Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
ЗАХИСНИЧКА
(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	**Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «АРКС Лайф» код ЄДРПОУ 35692536**
3	Номер і дата витягу з Реєстру	**Дата внесення до реєстру: 27.03.2008 р. (Реєстраційний номер в Державному реєстрі фінансових установ – 11102186; Свідоцтво про реєстрацію фінансової установи Нацкомфінпослуг: СТ № 536 від 27.03.2008 року)**
4	Місцезнаходження страховика	**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	Страхування здійснюється за класом страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)». **Об'єктом страхування** є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи, інформація щодо ідентифікації якої вказана в Полісі та з яким пов'язані:

		- страхові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи / Вигодонабувача); - страхові ризики, що підлягають страхуванню за цим Продуктом
8	Страхові ризики та обмеження страхування	**Основний страховий ризик:** Смерть Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування (надалі за текстом – Втрата життя); **Допоміжні страхові ризики:** Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (надалі за текстом – Втрата життя внаслідок НВ); Хірургічне втручання внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (надалі за текстом – Хірургічне втручання); Тілесні ушкодження, що призвели до перелому кісток Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (надалі – Переломи).
9	Територія та строк дії договору страхування	**Територія, на яку поширюється дія Договору страхування** – весь світ. При цьому, дія Договору страхування не поширюється: **а)** на території України, що є тимчасово окуповані, та території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, населенні пункти, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії на дату настання події, що має ознаки страхового випадку; **б)** на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права; **в)** на території, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися

		від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону. Договір набирає чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати, наступної за датою сплати Страхувальником першої частини першого страхового платежу за перший період страхування в розмірі та у строк, зазначені в Договорі страхування, та діє до 24 години 00 хвилин (за київським часом) дати закінчення останнього періоду страхування, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору страхування відповідно до умов Договору страхування та чинного законодавства України. **Загальний строк дії Договору страхування** дорівнює сумі всіх періодів страхування. **Період страхування** складає 1 (один) рік, що дорівнює 12 (дванадцять) місяців. Сторони дійшли згоди, що у разі закінчення відповідного періоду страхування Договір страхування автоматично продовжується на новий період страхування, за умови сплати Страхувальником протягом попереднього періоду страхування хоча б однієї частини страхового платежу. Кожен наступний період страхування починається з дати наступною за датою закінчення попереднього періоду страхування. Кількість періодів страхування не обмежується, крім досягнення Застрахованою особою 65 річного віку. **Останнім періодом страхування** вважається період страхування, наступний за періодом страхування, у якому було сплачено останній страховий платіж/частину страхового платежу за Договором страхування Продовження дії Договору страхування на новий період страхування можливе за умови, що на момент

		такого продовження діє договір доручення із Страховим агентом, за посередництвом якого укладено цей Договір страхування. У разі припинення договору доручення із Страховим агентом, Договір страхування діє до дати закінчення останнього періоду страхування, про що повідомляється Страхувальнику. У такому випадку з дати такого повідомлення страхові платежі за нові період страхування не сплачуються Страхувальником та не приймаються Страховиком. В межах періодів страхування відповідно до умов страхового продукту встановлюються умови страхового покриття, які є складовою страхового захисту за Договором страхування. До страхового покриття за Договором страхування відноситься обов'язок Страховика перед Страхувальником здійснити страхову виплату у разі настання страхових випадків, передбачених Договором страхування, за певний період часу відповідно до оплачених страхових платежів. Строк страхового покриття за страховими ризиками, передбаченими цим страховим продуктом, встановлюється 12 (дванадцять) місяців з дати оплати Страхувальником кожного страхового платежу та/або його кожної частини, що визначається Полісом, у відповідному періоді страхування. Строк страхового покриття розпочинається з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати, наступної за датою сплати страхового платежу та/або частини страхового платежу, та закінчується о 24 годин 00 хвилин (за київським часом) дати

		останнього дня дванадцятого місяця дії страхового покриття
10	Розмір страхової суми / ануїтету	**Страхова сума** (ліміт відповідальності) за страховими ризиками встановлюється на один період страхування за кожним страховим ризиком. у розмірі **300 000,00 грн. (триста тисяч гривень).** Якщо на дату настання страхового випадку розмір загального сплаченого страхового платежу у відповідному періоді страхування, у якому настав страховий випадок, менший за розмір страхового платежу, зазначений Договорі страхуванн за цим страховим продуктом, то **розмір страхової суми за Договором страхування на дату настання страхового випадку** визначається пропорційно до розміру сплачених страхових платежів, а саме шляхом множення страхової суми, визначеної у Договорі страхування, на співвідношення суми всіх страхових платежів, фактично сплачених Страхувальником за останні 12 місяців, що передують даті настання страхового випадку, та розміру страхового платежу, визначеного в Договорі страхуванн. При цьому в будь-якому випадку страхова сума за Договором страхування зменшується на суму усіх страхових виплат, що були здійснені протягом останніх 12 місяців до дати настання страхового випадку. В будь-якому випадку сума страхових виплат за Договором страхування по страхових випадках протягом одного періоду страхування не може перевищувати **100% розміру** страхової суми, встановленої за один період страхування за Договором страхування.

		Максимальні ліміти відповідальності Страховика в межах страхових сум (лімітів відповідальності): «Втрата життя» – 150 000 грн. «Втрата життя внаслідок нещасного випадку» – 300 000 грн. «Прості переломи» - 30 000 грн. «Переломи середньої складності» - 75 000 грн. «Складні переломи» – 150 000 грн. «Малоінвазивні хірургічні втручання» – 60 000 грн. «Загальнохірургічні втручання» – 150 000 грн.
11	Франшиза	Не передбачена Проте запроваджено період очікування для страхових випадків Смерть та Хірургічні втручанн на строк до 30 днів
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Страхові тарифи та страхові платежі за ризиками

Перелік страхових ризиків:	Страховий тариф на один період страхування, **%**	Максимальний страховий платіж за один період страхування, **грн**
Втрата життя	**0,5000**	**750,00**
Втрата життя внаслідок нещасного випадку	**0,1666**	**500,00**
Хірургічне втручання	**1,0000**	**1 500,00**
Переломи	**1,5000**	**2 250,00**
Загальний максимальний розмір страхового платежу на один період страхування, грн.		**5 000,00**

13	Порядок та строки сплати страхової премії	Порядок та строки сплати страхових платежів: Максимальний страховий платіж за кожен період страхування встановлюється у розмірі 5 000.00 грн. (п’ять тисяч грн. 00 коп.) та може сплачуватись Страхувальником частинами, розмір та строк сплати яких визначаються Страхувальником самостійно відповідно до умов Договору страхування та в межах

		відповідного періоду страхування, при цьому: Розмір однієї частини страхового платежу не може бути менше 1,00 грн. (однієї гривні); Сума всіх сплачених частин страхового платежу в межах одного періоду страхування не може перевищувати розміру 5 000,00 грн. (п'ять тисяч грн. 00 коп.)
14	Обов'язки сторін	**Страхувальник зобов'язаний:** ознайомитись з умовами страхового продукту та Договору страхування перед укладенням Договору страхування; сплачувати страхові платежі у порядку та строки, встановлені Договором страхування; протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування; інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування; підтвердити факт та обставини настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, в тому числі надати Страховику документи на підтвердження настанні події, що має ознаки страхового випадку; вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування).

		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. повідомити Страховику протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання суттєвих змін в діяльності Страхувальника (в іншій інформації), наданій Страхувальником в анкеті (опитувальнику), подавши оновлену анкету (опитувальник) та підтверджуючі документи на виконання вимог законодавства України щодо запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	**Дія Договору страхування припиняється** та Договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі: 1) закінчення строку дії Договору страхування; 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі у випадку смерті Застрахованої особи; 3) несплати Страхувальником частин страхових платежів на банківський рахунок страховика протягом 6 (шести) місяців з дати закінчення останнього періоду страхування; 4) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);

		5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; 6) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним; 7) в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.
16	Гарантований інвестиційний дохід	0%
17	Можливість участі в прибутках страховика	Не передбачена за цим продуктом
18	Визначення розміру викупної суми	Викупна сума за Договором страхування розраховується за наступною формулою: ВС= (∑((СПпп-ВВС)/365)*Т пп) - ∑СВ, де ВС - розмір викупної суми на дату дострокового припинення дії Договору страхування; СПпп - страхові платежі, сплачені Страхувальником (п1, п2, пп) протягом останніх 12 календарних місяців на дату дострокового припинення дії Договору страхування; ВВС - частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування; Тпп - період в днях, який залишився від дати припинення дії Договору страхування до закінчення кожного оплаченого строку страхового покриття; ∑СВ - сума всіх здійснених страхових виплат за Договором страхування протягом останніх 12 календарних місяців до дати припинення дії Договору страхування. Якщо викупна сума згідно розрахунку набуває від'ємного значення, розуміється що розмір викупної суми

		при достроковому припинені дорівнює 0 (нулю).
19	3. Здійснення страхових виплат	
20	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	При настанні обставин, які можуть призвести до настання страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний вживати всіх необхідних заходів по запобіганню і зменшенню шкоди життю та здоров'ю Застрахованої особи. При настанні події, що має ознаки страхового випадку за страховими ризиками, передбаченими цим страховим продуктом, Страхувальник зобов’язаний: **Протягом 48 (сорока восьми) годин** з моменту настання події звернутись до медичного закладу для встановлення діагнозу; **Протягом 10 (десяти) календарних днів** від дати настання події або виписки з медичного закладу заявити про подію через ІТС Страхового агента «Приват 24» або телефоном 3700 (а у разі недоступності зазначених каналів зв’язку – за контактними даними Страховика, вказаними в п.1. Полісу); **Протягом 30 (тридцяти) календарних днів** від дати настання події або виписки з медичного закладу надати Страховику документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, через ІТС «Приват 24» або у інший зручний спосіб за контактними даними Страховика. Перелік необхідних документів визначається згідно Умов Договору страхування; При настанні події, що має ознаки страхового випадку за страховими ризиками смерть, спадкоємець Застрахованої особи зобов’язаний **не пізніше 6 (шести) місяців** з дати смерті Застрахованої особи заявити про випадок за телефоном 3700 (а у разі недоступності зазначеного каналу зв’язку – за контактними

		даними Страховика) та **не пізніше 12 (дванадцяти) місяців** з дати смерті Застрахованої особи надати Страховику документи, які підтверджують факт настання страхового випадку. Перелік необхідних документів визначається в Договорі страхування
21	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	Розрахунок розміру страхової виплати Страховик здійснює в межах сублімітів відповідальності, визначених за кожним страховим ризиком. При настанні одночасно декількох подій, що мають ознаки страхового випадку за страховим ризиком хірургічного втручання, Страховик здійснює страхову виплату за однією з подій хірургічного втручання у розмірі **найбільшого %** від розміру страхової суми, розрахованої за договором та яка встановлена на день настання випадку або у разі сплати страхового платежу у повному розмірі, Договорм, на дату настання страхового випадку, у розмірі **найбільшого %** від страхової суми за таким страховим ризиком. При настанні одночасно декількох подій, що мають ознаки страхового випадку за страховим ризиком Травматичних ушкоджень - переломів, Страховик здійснює страхову виплату за однією з таких подій, у розмірі **найбільшого % від** розміру страхової суми, розрахованої згідно Договором, або у разі сплати страхового платежу у повному розмірі, передбаченому в Договорі, на дату настання страхового випадку, у розмірі **найбільшого %** від страхової суми, визначеної за таким страховим ризиком. Сумарний розмір страхових виплат за договором страхування протягом одного періоду страхування **не може перевищувати розміру страхової суми, визначеної на**

		дату настання випадку з врахуванням внесених страхових платежів. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Застрахованої особи (у випадку його смерті – спадкоємців Застрахованої особи) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта). Страховик зобов'язаний при надходженні заяви на здійснення страхової виплати від особи, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів, відповідно до Договору, прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим. У разі наявності у Страховика обґрунтованих сумнівів в підставах для визнання або невизнання випадку страховим, він може відстрочити прийняття рішення про визнання або невизнання випадку страховим до отримання підтвердження або спростування цих підстав, але не більше ніж на 6 (шість) місяців, при цьому повідомивши Страхувальнику або особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, про відстрочення прийняття рішення протягом не більше 15 (п’ятнадцяти) робочих днів з дня одержання документів для здійснення страхової виплати, перелік та спосіб подання яких визначено у розділі 14 цих Умов. У разі відмови у страховій виплаті, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальнику або особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, в

		письмовій формі обґрунтовані причини відмови в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про відмову у страховій виплаті. Страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів у розмірі відповідно визначених сублімітів (див. вище в п. 10), з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту, який складається Страховиком. Страхова виплата здійснюється безготівковим шляхом особі (особам), яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати. Будь-яка страхова виплата здійснюється з урахуванням вимог чинного податкового законодавства України та відповідно до умов Договору страхування. Страхові виплати за Договором страхування здійснюються незалежно від суми, яку має отримати застрахована особа / Вигодонабувач за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням і соціальним забезпеченням, чи страхової виплати за іншими договорами страхування або сум, отриманих від інших осіб як відшкодування збитків, уключаючи отримання таких сум / виплат / відшкодування збитків Вигодонабувачем Застрахованої особи.
22	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	**Винятки зі страхових випадків**: Не вважаються страховими випадками смерть або наслідки нещасного випадку чи хвороби, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата не здійснюється, якщо ці випадки сталися внаслідок: Вживання алкоголю (наявність в крові алкоголю, що перевищує 0,3 ‰), будь-яких його замінників, наркотичних, психотропних або

		токсичних речовин, їх аналогів або прекурсорів; прийняття ліків чи проведення будь-якого лікування без призначення лікарем, в тому числі вчинення дій або бездіяльності Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що призвели до нещасного випадку; Самогубства, спроби самогубства, навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень; Різного роду психічними відхиленнями, розладами поведінки, неврозами, хімічною залежністю, паралічами, епілептичними нападами та іншими судомами; Порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці, правил дорожнього руху та правил безпеки на залізничному транспорті; Подій, що сталися із Застрахованою особою в місцях позбавлення волі; Заняття екстремальним спортом та/або хобі, професійним спортом, участю в змаганнях та спробах встановлення рекорду; Масових заворушень, актів громадянської непокори, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення; Ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, хімічного, бактеріологічного забруднення, впливу іонізуючого випромінювання та/або надзвичайної ситуації природнього характеру державного рівня;

		Воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угрупувань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану), із Застрахованою особою, яка знаходиться на дату настання страхового випадку в Україні на територіях, які офіційно ввійшли до переліку територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні) згідно чинного законодавства України або на території інших країн світу; Пологової травми, вродженої аномалії та/або спадкової хвороби; Захворювання, пов'язаного з алкоголізмом, наркоманією, токсикоманією, а також захворюваннями, що прямо чи опосередковано обумовлені вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ/СНІД). Страховими не вважаються також випадки, що сталися із Застрахованою особою, якщо вона на момент укладання Договору та/або до моменту настання страхового випадку: знаходилась на обліку в експертних комісіях лікарів-практиків; перебувала на обліку в наркологічних, психоневрологічних та інших диспансерах; була ВІЛ-інфікована; Проходження будь-яких експериментальних, дослідних, діагностичних та косметичних процедур, в тому числі вилучення матеріалів, що були використані

		при попередніх операціях, корекції ваги та лікування ожиріння і профілактики целюліту, лазерної корекції зору та інших видів рефракційних операцій, косметичної або пластичної операції, крім випадків, коли такі операції пов'язані з лікуванням наслідків нещасних випадків; Вагітності, пологів, кесаревого розтину, та аборту, який здійснюється не за медичними показаннями, а також лікування безпліддя, імпотенції, зміни статі, стерилізації, контрацепції; Амбулаторного стоматологічного лікування внаслідок хвороби, включаючи хірургічне втручання, протезування зубів; Отримання патологічних переломів, тобто переломів в результаті захворювання кісткової тканини; Захворювання, хвороби або стану Застрахованої особи, що передує даті укладення Договору страхування, в тому числі настання страхового випадку під час періоду очікування страхового випадку. Захворювання, хвороби або стану, за яким Застрахованій особі було встановлено третю групу інвалідності або Застрахована особа перебувала в процесі її отримання на дату укладення Договору страхування **Обмеження страхування**: Застрахованою особою не може бути особа, яка на момент укладання Договору страхування: 1) є особою з інвалідністю I, II групи, 2) є особою, якій на момент укладення Договору страхування діагностовано онкологічну хворобу, в тому числі в стадії ремісії менше п'яти років,

		3) є особою, якій на момент укладення Договору страхування діагностовано тяжкі форми захворювань серцево-судинної системи (вроджені вади серця, стенокардія, інфаркт міокарда, аортокоронарне шунтування, інсульт тощо), 4) є хворою на СНІД або пов'язані зі СНІДом хвороби, 5) є особою, яка знаходяться на обліку в наркологічному, туберкульозному, психоневрологічному, шкірно-венерологічному диспансері, центрі профілактики та боротьби зі СНІДом, 6) не досягла віку 18 років або має вік 64 років на момент укладення Договору страхування, 7) є особою, якій діагностовано цукровий діабет 1 або 2 типу.
23	4. Інша інформація	
24	Форма договору страхування	Договір складається з Публічної частини – Пропозиції, та індивідуальної частини – Полісу страхування
25	Канал(и) реалізації страхового продукту	Страховий продукт розроблений для пропонування клієнтам Приватбанку та продається через банківський застосунок Приват 24
26	Інша інформація про страховий продукт	Даний страховий продукт не є додатковим до інших продуктів, послуг або товарів, що не є страховими.
27	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Детальна інформація про страховий продукт, а також Загальні умови страхового продукту Захисничка розміщені на веб-сторінці Страховика https://arx.com.ua/partners-produkty/pryvatbank-zahisnichka
28	Застереження: цей страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування	