

Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
СТРАХУВАННЯ ПОЗИЧАЛЬНИКІВ КРЕДИТІВ
АТ «КРЕДОБАНК»
(№ KRB0002-1)

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 витягу з Реєстру	Номер витягу 27-0024/77654 від 14.10.2024 р., рішення №21/1362-рк від 11.10.2024.
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 1 - «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)».. Об'єктом страхування за 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 Договором.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховим ризиком за Договором є: - Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що мав місце в період дії Договору. - Встановлення Застрахованій особі I або II групи інвалідності внаслідок нещасного випадку.

		Під випадком «Смерть Застрахованої особи» або «Встановлення Застрахованій особі I або II групи інвалідності» слід розуміти смерть або офіційно встановлену Застрахованій особі I або II групу інвалідності, яка настала внаслідок нещасного випадку, за умови, що такий нещасний випадок мав місце під час дії Договору та підтверджений документами, виданими компетентними органами у встановленому законом порядку. Не вважаються страховими події, пов'язані з будь-якими нещасними випадками та їх наслідками, якщо такі нещасні випадки виникли або сталися до моменту укладення цього Договору страхування. Обмеження страхування: Не може бути застрахованою Особа, яка перебувала на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах; Особа, яка перенесла травматичні ушкодження з ураженням центральної нервової системи, є ВІЛ-інфікованою або страждає на СНІД, цукровий діабет, епілепсію, психічні захворювання.
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: 1 (один) рік
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума встановлюється за страховим ризиком в розмірі заборгованості Страхувальника за Кредитним договором. При цьому розмір страхової суми не може бути встановлено вищим ніж 3 000 000 (три мільйони) гривень
11	Франшиза	Не застосовується
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - 0,4412 % Встановлення Застрахованій особі I або II групи інвалідності внаслідок нещасного випадку - 0,1588%

		Загальний страховий тариф - 0,6% Страхова премія розраховується шляхом множення страхової суми на Загальний страховий тариф
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страховий платіж (премія) сплачується до початку дії Договору шляхом перерахування коштів на поточний рахунок Страховика.
14	Обов'язки сторін	Страховик зобов'язується: Ознайомити Страхувальника з ЗУСП 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, вказаних в Договорі, 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, Вигодонабувачу 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 ЗУСП 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

		Страховальник 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, Страховальник 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. 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 за Договором 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 Страховальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу та Вигодонабувача не

		пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. У 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 Договору, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України. Протягом перших 30 (тридцяти) днів дії Договору Страхувальник має право відмовитись від нього за умови згоди Вигодонабувача. Таку відмову Страхувальник в письмовій формі подає Страховику. При цьому Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) робочих днів.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	При настанні випадку, Страхувальник, близькі родичі або спадкоємці Страхувальника / Застрахованої особи або Вигодонабувач повідомляють 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 Вигодонабувач Страхувальник або Спадкоємці Страхувальника / Застрахованої особи зобов'язані не пізніше 7 (семи) місяців після дати смерті Застрахованої особи надати Заяву на страхову виплату. До заяви обов'язково додаються такі документи: поліс (надається якщо Договір укладено в паперовому вигляді);

		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 Застрахованої особи настала внаслідок нещасного випадку; медична довідка, яка свідчить про тілесні ушкодження 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; епікриз з медичного закладу, в якому проводилось лікування з приводу отриманої травми; лист Вигодонабувача з вказівкою особи, якій належить здійснити страхову виплату, який надається у відповідь на запит/лист Страховика, в якому має бути зазначена сума страхового відшкодування та характер нещасного випадку 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 в тому числі в електронному вигляді. Копією документу згідно 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. Страховиком або Страховим агентом від імені Страховика можуть прийматися копії документів, надані з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем, за умови повної відповідності таких документів вимогам Договору. На вимогу Страховика або Страхового агента та у визначений ними термін особи, що подають зазначені копії документів, зобов'язуються надати для ознайомлення та огляду оригінали документів. 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. Страховальник 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, Страховальнику зрозуміло, що Страховик не несе відповідальності за дії Страховальника. Страховальник розуміє, що Страховик приймає надані Страховальником 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 оплачують Страховальник/Спадкоємці Страховальника.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	У разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку страхова виплата дорівнює 100% страхової суми. • При цьому Вигодонабувач отримує виплату в розмірі заборгованості Страховальника / Застрахованої особи за кредитним договором в сумі несплачених платежів по кредиту та процентів за його користування але в межах страхової суми; • Залишок страхової суми після проведення страхової виплати виплачується Спадкоємцям Страховальника за Законом. У разі встановлення Застрахованої особи інвалідності внаслідок нещасного випадку відповідно Договору страхова виплата дорівнює для I групи інвалідності – 100% страхової суми; для II групи інвалідності – 80% страхової суми;

		• При цьому Вигодонабувач отримує виплату в розмірі заборгованості Страхувальника / Застрахованої особи за кредитним договором в сумі несплачених платежів по кредиту та процентів за його користування, але в межах страхової суми. • Залишок страхової суми після проведення страхової виплати за виплачується Застрахованій особі. 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 (про що повідомляється Вигодонабувач та Страхувальник/спадкоємці Страхувальника) 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 настання випадку, що має ознаки страхового, 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 припиняє свою дію.
19	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 викликаній 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; Впливу радіації або ядерної енергії, дії зброї масового ураження (тактичної та стратегічної ядерної, хімічної, бактеріологічної, тощо); 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, якщо: Страховику не було повідомлено 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; Вигодонабувач, Страхувальник, спадкоємці Страхувальника / Застрахованої особи створив Страховику перешкоди у з'ясуванні обставин настання страхового випадку або надав завідомо неправдиву інформацію щодо факту чи обставин настання страхового випадку; Страхувальник, Застрахована особа не виконав своїх обов'язків, зазначених в Договорі. В інших випадках передбачених чинним законодавством України та ЗУСП. 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 Вигодонабувачу та спадкоємцям Страхувальника / Застрахованої особи в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови. Відмова Страховика у виплаті може бути оскаржена в судовому порядку.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір укладається у паперовій формі. Договір складається з Загальних умов страхового продукту (ЗУСП), повний текст яких доступний на сайті Страховика https://arx.com.ua/life , розділ Документи, закладка Кредобанк, та Поліса.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Страховий посередник Акціонерне товариство «КРЕДОБАНК» ЄДРПОУ 09807862 79 026, Україна, м. Львів, вул. Сахарова, 78 тел. 0 800 500 8 50 Офіційний сайт: https://kredobank.com.ua Електронна пошта: office@kredobank.com.ua
23	Інша інформація про страховий продукт	Застрахована особа - фізична особа віком від 18 до 65 років, про страхування якої укладено договір страхування, яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з договором страхування. У випадку, коли Страхувальник - фізична особа уклав договір про страхування власного життя, працездатності та здоров'я, він одночасно є і Застрахованою особою.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Публічна частина Договору ЗУСП № KRB0002-1, що розміщені на сторінці Страховика: https://arx.com.ua/life/ Розділ Документи Закладка Кредобанк