



ДОГОВІР ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ПОЗИЧАЛЬНИКІВ КРЕДИТІВ

Оферта №РВ0008
(редакція від 20.10.2021 р.)

Київ

Цей Договір добровільного страхування життя позичальників кредитів (надалі - "Договір") укладено відповідно до Закону України "Про страхування" та Правил добровільного страхування життя (нова редакція) від 16 лютого 2016 року (реєстраційний номер 0116069 від 24.03.2016) зі всіма Змінами, зареєстрованими розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (надалі - Правила; Правила та всі зміни до них наведені на веб сторінці <https://arx.com.ua/life/>), та згідно з ліцензією Нацкомфінпослуг серія АЕ 284381 від 11.02.2014 р. із дотриманням вимог Законів України "Про страхування", "Про електронні документи та електронний документообіг" та "Про електронну комерцію", та складається з цієї оферти (надалі - "Оферта") та Договору добровільного страхування життя позичальників кредитів (Акцепт) (надалі - «Акцепт»).

1. Страховик

Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «АРКС Лайф»
04070, м. Київ, вул. Іллінська, 8
тел.: +38 044 390 72 86 <https://arx.com.ua/life/>

2. Страхувальник

Визначена в п. 2. Акцепту дієздатна фізична особа, що приєдналася до цього договору відповідно до умов і положень актів цивільного законодавства України, підписавши Акцепт до цього Договору, і яка таким приєднанням укладає Договір страхування.

3. Застрахована особа

Застрахованою особою за цим договором є Страхувальник, що вказаний в п. 2. Акцепту.

4. Вигодонабувач

- 4.1. АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО КОМЕРЦІЙНИЙ БАНК «ПРИВАТБАНК».
- 4.2. В розмірі суми, що залишилась після погашення заборгованості за Кредитним договором та дострокового погашення Кредитного договору – спадкоємці Страхувальника за Законом в випадку смерті Страхувальника, або Страхувальник в випадку встановлення інвалідності 1 або 2 групи внаслідок нещасного випадку.

5. Страхові випадки. Страхова сума. Страховий тариф. Страховий платіж.

- 5.1. Страхова сума встановлюється в розмірі заборгованості Страхувальника за кредитним договором та наведена в п. 6. Акцепту.
- 5.2. Страховий тариф становить:

Страхові випадки	Страхові тарифи, %
Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок нещасного випадку	0,64 %
Встановлення Застрахованій особі інвалідності 1 або 2 групи внаслідок нещасного випадку	0,15 %
Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок захворювання	1,20 %
Загальний тариф	1,99 %

- 5.3. Страховий платіж встановлюється за кожний період страхування та вказується в п. 9.2. Акцепту.
- 5.4. Страховий захист діє цілодобово.
- 5.5. Територія дії Договору страхування – Україна, крім території Автономної Республіки Крим, м. Севастополь, населених пунктів Луганської та Донецької областей, де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, та населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення або в зоні проведення Операції Об'єднаних Сил.

6. Порядок сплати страхового платежу

- 6.1. Страхові платежі здійснюються за реквізитами:
рахунок № IBAN UA833052990000026500046200464 в АТ КБ ПРИВАТБАНК, ЄДРПОУ 35692536
- 6.2. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів або внесення готівкових коштів на вище зазначений рахунок Страховика.

6.3. Під час сплати страхового платежу Страховальник зобов'язаний в призначенні платежу вказати наступне: "Страхова премія за договором № ____ від ____".

6.4. Страхові платежі сплачуються Страховальником до настання дати початку дії відповідного періоду страхування, шляхом перерахування коштів на поточний рахунок Страховика.

6.5. Всі розрахунки за цим Договором здійснюються у грошовій одиниці України.

7. Строк дії Договору

7.1. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати, яка вказана в п. 8.1. Акцепту, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страховальником страхового платежу, в обсязі, визначеному в п. 9.2. Акцепту, на розрахунковий рахунок Страховика.

7.2. Строк дії цього Договору 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 Страховальником страхового платежу у повному обсязі на рахунок Страховика. Кількість таких продовжень строку дії Договору обмежена строком Кредитного договору та наведено в п. 9. Акцепту. Умови страхування на кожний наступний період при продовженні дії Договору залишаються без змін.

7.3. У випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок Страховика страхового платежу Договір вважається таким, що не набув чинності (або призупинив свою дію) та відповідальність Страховика у цей період не наступає. Страховик не здійснює страхову виплату за будь-якими випадками, що трапилися в період Договору, за який не було сплачено страховий платіж, а такі випадки не вважаються страховими. У разі сплати наступного страхового платежу, вказаного у п. 9.2. Акцепту у повному обсязі, цей Договір поновлює свою дію з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхового платежу на рахунок Страховика.

8. Права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору

8.1. Страховик зобов'язаний:

8.1.1. Ознайомити Страховальника з умовами та Правилами страхування.

8.1.2. 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, Страховальнику або Вигодонабувачу.

8.1.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені Правилами страхування та розділом 9 Оферти. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати Страховальнику пені у розмірі 0,01% від належної до сплати суми за кожен день прострочення.

8.1.4. Тримати в таємниці відомості про Страховальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

8.1.5. Письмово повідомити Страховальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 робочих днів після прийняття рішення.

8.2. Страховальник зобов'язаний:

8.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі.

8.2.2. При укладанні цього 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.

8.2.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо об'єкта страхування за цим Договором.

8.2.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

8.2.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбачені Правилами страхування та Договором.

8.2.6. Для вирішення питання про здійснення страхової виплати надати Страховику документи, зазначені у п.9.3.

8.2.7. Обов'язки Страховальника за цим 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 Страховальником.

8.2.8. 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.

8.3. Страховик має право:

8.3.1. Вимагати від Страховальника надання необхідної інформації, що має значення для оцінки ступеня страхового ризику.

8.3.2. У разі необхідності, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку – проводити розслідування причин та обставин події, що підпадає під ознаки страхового випадку. З цією метою Страховик має право призначати незалежних експертів, направити Застраховану особу для проходження медичного огляду до вказаного Страховиком медичного закладу або лікаря (чи направити лікаря до Застрахованої особи для її огляду).

8.3.3. Перевіряти надану Страховальником інформацію.

8.3.4. Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених розділом 10 Оферти.

8.3.5. Вимагати від Страховальника повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про обставини, зазначені у розділі 10 Оферти.

8.3.6. Достроково припинити дію цього Договору в порядку, передбаченому цим Договором.

8.3.7. У разі появи причин для сумніву в обґрунтованості (законності) здійснення страхової виплати, відстрочити її до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними органами на термін, що не може перевищувати трьох місяців.

8.3.8. Відкласти здійснення страхової виплати у разі, якщо по факту, який став причиною настання страхового, ведеться кримінальна справа або розпочато судовий процес. Здійснення страхової виплати відкладається до закінчення

розслідування та судового розгляду або встановлення не винуватості Страхувальника (Застрахованої особи) або Вигодонабувача (спадкоємця).

- Відмовитись від підтримання ділових відносин з Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції, у випадках передбачених статтею 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», зокрема, у разі:
- якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;
- якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;
- встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;
- ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;
- подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;
- якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигододержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим.

8.4. Страхувальник має право:

8.4.1. Дostroково припинити дію цього Договору в порядку, передбаченому цим Договором.

8.4.2. Укладати зі Страховиком Договори про страхування третіх осіб (Застрахованих осіб), за їх згодою.

8.4.3. Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку.

8.4.4. Вимагати від Страховика при настанні страхового випадку здійснення страхової виплати у порядку та розмірі, що передбачені цим Договором.

8.4.5. Подавати Страховику скарги на дії представників Страховика, а також оскаржувати ці дії в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

9. Порядок зміни і припинення дії Договору

9.1. Цей Договір припиняє свою дію та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

9.1.1. закінчення строку його дії;

9.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

9.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені цим Договором строки;

9.1.4. 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:

9.1.4.1. 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.

9.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

9.1.6. прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним;

9.1.7. 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 30% 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.

9.2. Зміни в Договір страхування можуть бути внесені тільки за домовленістю Сторін, яка оформлюється додатковою угодою до цього Договору і є його невід'ємною частиною.

9.3. Зміни до Договору набирають чинності з моменту належного оформлення Сторонами відповідної додаткової угоди, якщо інше не встановлено у самій додатковій угоді, цьому Договорі або у чинному в Україні законодавстві.

10. Умови здійснення страхових виплат

10.1. 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.

10.2. 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.

10.3. 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 посвідчує особу – одержувача страхової виплати;
- ❖ копія свідоцтва про право на спадщину (для спадкоємця Застрахованої особи).

10.4. Страхова виплата при настанні **страхового випадку**, передбаченого цим Договором, здійснюється Страховиком у таких розмірах:

10.4.1. У разі **смерті Застрахованої особи (внаслідок нещасного випадку або внаслідок хвороби)** – 100% (сто відсотків) страхової суми.

10.4.2. 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.

10.5. Страховик протягом 20 (двадцяти) робочих днів з моменту одержання заяви про страхову виплату і документів, передбачених **п.9.3.** умов страхування, приймає рішення про здійснення або про відмову в здійсненні страхової виплати, яке оформляється Страховим актом.

10.6. 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:

10.6.1. Якщо на момент прийняття рішення про страхову виплату:

10.6.1.1. у Страхувальника існує заборгованість за Кредитним договором, строки виконання якої вже настали, - страхова виплата здійснюється Вигодонабувачеві і спрямовується на погашення цієї заборгованості;

10.6.1.2. 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 **п. 9.6.1.1.** цього пункту, що не перевищує загальної суми зобов'язань Страхувальника за Кредитним договором, вважається достроковим погашенням кредиту, виплачується Вигодонабувачеві і спрямовується на погашення кредиту.

10.6.2. У разі дострокового розірвання Кредитного договору і пред'явлення кредиту до стягнення, при наявності заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем (що підтверджується довідкою), страхова виплата здійснюється у порядку, передбаченому **п. 8.1.7** умов страхування.

10.7. Після здійснення страхової виплати, що менша за розмір страхової суми, цей Договір зберігає дію до кінця оплаченого строку, а наступна відповідальність Страхового агента зменшується на виплачену суму. Якщо виплату здійснено в розмірі страхової суми, дія цього Договору в частині відповідальності Страховика припиняється з моменту списання вказаної грошової суми з поточного рахунку Страховика.

10.8. Загальна сума страхових виплат по кожній Застрахованій особі за одним або декількома страховими випадками не може перевищувати страхової суми, передбаченої цим Договором.

11. Причини відмови у страховій виплаті

11.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

11.1.1. 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.

11.1.2. Вчинення Страхувальником умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

11.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет страхування або про факт настання страхового випадку.

11.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин у строки, передбачені цим Договором, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

11.1.5. Інші випадки, передбачені законодавством України.

11.2. 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.

12. Інші умови за згодою сторін

12.1. Страхувальник чи Вигодонабувач, що одержали страхову виплату, зобов'язані повернути страховику одержані суми виплати (або їх відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, яка за законом або за умовами Договору повністю чи частково позбавляє їх права на отримання страхової виплати.

12.2. Всі зміни та доповнення до цього договору оформлюються сторонами в окремих додаткових угодах до цього договору, які стають його невід'ємною частиною.

12.3. Спори за цим Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

12.4. З усіх питань, не врегульованих цим Договором, сторони керуються Законом України "Про страхування" та Правилами страхування.

12.5. Цей Договір укладено у трьох примірниках, що мають рівну юридичну силу, і зберігаються по одному примірнику у Страховика, Вигодонабувача та Страхувальника.

12.6. Страхувальник та Застраховані особи, підписуючи даний договір, надають Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях пов'язаних з виконанням Сторонами умов даного Договору без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку із Страхувальником для надання інформації про виконання Договору, для організації поштових розсилок, розсилок SMS-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника, для надання Страхувальнику інформації про виконання Договору, для передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги інших суб'єктів господарювання, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Страхувальник надає свою згоду на передачу своїх персональних даних розпорядникам баз персональних даних Страховика, а також третім особам, включаючи АТ КБ «ПРИВАТБАНК» та інших агентів Страховика, якщо цього вимагає захист прав і законних інтересів суб'єкта персональних даних або інших осіб, в інших цілях не суперечать чинному законодавству України без додаткового повідомлення Страхувальника. Страхувальник підтверджує, що надав Страховику право отримувати його ПД за допомогою сервісу «ДІЯ», BankID, з Бюро кредитних історій, використовуючи інструменти покладення та/або доручення, шляхом обміну документами з використанням кваліфікованого цифрового підпису (електронно-цифрового підпису).

Страхувальник підтверджує своє повідомлення про свої права, пов'язані зі зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством України, цілі обробки даних і осіб, яким передаються його персональні дані.

12.7. При укладанні договору страхування Страховиком та Вигодонабувачем може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами.

12.7.1. Зразки власноручного підпису уповноваженої особи Страховика і відбиток печатки наведено нижче:

П.І.Б. уповноваженої особи Страховика:	Гавриленко Вячеслав Віталійович
Посада уповноваженої особи Страховика:	Генеральний директор
Зразок підпису уповноваженої особи Страховика:	
Зразок печатки Страховика:	

12.8. Підписанням цього Договору Страхувальник-фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї, ані його інші близькі родичі не є публічними діячами згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», (зокрема особами, які обіймають або обіймали керівні посади в законодавчому, виконавчому, адміністративному, військовому або судовому органі іноземної держави), а Страхувальник-юридична особа підтверджує, що такими публічними діячами або членами їхніх сімей, або іншими їхніми близькими родичами не є фізичні особи, які прямо або опосередковано володіють часткою у розмірі 25 і більше відсотків його статутного капіталу, або 25 і більше відсотків акцій або прав голосу в ньому, або які мають прямий або опосередкований вплив на нього. Страхувальник також підтверджує, що до публічних осіб не відносяться застраховані особи та/або Вигодонабувач(и) за цим Договором (у разі їх наявності).

12.9. Крім того, Страхувальник підтверджує, що до нього та/або до зазначених вище осіб не застосовані будь-які національні або міжнародні санкції, не включений(і) до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції тощо.

12.10. У протилежному випадку Страхувальник повідомляє Страховика про такий факт шляхом надання відповідної інформації в анкеті та/або в письмовому/усному вигляді до моменту підписання договору. Страхувальник зобов'язується інформувати Страховика про настання суттєвих змін щодо наданої інформації та письмово проінформувати Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дати їх настання.

12.11. Страхувальник повідомлений, що згідно внутрішніх політик Страховика заборонено встановлювати та/або продовжувати ділові відносини та проводити видаткові фінансові операції, надавати фінансові та інші пов'язані послуги прямо або опосередковано з клієнтами, які є особами та/або організаціями, яких включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, та/або які діють від імені таких осіб та/або якими прямо чи опосередковано володіють чи кінцевими бенефіціарними власниками яких є зазначені вище особи та/або якщо зазначені особи перебувають під санкціями України, Європи, США, Канади чи під іншими санкційними режимами.

Генеральний директор
ТДВ «СК «АРКС Лайф»



Гавриленко В.В.