховика та/або Страхового агента (його представника) протягом 3 (трьох) робочих днів з дня настання зазначеної події, надавши Страховику та/або Страховому агенту (його представнику) заяву про настання події з зазначенням дати та обставин настання випадку. Для отримання страхової виплати Спадкоємці Застрахованої особи, близькі родичі або Вигодонабувач зобов'язаний не пізніше 7 (семи) місяців після дати смерті Застрахованої особи надати Заяву на страхову виплату. **Вигодонабувачем до заяви обов'язково додаються такі документи:** • засвідчений підписом представника Вигодонабувача розрахунок заборгованості Страхувальника за Кредитним договором на дату подання Заяви на страхову виплату; • копія Кредитного договору, зазначеного в Договорі та усіх договорів про внесення змін та доповнень до нього; **В випадку Смерті Застрахованої особи відповідно Спадкоємцями Застрахованої особи, або її родичами до заяви обов'язково додаються такі документи:**

		• документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного податкового номера; • свідоцтво РАГСу про смерть Застрахованої особи; • акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини що смерть Страхувальника настала внаслідок нещасного випадку (надається якщо такий документ оформлювався відповідним органом); • медична довідка, яка свідчить про тілесні ушкодження або захворювання Застрахованої особи; • для спадкоємців свідоцтво про право на спадщину, видане нотаріальною конторою; • довідка про відсутність алкоголю в крові у Застрахованої особи, на момент настання страхової події; • посмертний епікриз з медичного закладу, в якому проводилось лікування з приводу хвороби або отриманої травми (в випадку смерті в стаціонарі); • інші документи або відомості на запит Страховика, що необхідні для встановлення факту, причин та наслідків настання страхового випадку. **В випадку настання постійної непрацездатності Застрахованої особи до заяви обов'язково додаються такі документи:** • виписку (епікриз) з медичного закладу, в якому надавалась медична допомога після отримання Застрахованою особою травматичного ушкодження, що призвели до настання постійної непрацездатності; • результати інструментальних методів обстеження (рентгенографія, томографічні обстеження, інше) що проводились в зв'язку з отриманим Застрахованою особою травматичним ушкодженням, що призвело до настання постійної непрацездатності; • акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини що втрата працездатності настала внаслідок нещасного випадку (надається якщо такий документ оформлювався відповідним органом); • інші документи або відомості на запит Страховика, що необхідні для встановлення факту, причин та наслідків настання страхового випадку. До розгляду можуть бути прийняті копії документів, вказаних в Договорі в тому числі в електронному вигляді.

		Копією документу згідно цього Договору є його точне відтворення на папері або в цифровому форматі шляхом сканування, фотографування чи в інший спосіб, за допомогою технічних засобів, в тому числі мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо. Оскільки оригінал документа є єдиним примірником і може бути необхідним для діяльності Страхувальника, для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страховиком або Страховим агентом від імені Страховика можуть прийматися копії документів, надані з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем, за умови повної відповідності таких документів вимогам цього Договору. На вимогу Страховика або Повіреного та у визначений ними термін Страхувальник зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів. Страхувальник гарантує, що копії документів (в т.ч. цифрові) є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма і вигляд повністю відповідають змісту, формі і вигляду оригіналу документу. У разі виявлення невідповідності копії документу оригіналу, Страхувальник зобов'язується повернути Страховику виплачену останнім страхову виплату. Документ, цифрова копія якого надається Страховику та/або Страховому агенту (його представнику), має відповідати наступним вимогам: • повинен бути у вигляді файлів, що мають один з таких форматів, що забезпечують можливість їх збереження на технічних засобах користувачів і допускають після збереження можливість пошуку і копіювання довільного фрагмента тексту засобами для перегляду; • документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом); • документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi); • має бути належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено. Страхувальник приєднанням до Договору підтверджує що, надаючи Страховику чи його представнику копії документів, він повністю розуміє значення власних дій та бере на себе повну відповідальність за їх наслідки,

		Страхувальнику зрозуміло, що Страховик не несе відповідальності за дії Страхувальника. Страхувальник розуміє, що Страховик приймає надані Страхувальником цифрові копії документів як такі, що створюватимуть, встановлюватимуть та припинятимуть такі самі юридичні наслідки, які б виникли при складанні та поданні оригіналів таких документів у паперовій формі. Якщо подія відбулася 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 (апостильовані) перекладу. Витрати по збору зазначених документів та їх перекладу оплачує Страхувальник, Застрахована особа, її спадкоємці або Вигодонабувач.
21	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	**Страхова виплата здійснюється Страховиком в межах страхової суми, наведеної в Договорі:** • У разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку страхова виплата дорівнює 100% заборгованості Застрахованої особи за Кредитним договором в сумі несплачених платежів по тілу кредиту та процентів за його користування на дату настання страхового випадку, але в межах страхової суми, вказаної в Договорі. • У разі настання Постійної непрацездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку розмір страхової виплати визначається відповідно таблиці, наведеній в Договорі. • В разі смерті Застрахованої особи з будь-якої причини страхова виплата дорівнює 50 (п’ятдесят) гривень. В разі якщо розмір страхової виплати перевищує розмір заборгованості Застрахованої особи за Кредитним договором в сумі несплачених платежів по тілу кредиту та процентів за його користування на дату настання страхового випадку, залишок страхової виплати, що формується після проведення виплати Вигодонабувачу, сплачується • Спадкоємцям Застрахованої особи за Законом при настанні випадку за ризиками смерть Застрахованої

		особи внаслідок нещасного випадку та смерть Застрахованої особи з будь-якої причини; • Застрахованій особі при настанні страхового випадку за ризиком постійна непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку. У разі визнання події, що відбулася, страховим випадком, страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі Заяви на страхову виплату, та документів, зазначених в Договорі. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією та здійснення страхової виплати у випадках: • якщо за фактами, які послужили причиною настання випадку, порушено кримінальне провадження або почато судовий процес, винесення рішення - до закінчення досудового слідства або судового розгляду; • якщо для встановлення причин випадку необхідно зробити запити до медичних закладів, інших підприємств, установ чи організацій, державних органів – до моменту отримання відповідей на запити. Страхові виплати по Договору сплачуються незалежно від виплат по державному соціальному страхуванню, соціальному забезпеченню. Після здійснення страхової виплати Договір страхування зберігає дію до кінця оплаченого строку. Строки прийняття рішення про визнання заявленої події страховою та здійсненні страхової виплати або відмову в страховій виплаті, а також строки здійснення страхової виплатив випадку визнання події страховим випадком наведені в Договорі. Строки повідомлення Страхувальнику про відмову у страховій виплаті наведено в Договорі.
22	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	**Не відносяться до страхових випадки, якщо вони відбулися в результаті:** • вчинення або спроби вчинення злочину за участю Застрахованої особи, незалежно від її психічного стану; • вчинення дій Застрахованою особою в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що призвели до нещасного випадку;

		• керування транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, а також у результаті передачі керування транспортним засобом особі в такому стані, або особі, яка не має прав водія або прав відповідної категорії; • вчинення Застрахованою особою навмисних дій та/ або утримання від вчинення дій, в результаті чого настав нещасний випадок (наприклад, невиконання правил безпеки при користуванні механізмами, обладнанням, недотримання заходів безпеки, обов'язок виконання яких передбачений діючим законодавством України чи підзаконними актами; вчинення дій прямо заборонених діючим законодавством чи підзаконними актами; грубе та свідоме порушення правил дорожнього руху, тощо); • нещасного випадку, що стався із Страхувальником в місцях позбавлення волі; • смерті Застрахованої особи, прямо або побічно викликаної психічним захворюванням, якщо нещасний випадок, який призвів до смерті, відбувся із Застрахованою особою, що була психічно хворою і знаходилась в неосудному стані в момент нещасного випадку; • самогубства Застрахованої особи або спроби вчинення самогубства; • ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, наслідків застосування зброї масового знищення; • війни (оголошеної та неоголошеної), в тому числі громадянської, збройного конфлікту, військових (бойових) дій, а також маневрів або інших військових заходів терористичних актів, народних хвилювань усякого роду або страйків. **Страховик має право відмовити в страховій виплаті в випадках, окрім наведених в розділі «Винятки зі страхових випадків та обмеження страхування», якщо:** • Страхувальник, Застрахована особа, її спадкоємці та/або Вигодонабувач не повідомили Страховика про настання події (на умовах, викладених в Договорі) без поважних на це причин, обставини якої повинні бути підтверджені документально. • Страхувальник, Застрахована особа надав завідомо неправдиву інформацію про предмет страхування

		та/або щодо факту чи обставин настання страхового випадку; • Вигодонабувач, спадкоємці Застрахованої особи, в разі смерті Застрахованої особи, несвоєчасно повідомили Страховика про настання страхового випадку без поважних причин, або створили Страховику перешкоди у з'ясуванні обставин настання страхового випадку; • Страхувальник, Застрахована особа не виконав своїх обов'язків, зазначених в Договорі. • В інших випадках передбачених чинним законодавством України та Правилами. Рішення про відмову в страховій виплаті приймається Страховиком в строк, не більше ніж 10 (десять) робочих днів з дня надання Заяви на страхову виплату та всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, і повідомляється Застрахованій особі, або Страхувальнику, Вигодонабувачу, спадкоємцям Застрахованої особи в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови. Відмова Страховика у виплаті може бути оскаржена в судовому порядку.
23	4. Інша інформація	
24	Форма договору страхування	Електронний договір, що складається з Публічної частини (Оферта) та Індивідуальної частини (Акцепту)
25	Канал(и) реалізації страхового продукту	Страховий посередник АТ «Державний ощадний банк України» Україна ,01001, м. Київ, вул. Госпітальна, 12 Г Телефон 0 800 210 800 +380 44 350 01 33 +380 44 363 01 33 Електронна пошта: contact-centre@oschadbank.ua Офіційний сайт https://www.oschadbank.ua/
26	Інша інфо,рмація про страховий продукт	На страхування приймаються особи віком від 18 до 70 років.
27	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Публічна частина Договору ОФЕРТА № OSB 0002 від 17.06.2024 р., що розміщена на сторінці Страховика: https://arx.com.ua/life/ розділ Документи, закладка Ощадбанк.
28	Застереження: цей страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування	