

Інформаційний документ про стандартний страховий продукт Захист на кожен день

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» ЄДРПОУ 35692536
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Страхування здійснюється на підставі ліцензії яка внесена НБУ до Державного реєстру фінансових установ 19.04.2024 року (номер витягу 27-0024/30769 від 19.04.2024 р.).
4	Місцезнаходження страховика	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 класом страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)» Страхова програма призначена для надання страхового захисту клієнтам Приватбанку від нещасних випадків, а саме Смерті та травматичних ушкоджень. До вибору пропонуються дві програми за цим продуктом – індивідуального страхування та колективного страхування. Програми індивідуального страхування на вибір Страхувальника

		Стандартні умови – покриття побутових та професійних випадків поза виключенням страхування; Сімейна – покриття для членів сім'ї побутових і професійних випадків поза виключеннями; Активний спорт – покриття випадків, що спричинені заняттями популярними видами спорту поза аматорськими ; Воєнні ризики – покриття випадків ураження внаслідок воєнних дій цивільним особам.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку; Травматичні ушкодження організму Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку згідно з таблицею виплат. Обмеження страхування: Дія Договору не поширюється: - на території України, що є тимчасово окуповані; - на території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, населенні пункти, що розташовані на лінії розмежування, а також на території, на яких ведуться воєнні (бойові) дії на дату настання події, що має ознаки страхового випадку. - на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздки до перетину Застрахованою особою кордону. Не можуть бути застрахованими: особи, визнані в установленому порядку недієздатними
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії Договору - весь світ, з врахуванням обмежень, наведених в п. 8. Строк дії – 1 (один) рік або 1 (один) місяць – залежно від кількості періодів страхування,
10	Розмір страхової суми / ануїтету	За програмою Стандартна та Активний спорт: 50 000 грн., 125 000 грн., 250 000 грн. За програмою Сімейна: 50 000 грн. За програмою Воєнні ризики: 50 000 грн., 125 000 грн., За програмою Страхування колективів: 50 000 грн., 125 000 грн., 250 000 грн.
11	Франшиза	Не застосовується

		• Письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення. • З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний: • Своєчасно вносити страхові платежі, не допускаючи прострочення та наявності періодів страхування, за якими не сплачені страхові платежі, в тому числі при збільшенні страхового тарифу у випадках, передбачених Договором страхування. • При укладанні Договору страхування надати Страховику інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику. Укладення Страхувальником Договору страхування відносно осіб, які не можуть бути застрахованими, вважається порушенням Страхувальником вказаного обов'язку. • Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмета страхування за Договором страхування. • Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку. • Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбаченому Договором страхування. • У випадках, передбачених умовами цієї Пропозиції та які мають ознаки страхових, – надати Страховику документи, зазначені у Розділі 11 Пропозиції. • Протягом 5 (п'яти) років з дати отримання страхової виплати зберігати оригінали документів, що подавались для здійснення страхового відшкодування. • Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану
--	--	--

		адресу оригінали документів, що подавались для здійснення страхового відшкодування. • Обов'язки Страхувальника за Договором страхування, 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. • Надати Страховику всю необхідну інформацію про випадок, можливість проводити розслідування страхового випадку. • Повернути Страховику отриману страхову виплату (або її відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України строків позовної давності буде виявлено обставини, які за законом або за умовами Договору страхування життя повністю чи частково позбавляє Страхувальника, Застраховану особу чи Вигодонабувача (спадкоємця) права на отримання такої страхової виплати.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Підставами припинення дії Договору є: Припинення дії Договору за згодою Сторін Договору. При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхового платежу або його частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді; Припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування», а саме: - закінчення строку дії Договору. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику; - виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику; - несплати, згідно з Полісом, чергового страхового платежу за укладеним Договором протягом 6 (шести) місяців поспіль; - ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім

		випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачений страховий платіж особі, визначеній на підставі законодавства, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором; - ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством та відповідним рішенням суду; - в інших випадках, передбачених законодавством України.
16	Гарантований інвестиційний дохід	0%
17	Можливість участі в прибутках страховика	Не передбачена
18	Визначення розміру викупної суми	Розмір Викупної Суми за цим Страховим Продуктом дорівнює Незаробленій частині Страхової Премії (якщо така є) за вирахуванням частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього 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.
19	3. Здійснення страхових виплат	
20	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	Дії страхувальника у разі настання події, що має ознаки страхового випадку: • протягом 48 (сорока восьми) годин з моменту настання події, Застрахована особа зобов'язана

		звернутись за медичною допомогою, використовуючи будь-які доступні способи; • не пізніше 30 (тридцяти) днів з дня отримання травматичного ушкодження або закінчення лікування, Страхувальник, Застрахована особа зобов'язана заявити про випадок та надати документи, які підтверджують факт настання страхового випадку через ІТС «Приват 24» або телефоном 3700 (а у разі недоступності зазначених каналів – за контактними даними Страховика); • не пізніше 6 (шести) місяців з дати смерті, спадкоємець Застрахованої особи зобов'язаний заявити про випадок телефоном 3700 (а у разі недоступності зазначеного каналу – за контактними даними Страховика,) та не пізніше 12 (дванадцяти) місяців надати Страховику документи, які підтверджують факт настання страхового випадку.
21	Порядок здійснення страхових виплат	Порядок розрахунку розміру страхової виплати. • У разі смерті Застрахованої особи страхова виплата дорівнює 100% страхової суми. • У разі травматичних ушкоджень Застрахованої особи розмір страхової виплати встановлюється лікарем-експертом Страховика в залежності від ступеню тяжкості та виду травми в межах лімітів Таблиці виплат, вказаних у Додатку 1 до цієї Пропозиції (надалі Таблиця). • Після здійснення страхової виплати за випадком Травматичних ушкоджень, страхова сума за Договором зменшується на суму виплати. • У разі смерті Застрахованої особи в період дії Договору, страхова виплата здійснюється з урахуванням раніше здійснених страхових виплат за випадками Травматичних ушкоджень, але не вище страхової суми, встановленої Договором. Загальна сума страхових виплат Застрахованій особі за одним або декількома страховими випадками протягом 1 року дії Договору не може перевищувати страхової суми, встановленої в Договорі. • У разі визнання події страховою страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі Заяви на страхову виплату, та документів, що підтверджують страховий випадок.

		• Страхові виплати сплачуються незалежно від виплат по державному соціальному страхуванню, соціальному забезпеченню. Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати моменту одержання всіх необхідних документів згідно з Договором приймає рішення: • про виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або • про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє Застрахованій особі/ Страхувальнику протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття такого рішення. • У випадку наявності сумнівів щодо підстав або розміру здійснення страхової виплати, Страховик може вимагати надання додаткових документів, або проводити самостійну перевірку заявлених фактів, а Страхувальник погоджується на таку перевірку та надає медичним та іншим компетентним установам право розголошувати таку інформацію на запит Страховика. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про страхову виплату або про відмову у страховій виплаті у разі особливо складних обставин страхового випадку або коли обставини страхового випадку потребують додаткової перевірки на строк не більший 6 (шести) місяців з дати отримання останнього з усіх документів, запитаних Страховиком для прийняття відповідного рішення, якщо: • якщо для встановлення причин випадку необхідно зробити запити до медичних закладів, інших підприємств, установ чи організацій, державних органів – до моменту отримання відповідей на запити; • не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, розміру суми страхового відшкодування – до їх з'ясування; відкрито кримінальне провадження - до закінчення досудового розслідування постановою про закриття кримінального провадження або винесення вироку судом; у випадку, якщо у Страховика є підстави для проведення самостійного розслідування Страхового випадку, відстрочити Страхову виплату до закінчення Страховиком такого розслідування.
--	--	---

		Строк здійснення страхової виплати становить 5 (п'ять) робочих днів з дати складення страхового акту.
22	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є: - Дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, 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 Договір страхування, пов'язаних 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, встановлюється відповідно до чинного законодавства України. - Вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину незалежно від її психічного стану, що призвів до страхового випадку. - Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку (в тому числі, але не виключно, у Декларації). - Несвоєчасне повідомлення Страхувальником або Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних на це причин у строки, передбачені Договором страхування, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків. - Ненадання, або надання в неповному об'ємі документів, що передбачені цією Пропозицією; надання Страхувальником (Застрахованою особою) документів (медичних довідок), що не відповідають вимогам цієї Пропозиції. - Настання страхового випадку до укладання Договору або в неоплачений період або під час періоду очікування страхового випадку або до початку дії Договору;

		• Випадок не є страховим або є виключенням зі страхових випадків відповідно до умов Договору; • за наявності обставин, передбачених ст.104 Закону України "Про страхування" (з урахуванням умов щодо строку дії страхового захисту). Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття: • вчинення дій або бездіяльності Застрахованої особи 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 та правил безпеки на залізничному транспорті тощо). Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ним(и) 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 (Застрахованої особи, Вигодонабувача), встановлюється відповідно до чинного законодавства України. • нещасного випадку, що стався із Страхувальником в місцях позбавлення волі; • смерті Застрахованої особи, 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; • 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. • участі Застрахованої особи у воєнних (бойових) діях, в тому числі але не виключно в складі Збройних сил України, Сил оборони, будь-яких інших служб, підрозділів, формувань, в тому числі але не виключно одноособово, незалежно від форми та способу їх утворення • занять професійним спортом. В межах цього Договору термін «Заняття професійним спортом» означає будь-яке заняття спортом чи подібною до спорту діяльністю за грошову винагороду чи приз, участь у спортивних заходах, змаганнях, чемпіонатах чи кубках, тренування з метою участі у зазначених вище заходах, заняття спортом у рамках членства в спортивних клубах, асоціаціях, лігах чи подібних організаціях • самолікування; • подій, що сталися поза межами території дії та строку дії Договору; • події, які сталися із Застрахованою особою, визнаною в судовому порядку померлою (або щодо якої в судовому порядку встановлено факт смерті). Умови, викладені в даному пункті, не застосовуються у разі настання страхового випадку в результаті військових дій, якщо: до Договору було включено опцію «Воєнні ризики» та якщо дата смерті, відповідно до рішення суду, мала місце в період дії Договору. При цьому Страховик проводить страхову виплату виключно у разі, якщо документи щодо підтвердження таких фактів (факт оголошення померлою та / або факт встановлення смерті) та документи, надані протягом 12 місяців з дати надання заяви про страховий випадок; • наявних у Застрахованої особи психічних захворювань або епілепсії в разі причинно-наслідкового зв'язку між захворюванням та нещасним випадком;
--	--	---

		• наявних у Застрахованої особи хронічних захворювань або станів, що обмежують її рухливість або здатність до пересування та протидії зовнішнім факторам. • Настання події під час або в результаті дії обставин (окрім випадків, коли відповідно до умов Полісу діє програма «Воєнні ризики»): • 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 угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану); • На інші виключення по масовим заворушенням, зброї масового ураження, вчиненню злочинів обмеження за програмою «Воєнні ризики» не розповсюджуються. • Не підлягають страхової виплаті збитки, причиною виникнення яких була подія, яка відбулася до початку дії даного Договору або в період призупинення його дії, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода тощо.
23	4. Інша інформація	
24	Форма договору страхування	Договір Приєднання, що складається з Пропозиції та Полісу. Для договорів страхування колективів або родин надаються окремі Свідоцтва щодо кожної Застрахованої особи та Перелік Застрахованих осіб.
25	Канал(и) реалізації страхового продукту	Програмні комплекси Приватбанку, а саме Приват 24.
26	Інша інформація про страховий продукт	Програма передбачає можливість автоматичного продовження дії за умови сплати страхового платежу за наступний період дії Договору страхування.
27	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	arx.com.ua/documents/pryvatbank/life/products
28	Застереження: цей страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування	