



Договір добровільного страхування життя позичальника АТ «ІДЕЯ БАНК» (приєднання):

Оферта № ІВ0001 від 18.07.2019 р.
(попередня редакція від 25.08.2015 р.)

м. Київ

Цей Договір добровільного страхування життя (далі – 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 Змінами № 1 від 24 жовтня 2018 року, зареєстрованими розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, від 29 листопада 2018 року за номером 2079, Змінами № 2 від 4 березня 2019 року, зареєстрованими розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, від 28 березня 2019 року за номером 499, Змінами № 3 від 3 квітня 2019 року, зареєстрованими розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, від 23 квітня 2019 року за номером 730 та Змінами № 4 від 15 травня 2019 року, зареєстрованими розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, від 11 червня 2019 року за номером 1072 (далі – Правила), та згідно з ліцензією Нацкомфінпослуг серія АЕ 284381 від 11.02.2014 р.

1. Страховик

Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «АРКС Лайф»

Адреса: Україна, 04070, м. Київ, вул. Іллінська, буд. 8, Тел. (044) 390-72-86
Код ЄДРПОУ 35692536, п/р 26503001012640 в АТ «Ідея Банк», МФО 336310.

2. Страхувальник, Застрахована особа

2.1. Страхувальник: дієздатна фізична особа – позичальник готівкового кредиту АТ «Ідея Банк», що приєдналася до цього договору відповідно до умов і положень статті 634 Цивільного кодексу України, підписавши заяву-приєднання (акцепт) до цього договору, і яка таким приєднанням укладає Договір про страхування життя.

2.2. Застрахована особа: Застрахованою особою за цим Договором є Страхувальник.

3. Вигодонабувачі

3.1. АТ «Ідея Банк» (код ЄДРПОУ 19390819, адреса: 79008, м. Львів, вул. Валова, 11) є головним Вигодонабувачем за цим Договором добровільного страхування життя в розмірі заборгованості Застрахованої особи за Кредитним договором, зазначеним в п.3 Заяви – акцепту (надалі – Кредитний договір) в сумі несплачених платежів по кредиту, відсотках за користування кредитом, інших платежах та штрафних санкціях включно до дня настання страхового випадку.

3.2. Спадкоємці Застрахованої особи є додатковими Вигодонабувачами за цим Договором добровільного страхування життя в частині перевищення розміру страхової суми над сумою виплати головному Вигодонабувачу.

Страховик та Страхувальник, кожен з яких іменується як Сторона, а разом - Сторони, уклали цей Договір про наступне:

4. Предмет договору

Предметом договору є страхування майнових інтересів Страхувальника (Вигодонабувача), що не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

5. Страхові ризики

- 5.1. Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини;
- 5.2. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

6. Страхові суми

- 6.1. Страхова сума за ризиком, зазначеним в п. 5.1.: 100 грн. (Сто гривень 00 коп.).
- 6.2. Страхова сума за ризиком, зазначеним в п. 5.2.: Встановлюється в п. 6.2. Заяви-приєднання (Акцепту).
- 6.3. Загальна страхова сума за Договором дорівнює страховій сумі за ризиком, зазначеним в п. 6.2. цього Договору.

7. Строк дії Договору

- 7.1. Строк дії договору страхування становить 365 календарних днів.
- 7.2. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п.7.2 Заяви-акцепту, але не раніше дати сплати страхового платежу Страхувальником, та припиняє дію з 00-00 год. дня наступного за 365-м календарним днем від дати початку дії Договору, зазначеної в пункті 7.2. Заяви-акцепту.
- 7.3. За умови виконання Страхувальником вимог п.7.3.2 цієї Оферти, Договір автоматично продовжує свою дію.
 - 7.3.1. Термін дії Договору може бути продовжений на кожні наступні 12 (дванадцять) календарних місяців з 00-00 годин відповідного дня, наступного за останнім днем дії Договору.
 - 7.3.2. Договір продовжує свою дію на наступні 12 календарних місяців, якщо Страхувальник не пізніше ніж за 15 днів до останнього дня дії Договору в повному обсязі оплачує страховий платіж за 12 (дванадцять) календарних місяців наступного терміну дії договору і таким чином підтверджує свою згоду з пролонгацією Договору на умовах, викладених в цій Оферті.
 - 7.3.3. Страховий захист в кожний відповідний період пролонгації Договору починає діяти з 00-00 годин відповідного дня, наступного за останнім днем попереднього періоду дії Договору, але не раніше дня надходження коштів на рахунок Страховика.

8. Страховий тариф

Встановлюється в п. 8 Заяви-приєднання (Акцепту).

9. Страховий платіж

Встановлюється в п. 9 Заяви-приєднання (Акцепту).

10. Термін сплати страхового платежу

Одноразово до початку дії Договору

11. Територія страхування

Увесь світ.

12. Особливі умови / додаткова інформація

12.1. Страховий захист діє цілодобово.

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

13. Визначення основних понять та термінів

Застрахована особа – фізична особа, про страхування якої укладено договір страхування, яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з договором страхування. За цим Договором Страхувальник - фізична особа, що уклала договір про страхування власного життя, здоров'я та працездатності і одночасно є Застрахованою особою.

Компетентні органи – державні органи та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, які відповідно до чинного законодавства мають право проводити розслідування причин та обставин страхових випадків, та висновки (рішення, постанови, роз'яснення, акти тощо) яких є необхідними для кваліфікації заявлених подій як «Страховий/не страховий випадок» (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ, Міністерства надзвичайних ситуацій, Міністерства охорони здоров'я, житлово-комунальні підприємства, відповідні органи інших держав тощо).

Неправдива інформація – заявлені, документовані або оголошені відомості, що не відповідають дійсним обставинам та/ або про події та явища, що відбулися (наприклад, про обставини та характер настання страхового випадку, тощо);

Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний здійснити страхову виплату при настанні страхового випадку.

Страховий акт – документ, що складається Страховиком у формі, що визначена Страховиком, який кваліфікує подію як страховий (не страховий) випадок, та в якому зафіксований розмір страхової виплати.

Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий випадок – подія, передбачена цим Договором, яка відбулася після набуття чинності цим Договором, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Вигодонабувачу.

Страховий платіж (страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику у відповідності з Договором страхування.

Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Страховий агент - юридична особа, яка уповноважена Страховиком представляти його інтереси в частині укладання Договору та перерахування отриманих страхових платежів від Страхувальника на рахунок Страховика від імені та за дорученням Страхувальника.

14. Страхові випадки. Страхові ризики. Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування

14.1. **Страховий випадок** – випадок за ризиком, вказаним у п. 5 цієї Оферти, який стався із Застрахованою особою під час дії Договору та не вказаний в переліку виключень, зазначених в п. 14.4. цієї Оферти.

14.2. Факт настання нещасного випадку підтверджується документами компетентних органів у встановленому чинним законодавством порядку.

14.3. Випадки за ризиками, вказаними у п. 5 цієї Оферти, визнаються страховими в тому числі після закінчення дії договору страхування якщо вони сталися в період, що не перевищує 183 дні з дати настання нещасного випадку, який мав місце під час дії Договору та є безпосередніми його наслідками.

14.4. Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування

14.4.1. Не відносяться до страхових випадків, якщо вони відбулися в результаті:

14.4.1.1. вчинення або спроби вчинення злочину за участю Застрахованої особи, незалежно від її психічного стану;

14.4.1.2. керування Страхувальником будь-яким транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або передачі Страхувальником управління транспортним засобом особі, яка знаходилась у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або особі, що не має дійсного посвідчення водія відповідної категорії;

14.4.1.3. вчинення Застрахованою особою навмисних дій та/або грубої необережності, що призвели до настання нещасного випадку. «Грубою необережністю» Застрахованої особи за Договором вважається вчинення дій або утримання від вчинення дій (бездіяльність), внаслідок яких настав страховий випадок, якщо особа припускала, що вони могли призвести до страхового випадку, але легковажно розраховувала на їх відвернення, та/або не припускала наслідків своїх дій чи бездіяльності, хоча повинна і могла їх передбачити (наприклад нехтування правилами та заходами безпеки при користуванні механізмами, обладнанням, транспортними засобами, обов'язок виконання яких передбачено діючим законодавством України чи підзаконними актами; вчинення дій прямо заборонених діючим законодавством чи підзаконними актами тощо).

14.4.1.4. нещасного випадку, що стався із Страхувальником в місцях позбавлення волі;

14.4.1.5. 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;

14.4.1.6. самогубства Застрахованої особи або спроби вчинення самогубства;

14.4.1.7. катастрофи авіаційного транспортного засобу окрім випадків, коли Застрахована особа була пасажиром ліцензованого комерційного літаку або летіла чартерним рейсом;

14.4.1.8. участі Застрахованої особи в будь-яких спортивних заходах, які пов'язані з моторними транспортними засобами (ралі включно), професійних спортивних заходах, боксом, підводним плаванням, парашутним або дельтапланерним спортом, кінним спортом, гірським спортом.

14.5. Не визнається страховим випадком смерть Застрахованої особи, якщо буде встановлено, що причиною її настання, поряд із захворюваннями чи травмами, викликаними нещасним випадком, є також захворювання, хворобливі стани чи травми, не пов'язані з нещасним випадком, чи які були наявні в Застрахованої особи до нещасного випадку.

14.6. Згідно з цим Договором страховими не визнаються події, що сталися внаслідок:

14.6.1. Ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;

14.6.2. Військових дій, а також маневрів або інших військових заходів;

- 14.6.3. Громадянської війни, терористичних актів, народних хвилювань усякого роду або страйків;
- 14.7. 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.
- 14.8. Страхування на відповідний період здійснюється Страховиком до набуття Застрахованою особою віку 65 (шістдесяті п'яти) років на момент закінчення дії Договору страхування.

15. Права та обов'язки сторін

15.1. Страховик зобов'язується:

- 15.1.1. Ознайомити Страхувальника та Вигодонабувача з Правилами та умовами Договору.
- 15.1.2. Протягом 2 (двох) днів з моменту надходження від Вигодонабувача, в разі смерті Страхувальника/Застрахованої особи, Заяви на страхову виплату вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної виплати.
- 15.1.3. Протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту отримання відповідних документів, вказаних в п.17.1 цієї Оферти, що підтверджують настання страхової події, прийняти рішення про страхову виплату або відмову у виплаті та скласти Страховий акт. Виплата здійснюється протягом 10 робочих днів з моменту складання Страхового акту.
- 15.1.4. У разі відмови у виплаті письмово повідомити про це Вигодонабувача та спадкоємців Страхувальника протягом 10 днів з моменту прийняття рішення про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причин відмови.
- 15.1.5. негайно, протягом 1 (одного) робочого дня з моменту виявлення порушення умов Договору Страхувальником але не пізніше, ніж за 3 (три) робочих дні до дати припинення дії Договору з будь-яких причин, повідомити Вигодонабувача про такий випадок невиконання або неналежного виконання Страхувальником своїх зобов'язань за Договором, включаючи, але не обмежуючись цим, несплату страхових платежів та інших платежів у належні строки, що впливає на дію Договору.
- 15.1.6. У разі отримання письмового запиту від Вигодонабувача, в термін 2 (два) робочі дні, повідомляти Вигодонабувача засобами електронного та/або факсимільного зв'язку з обов'язковим подальшим направленням повідомлення листом на паперовому носії про сплату страхового платежу Страхувальником.
- 15.1.7. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

15.2. Страховик має право:

- 15.2.1. Перевіряти надану Страхувальником (Вигодонабувачем) інформацію та виконання ним вимог Правил і Договору.
- 15.2.2. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, у т.ч. відомості, що становлять медичну та банківську таємницю для отримання необхідної інформації про виконання умов Договору та обставини страхового випадку.
- 15.2.3. Вимагати від Вигодонабувача та спадкоємців Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту страхового випадку та розміру страхової виплати, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю.
- 15.2.4. При необхідності направляти запити до компетентних органів про надання відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причину настання страхового випадку.
- 15.2.5. При повідомленні про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, переглянути умови Договору та укласти Договір заново на інших умовах.
- 15.2.6. Відстрочити страхову виплату у випадках, передбачених п.18.3 цієї Оферти.
- 15.2.7. Відмовити у страховій виплаті згідно з чинним законодавством України та умовами Договору.
- 15.2.8. Ініціювати внесення змін до Договору або достроково припинити дію Договору в порядку, передбаченому Договором.
- 15.2.9. Припинити дію Договору відповідно з Правилами і законодавством України.

15.3. Страхувальник зобов'язується:

- 15.3.1. Виконувати умови Правил та Договору.
- 15.3.2. Сплатити страховий платіж в розмірі, в порядку і в строки згідно з п.п. 9 та 10 Заяви-приєднання (Акцепту).
- 15.3.3. При укладенні Договору та протягом 2 робочих днів з дати виникнення відповідних обставин впродовж строку дії Договору надавати Страхувальнику 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. У разі якщо таке інформування з поважних причин не може бути здійснене Страхувальником/Застрахованою особою, до належного виконання зазначеного обов'язку прирівнюється надання зазначеної інформації близькими родичами та/або їх представником. Поважність причин пропуску строку інформування повинен письмово довести Страхувальник та/або Застрахована особа, або їх правонаступники.
- 15.3.4. Надати Страхувальнику достовірні відомості про стан свого здоров'я, які Страховик вимагає при укладенні Договору, а також, при необхідності, надати Страхувальнику можливість проведення медичного обстеження.
- 15.3.5. Сплатити страховий платіж в розмірі та в строк, що визначені Договором.
- 15.3.6. Інформувати Страховика про зміни місця проживання/ місцезнаходження протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання таких змін
- 15.3.7. Інформувати Вигодонабувача та Страховика про всі інші договори страхування, укладені щодо зазначеного в Договорі предмету страхування.
- 15.3.8. При продовженні терміну дії Кредитного договору проінформувати про це Страховика. У разі згоди Страховика Сторони переукладають Договір страхування, який узгоджується з Вигодонабувачем.
- 15.3.9. Не здійснювати будь-яких дій, пов'язаних із заміною та/або припиненням прав Вигодонабувача, та призначати інших Вигодонабувачів за Договором, якщо інше не буде письмово погоджено між Страховиком, Страхувальником та Вигодонабувачем.
- 15.3.10. У разі отримання письмового запиту від Вигодонабувача, надавати Вигодонабувачу протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту отримання запиту документи, що підтверджують оплату страхового платежу.
- 15.3.11. Повідомити Страховика у письмовій формі про дострокове виконання зобов'язань за Кредитним договором, а також про визнання Кредитного договору в судовому порядку недійсним.

15.4. Страхувальник має право:

- 15.4.1. ініціювати внесення змін до Договору.
- 15.4.2. Одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України.
- 15.4.3. Збільшити за узгодженням зі Страховиком (Вигодонабувачем) в період дії Договору розмір страхової суми, шляхом переукладання Договору.
- 15.4.4. Достроково припинити дію Договору відповідно до п. 20.5. цієї Оферти;
- 15.5. Вигодонабувач, має ті ж самі зобов'язання, що й Страхувальник, окрім зобов'язання сплатити страховий платіж.

15.6. Вигодонабувач має право:

- 15.6.1. у разі настання страхового випадку на отримання страхової виплати в межах страхової суми, але завжди не більше заборгованості Страхувальника за Кредитним договором;
- 15.6.2. оскаржити в судовому порядку відмову в проведенні страхової виплати.

16. Порядок укладання Договору страхування життя.

16.1. Договір може бути укладений лише позичальником готівкового кредиту АТ «Ідея Банк». Текст цього Договору приєднання (оферти) підписується Страховиком та скріплюється його печаткою. Цей текст є офертою в розумінні частини 1 статті 634 Цивільного кодексу України (надалі – Оферта).

16.2. Оферта підписується в одному екземплярі, який зберігається у Страховика. Страхувальник може приєднатися до неї шляхом підписання Заяви – акцепту. Оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до Договору в цілому.

16.3. Страхувальник може ознайомитись з копією Оферти на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет за адресою <https://arx.com.ua/life>.

16.4. Заява-акцепт оформлюється в двох примірниках з унікальним номером. Один оригінальний примірник Заяви зберігається у Страховика/Страхового агента на підтвердження укладення Договору, інший примірник залишається у Страхувальника. На обох примірниках Заяви Страхувальника обов'язково зазначається дата прийняття Заяви Страховиком/Страховим агентом (представником Страховика), а також прізвище, ім'я, по батькові і особистий підпис представника Страховика/Страхового агента, який прийняв Заяву.

16.5. Оферта разом з підписаною Страхувальником Заявою складає укладений Договір. Ці документи засвідчують право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором. Договір вважається укладеним із моменту підписання Страхувальником Заяви - акцепту, у спрощений спосіб, у розумінні частини 1 статті 181 Господарського кодексу України.

17. Дії Вигодонабувача та спадкоємців Страхувальника у разі настання страхового випадку. Перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків

17.1. Повідомити Страховика про настання страхового випадку (у будь-якій формі) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня коли Вигодонабувач (або спадкоємця Страхувальника) стало відомо про настання страхового випадку, та протягом того ж строку подати Страховику письмову заяву-повідомлення за формою, встановленою Страховиком. До заяви обов'язково додаються такі документи:

17.1.1. засвідчений підписом керівника та головного бухгалтера Вигодонабувача розрахунок заборгованості Страхувальника за Кредитним договором на дату подання Заяви на страхову виплату;

17.1.2. копія Кредитного договору, та усіх додаткових угод до нього;

17.1.3. свідоцтво РАГСу про смерть Застрахованої особи - нотаріально завірена копія;

17.1.4. лікарське свідоцтво про смерть або інший документ, що розкриває причину смерті Застрахованої особи – копія, завірена нотаріально або закладом, що видав документ;

17.1.5. акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини що смерть Страхувальника настала внаслідок нещасного випадку;

17.1.6. медична довідка/медичне заключення/виписка/епікриз з історії хвороби/медичної карти, яка свідчить про госпіталізацію Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку або захворювання (в разі смерті в стаціонарі);

17.1.7. для спадкоємців Страхувальника – свідоцтво про право на спадщину, видане нотаріальною конторою;

17.1.8. у разі надання підтверджуючих документів з медичного закладу приватного типу власності обов'язкове надання фотокопій ліцензії на право виконання медичної діяльності;

17.2. Якщо нещасний випадок, який призвів до настання страхового випадку відбувся 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 (апостильованого) перекладу. Витрати по збору зазначених документів та їх перекладу оплачує Страхувальник та/або Вигодонабувач.

17.3. Будь-які витрати на отримання документів, перелік яких наведено у п.п. 17.1. – 17.2. цієї Оферти, несуть спадкоємці Страхувальника.

18. Порядок визначення розміру та умови здійснення страхової виплати

18.1. Розмір страхових виплат за Договором становить 100% страхової суми за ризиками, які визначені в п. 6 Заяви-приєднання (Акцепту).

18.1.1. У разі настання страхового випадку страхова виплата за Договором страхування проводиться Вигодонабувачам, зазначеним в розділі 3 цієї Оферти:

18.1.1.1. Головному Вигодонабувачу в розмірі заборгованості Застрахованої особи за Кредитним договором в сумі несплачених платежів по кредиту, відсотках за користування кредитом, інших платежах та штрафних санкціях, нарахованих та несплачених включно до дня настання страхового випадку, але не більше страхової суми, встановленої у Розділі 6 цієї Оферти.

18.1.1.2. Спадкоємцям Застрахованої особи (додатковим Вигодонабувачам) в частині перевищення розміру страхової суми над сумою виплати головному Вигодонабувачу.

18.2. У разі визнання події, що відбулася, страховим випадком – страхова виплата проводиться Страховиком на підставі Заяви на страхову виплату, Страхового акту та документів, зазначених в п.17.1. цієї Оферти.

18.3. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією та здійснення страхової виплати (на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців) у випадках:

18.3.1. якщо за фактами, які послужили причиною настання випадку, порушена кримінальна справа або почато судовий процес, винесення рішення - до закінчення досудового слідства або судового розгляду;

18.3.2. якщо для встановлення причин смерті необхідно зробити запити до медичних закладів, інших підприємств, установ чи організацій, державних органів – до моменту отримання відповідей на запити.

19. Причини відмови у страховій виплаті

19.1. Страховик має право відмовити в страховій виплаті в випадках, якщо:

19.1.1. спадкоємці, близькі родичі Страхувальника та/або Вигодонабувач не повідомили Страховика про настання події (на умовах, викладених в п. 17.1 цієї Оферти) без поважних на це причин, обставин якої повинні бути підтверджені документально.

19.1.2. Страхувальник надав завідомо неправдиву інформацію про предмет страхування при його укладанні та/або спадкоємці, близькі родичі Страхувальника та/або Вигодонабувач надали недостовірну інформацію про факт чи обставини настання страхового випадку;

19.1.3. встановлення факту, що вимога про здійснення страхової виплати ґрунтується на події, прямою або опосередкованою причиною настання якої було будь-що з наступного:

- 19.1.3.1. хвороби (захворювання) на інфекційні, паразитарні та вірусні хвороби, якщо вони зареєстровані медичним закладом протягом першого місяця після набуття чинності Договором;
- 19.1.3.2. новоутворення, хвороби (захворювання) ендокринної системи, якщо відповідний діагноз встановлено медичним закладом протягом перших трьох місяців після набрання чинності Договором;
- 19.1.3.3. хвороби (захворювання) Страхувальника, діагностовані до дати набрання чинності Договором;
- 19.1.3.4. загострення (ускладнення) хронічної хвороби, на яку Страхувальник був хворий на момент укладання Договору;
- 19.1.3.5. вроджені вади;
- 19.1.3.6. вагітність, пологи, викидень, а також хвороби (захворювання), ускладнення, які виникли внаслідок абортів, вагітності та пологів (в тому числі внаслідок будь-яких проведених маніпуляцій, що пов'язані з абортами, вагітністю та пологами), крім позаматкової вагітності, якщо факт позаматкової вагітності встановлено не раніше ніж через 3 (три) місяці з дня набуття чинності Договором;
- 19.1.3.7. хвороби (захворювання) або нещасні випадки, які є наслідком вживання Страхувальником алкоголю, наркотичних засобів та/або психотропних речовин чи їх аналогів, токсичних речовин, лікарських засобів без призначення лікаря, а також хвороби, які є наслідком самолікування;
- 19.1.3.8. захворювання (хвороби), які є наслідком навмисного спричинення Страхувальником собі тілесних ушкоджень;
- 19.1.3.9. хвороби (захворювання), які пов'язані з епідеміями та потребують введення комплексу карантинних заходів;
- 19.1.3.10. пластичні операції, а також хвороби (захворювання), що є наслідком пластичних операцій, та ускладнення, пов'язані з таким хірургічним втручанням;
- 19.1.3.11. незаконні хірургічні операції, будь-які медичні маніпуляції, проведені особами або в закладах, які не мають або були позбавлені ліцензії на здійснення медичної практики;
- 19.1.3.12. споживання алкоголю або прийом наркотичних чи психотропних речовин або їх аналогів, за винятком тих, що приймалися за призначенням або під наглядом кваліфікованого медичного працівника, а також дій застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що призвели до настання нещасного випадку;
- 19.1.3.13. будь-який стан, хвороба (захворювання), що прямо або опосередковано пов'язані із синдромом набутого імунodefіциту (СНІД) або вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ);
- 19.1.3.14. психічний або нервовий розлад або будь-який хворобливий стан психічного або неврологічного походження;
- 19.1.3.15. скоєння Застрахованою особою протиправних дій;
- 19.1.3.16. самогубство або замах на самогубство, за винятком тих випадків, коли Страхувальник був доведений до такого стану протиправними діями третіх осіб;
- 19.1.3.17. навмисне спричинення Страхувальником собі тілесних ушкоджень, в т.ч. внаслідок необережного поводження із зброєю;
- 19.1.3.18. грубе порушення Страхувальником правил техніки безпеки, правил пожежної безпеки, правил дорожнього руху;
- 19.1.3.19. заняття небезпечними видами спорту, робота або тренування в якості професійного спортсмена, в тому числі хвороби (захворювання) або стани, спричинені або пов'язані з професійним заняттям спортом;
- 19.1.3.20. робота в якості аквалангіста, шахтаря, верхолаза, виконавця трюків або у виробництві з використанням вибухових речовин, вогнепальної зброї при виконанні ними службових обов'язків;
- 19.1.3.21. зайняття діяльністю, пов'язаною із підвищеною небезпекою відповідно до переліку, визначеному чинним законодавством, в тому числі хвороби (захворювання) або професійні захворювання, спричинені або пов'язані з такою діяльністю;
- 19.1.3.22. дія обставин форс-мажору (стихійні лиха, громадські заворушення, революція, заколот, страйк, путч, , в тому числі хвороби (захворювання) або стани, спричинені або пов'язані з дією таких обставин;
- 19.1.3.23. дія радіоактивних, токсичних, вибухових або інших небезпечних якостей будь-якої вибухової ядерної установки, в тому числі хвороби (захворювання) або стани, спричинені або пов'язані з дією таких обставин;
- 19.1.3.24. нещасні випадки, в т.ч. ДТП, що мали місце до початку дії Договору;
- 19.1.3.25. встановлення факту, що Застрахована особа на дату укладання Договору перебувала на стаціонарному або амбулаторному лікуванні, або була ВІЛ-інфікованою, або хворою на СНІД, або була визнана недієздатною у порядку, визначеному законодавством України, або була хворою на онкологічну хворобу, або була інвалідом I або II групи, або перебувала на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкіро-венерологічних диспансерах, знаходилась під наглядом у фтизіатра;
- 19.1.3.26. інші випадки, зазначені у Правилах страхування життя та інші, що визначені законодавством України.
- 19.2. Відмова Страховика у виплаті може бути оскаржена в судовому порядку.

20. Строк дії Договору. Порядок зміни і припинення дії Договору

- 20.1. Договір укладено на строк, вказаний у розділі 7 Договору.
- 20.2. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п. 7.2. Заяви-приєднання (Акцепту), але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником 100% страхового платежу в обсязі, визначеному в п. 9 Заяви-приєднання (Акцепту) на розрахунковий рахунок Страховика. У випадку надходження від Страхувальника страхового платежу не в повному розмірі, Договір вважається таким, що не набув чинності.
- 20.3. Дія страхового захисту (відповідальність Страховика) не поширюється на страхові випадки, які сталися в період, за який не був сплачений страховий платіж. Жоден з випадків, що стався у такий період, не розглядається Страховиком як страховий і страхове відшкодування по ньому не виплачується.
- 20.4. Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:
- 20.4.1. Закінчення строку дії Договору;
- 20.4.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Вигодонабувачем) у повному обсязі;
- 20.4.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки – в такому випадку Договір вважається таким, що не набув чинності;
- 20.4.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;
- 20.4.5. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;
- 20.4.6. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 20.5. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика та лише за наявності письмової згоди Вигодонабувача. 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.
- 20.5.1. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому викупну суму. Розмір викупної суми становить 1% (один відсоток) сплаченого страхового платежу;
- Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

20.5.2. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику викупну суму, яка становить 1% (один відсоток) сплачених страхових премій.

20.6. При взаємних розрахунках Сторін у разі дострокового припинення Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

20.7. Договір вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України.

20.8. 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.

20.9. Договір може бути визнано недійсним у судовому порядку згідно чинного законодавства України.

20.10. Всі зміни та доповнення до Договору здійснюються у письмовій формі за підписами уповноважених представників Сторін, засвідчених відбитками печаток Сторін. Сторона, яка вважає за необхідне змінити та/або доповнити Договір надсилає пропозицію про це іншій Стороні. Сторона, що отримала пропозицію про зміну чи доповнення Договору в двадцятиденний строк повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін, про результати розгляду такої пропозиції. У випадку, якщо Сторони не досягли згоди щодо зміни або доповнення Договору, він продовжує діяти на погоджених в ньому договорі умовах, може бути розірваний в порядку, визначеному в п. 20.5. цієї Оферти, або спір щодо зміни умов Договору вирішується судом згідно з чинним законодавством. Будь-які зміни до цього Договору можливі лише при наявності письмового погодження Вигодонабувача.

21. Відповідальність Сторін

21.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Вигодонабувачу пені в розмірі 0,05% від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний робочий день прострочення здійснення страхової виплати, але не більше 3% від суми грошового зобов'язання.

21.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання (окрім зобов'язання сплатити страховий платіж) шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання, але не більше 1% від суми грошового зобов'язання.

21.3. Сторони за взаємною згодою встановлюють, що в разі виникнення між ними спору пов'язаного з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором на період з дати прийняття Страховиком рішення за подією до виконання судового рішення згідно з постановою органу виконавчої служби сторони не несуть відповідальності у вигляді пені, штрафних санкцій, інфляційних нарахувань, 3% річних та інших санкцій пов'язаних з неналежним виконанням зобов'язань за Договором.

21.4. Страховик, Страхувальник заявляють та гарантують, що представники Сторін, які підписали Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору не були змінені, відкликані або скасовані.

21.5. Сторони зобов'язуються дотримуватися конфіденційності у відношенні будь-якої інформації, що є комерційною таємницею Сторін Договору.

21.6. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених цим Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

22. Інші умови

22.1. Гарантований інвестиційний дохід, який застосовувався для розрахунку страхових тарифів за цим договором страхування становить 0 (нуль) відсотків.

22.2. Даним договором страхування життя обов'язково передбачається збільшення розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат на суми (бонуси), які визначаються страховиком один раз на рік за результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя за вирахуванням витрат страховика на ведення справи у розмірі до 15 відсотків отриманого інвестиційного доходу та обов'язкового відрахування в математичні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає розміру інвестиційного доходу, який застосовується для розрахунку страхового тарифу за цим договором страхування відповідно пункту 22.1 цієї Оферти.

22.3. Спори, що виникають між Сторонами, вирішуються шляхом переговорів з обов'язковим додержанням досудового порядку врегулювання. У разі недосягнення згоди - в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

22.4. Сторони без згоди Вигодонабувача не мають права припинити дію цього Договору або вносити до нього зміни.

22.5. Шляхом підписання Заяви-приєднання (Акцепту), Страхувальник надає право Страховику отримувати, а Вигодонабувачу надавати документи, інформацію, що становлять банківську таємницю та/або конфіденційну інформацію, у зв'язку з виконанням Кредитного договору та Договору.

22.6. Страхувальник надає згоду на безстрокову обробку та інше використання персональних даних Страхувальника (включаючи дані, що стосуються здоров'я) Страховиком з метою забезпечення реалізації відносин у сфері страхування відповідно до Закону України „Про страхування” в обсязі необхідному для досягнення мети обробки. Крім того, Страхувальник надає свою згоду на те, що його персональні дані можуть бути передані/поширені/розкриті (у тому числі для їх подальшої обробки та використання) у зв'язку із реалізацією правовідносин у сфері страхування відповідно до Закону України „Про страхування” третім особам (зокрема розпорядникам Базы персональних даних в разі їх наявності, страховим агентам, тощо).

22.7. Страхувальник надає згоду, що до його персональних даних може бути наданий доступ третім особам за їх запитом, за умови взяття зазначеними особами зобов'язання щодо забезпечення виконання вимог ЗУ «Про захист персональних даних», в порядку, передбаченому ст. 16 ЗУ «Про захист персональних даних».

Генеральний директор
ТДВ «СК «АРКС ЛАЙФ»



Гавриленко В.В.