

Цей Договір добровільного страхування життя позичальника споживчого кредиту (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, та складається з цієї Оферти (надалі – ‘Оферта’) та Заяви-присєднання (надалі – ‘Акцепт’).

## 1. Визначення основних понять та термінів

- 1.1. **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).
- 1.2. **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);
- 1.3. **Страховий агент** - юридична особа, що діє від імені та на підставі доручення Страховика, на договірних засадах уповноважена ним на інформування і консультування страхувальників щодо страхових послуг Страховика, а також на проведення роботи щодо укладення та обслуговування договорів страхування.
- 1.4. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування зобов’язаний здійснити страхову виплату при настанні страхового випадку. Страхова сума встановлюється за Договором.
- 1.5. **Страховий акт** – документ, що складається у визначеній Страховиком формі, який кваліфікує подію як страховий (не страховий) випадок, та в якому зафіксовано суму страхової виплати.
- 1.6. **Страховий ризик** – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 1.7. **Страховий платіж (страхова премія)** - плата за страхування, яку Страхувальник зобов’язаний внести Страховику у відповідності з договором страхування.
- 1.8. **Страховий тариф** – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.
- 1.9. **Страховий період/період страхування** – період часу протягом дії Договору страхування, за який Страхувальник, шляхом перерахування коштів на поточний рахунок Страховика, сплачує страховий платіж.
- 1.10. **Нещасний випадок** за цим Договором - раптова, випадкова, короткочасна, незалежна від волі Застрахованої особи (Страхувальника, спадкоємця) подія, що фактично відбулась і наслідок якої настав розлад здоров’я (травматичне пошкодження, опіки, відмороження, випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами (за винятком сальмонельозу, дизентерії), ліками; ботулізм; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом), поліомієлітом, сказ внаслідок укусу тварини, правець) Застрахованої особи або її смерть.  
Не дає підстав для здійснення страхової виплати отримання внаслідок травми, саден, набряків м’яких тканин, підшкірних гематом та ран площею до 2 кв. см та глибиною до підшкірної клітковини, а також ушкоджень, що потребують безперервного стаціонарного та/або амбулаторного лікування строком менше 3 днів.  
Нещасними випадками також є наступні події, які призвели до розладу здоров’я або смерті Застрахованої особи: утоплення, ураження блискавкою або електричним струмом, укуси тварин або отруйних комах, змій, проникнення стороннього тіла, протиправні дії третіх осіб.  
Захворювання, у тому числі раптові та професійні, не відносяться до нещасних випадків.
- 1.11. **Терористичні акти** - дії, до яких, зокрема, відноситься застосування сили або насильства та/ або погроз такого застосування, що здійснюються особою або групою (- ами) осіб самостійно, від імені або у взаємозв’язку з будь-якою організацією (-ями) або урядом (- ми), які здійснюються в політичних, релігійних, ідеологічних або аналогічних цілях, в т. ч. з наміром вплинути на будь-який уряд та/ або викликати у громадськості або будь-якої частини громадськості страх; або використання будь-яких біологічних, хімічних, радіоактивних речовин, матеріалів, пристроїв або зброї.
- 1.12. **Наслідки війни (оголошеної або неоголошеної), військових (бойових) дій, збройного конфлікту** – це шкода, завдана Застрахованій особі під час та/ або внаслідок дій військових формувань (законних та незаконних) сторін збройного (військового, воєнного) конфлікту у випадку збройної агресії, збройного конфлікту, та спричинені: діями та заходами особового складу та командування збройних формувань; побудовою укріплень, інженерних споруд (окопів, траншей, дзотів, дотів тощо); веденням бою, обстрілами військових та/або цивільних об’єктів та населення; використанням та застосуванням бойової техніки, технічних засобів ведення бойових дій; озброєнням, ракетними установками, танками, бронетранспортерами, самохідними артилерійськими та ракетними установками, військовими кораблями тощо;

застосуванням будь-яких засобів ведення бойових дій та зброї, в тому числі артилерійських і реактивних снарядів, ракет, торпед, бойових патронів, гранат, мін, вибухових речовин; смерті або травм в районах, на територіях ведення боїв та військових дій, військових, в тому числі, антитерористичних операцій, незалежно від факту офіційного визнання чи оголошення війни, воєнного чи надзвичайного стану стороною (сторонами) збройного (військового, воєнного) конфлікту.

- 1.13. Пасивні воєнні ризики** – травми та ушкодження, отримані Застрахованою особою, яка на момент настання події (випадку) є цивільною особою (не є військовослужбовцем Збройних Сил України, працівником та/або службовцем Національної Гвардії України, Служби безпеки України, Державної прикордонної служби України, Міністерства внутрішніх справ, Національної поліції України, сил територіальної оборони Збройних Сил України, інших воєнізованих утворень як державних так і недержавних), отримані внаслідок прямого або опосередкованого впливу зброї, крім зброї масового ураження, під час перебування Застрахованої особи в Україні, крім зони ведення бойових дій або на інших територіях, які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), але при цьому Застрахована особа не брала безпосередньої участі у бойових діях.

## 2. Страховик

Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «АРКС Лайф»  
04070, м. Київ, вул. Іллінська, 8  
Телефон/Факс.: 044 390 72 86

### 2.1. Страховий агент

АТ «ПРАВЕКС БАНК»  
01021, Україна, м. Київ, вул. Кловський узвіз, буд.9/2  
<https://www.pravex.com.ua/>

## 3. Страхувальник

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 на користь Застрахованої особи. Якщо Договір страхування укладений Страхувальником, фізичною особою, на свою користь, на нього поширюються права та обов'язки Застрахованої особи.

## 4. Застрахована особа

Фізична особа віком від 18 до 70 років, про страхування якої укладено договір страхування, яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з договором страхування. У випадку, коли Страхувальник - фізична особа уклав договір про страхування власного життя, працездатності та здоров'я, він одночасно є і Застрахованою особою.

## 5. Вигодонабувач

- 5.1.** Вигодонабувач є отримувачем страхової виплати за цим Договором в розмірі заборгованості Застрахованої особи за Кредитним договором, що наведено в п. 4 Акцепту. (надалі – Кредитний договір) в сумі несплачених платежів по тілу кредиту та процентів за його користування. Вигодонабувач зазначений в п.4 Акцепту

## 6. Предмет Договору

Предметом Договору є страхування майнових інтересів Страхувальника, що не суперечать Законодавству та пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

## 7. Страхові випадки, Страхова сума, Страхові тарифи, Страхові платежі, Варіанти страхування

- 7.1.** Страхова сума встановлюється за всіма ризиками в розмірі заборгованості Страхувальника за Кредитним договором, та наведена в п. 6.1. Акцепту. При цьому розмір страхової суми не може бути встановлено за кожним ризиком вищим ніж 1 000 000 (один мільйон) гривень.
- 7.2.** Страховий тариф встановлюється у відсотках від страхової суми за весь строк дії Договору та залежно від обраної Страхувальником Програми страхування
- 7.2.1.** Страхові тарифи за ризиками

Страхові ризики:	Страхові тарифи, %
Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини	4.99
Загальний тариф	4.99

- 7.3. Страховий платіж вказується в п. 6.2. Акцепту.
- 7.4. Страховий захист діє цілодобово.

## 8. Порядок сплати страхового платежу

- 8.1. Страхові платежі здійснюються за реквізитами, що наведені в п. 8.1. Акцепту
- 8.2. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів або внесення готівкових коштів на вище зазначений рахунок Страховика.
- 8.3. Страховий платіж сплачується до початку дії Договору шляхом перерахування коштів на поточний рахунок Страховика
- 8.4. Всі розрахунки за цим Договором здійснюються у грошовій одиниці України.

## 9. Строк дії Договору

- 9.1. Строк дії Договору наводиться в п. 7.1. Акцепту.
- 9.2. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати, яка вказана в п. 7.2. Акцепту, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу, в обсязі, визначеному в п. 6.2. Акцепту, на розрахунковий рахунок Страховика, та діє до 24-00 годин дати, яка наведена в п. 7.3. Акцепту.
- 9.3. У випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок Страховика страхового платежу Договір вважається таким, що не набув чинності та відповідальність Страховика у цей період не настає. 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 страхового платежу, вказаного у п. 6.2. Акцепту у повному обсязі, цей Договір вступає в дію з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхового платежу на рахунок Страховика.

## 10. Порядок укладання Договору

- 10.1. Цей текст є офертою відповідно до умов і положень актів цивільного законодавства України (надалі – Оферта).
- 10.2. Оферта є стандартною формою відповідно до умов і положень актів цивільного законодавства України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до Договору в цілому.
- 10.3. Оферта підписується в одному екземплярі за допомогою Кваліфікованого електронного підпису (КЕП). Страхувальник може приєднатися до неї шляхом підписання Акцепту.
- 10.4. Страхувальники можуть ознайомитись з текстом Оферти на інтернет-ресурсі за адресою: <https://arx.com.ua/life>.
- 10.5. Під укладенням договору розуміється виконання Страхувальником всіх наступних дій: погодження та прийняття умов цієї Оферти, зазначення Страхувальником всіх даних, необхідних для оформлення Акцепту, акцептування умов цієї оферти шляхом власноручного підписання Акцепту.
- 10.6. Акцепт оформлюється в двох примірниках з унікальним номером. Два оригінальні примірники Акцепту Страхувальник зобов'язаний підписати та передати Страховому агенту на підтвердження укладення Договору, один з примірників Акцепту з підписом представника Страхового агента залишається у Страхувальника.
- 10.7. При укладенні договору страхування Страхувальникові за його вимогою видається копія Оферти на папері. Оферта разом з підписаною Страхувальником Заявою-Акцептом складає укладений Договір. Ці документи засвідчують право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором.
- 10.8. Договір складається з Оферти та Акцепту і вважається укладеним із моменту підписання Страхувальником Акцепту, у спрощений спосіб, у розумінні частини 1 статті 181 Господарського кодексу України.

## 11. Територія страхування

Територія страхування: Весь світ, в т.ч. Україна, крім територій Автономної Республіки Крим, міста Севастополь, населених пунктів Луганської та Донецької областей, де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, територій (населених пунктів), що розташовані на лінії зіткнення, на яких ведуться (велися) бойові дії або які перебувають в оточенні (блокуванні), територій, тимчасово окупованих російською федерацією, а також місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС.

## 12. Страхові випадки. Страхові ризики. Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування

- 12.1. **Страховий випадок** – подія, передбачена цим Договором, яка відбулася після набуття чинності цим Договором, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Спадкоємцям (Вигодонабувачу).
- 12.2. Страховим випадком за цим Договором є:

### 12.2.1. Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини, що настало протягом строку дії Договору страхування.

- 12.2.1.1. Під ризиком «Смерть Застрахованої особи» слід розуміти смерть яка настала внаслідок нещасного випадку або захворювання, яке вимагає амбулаторного (амбулаторно-стаціонарного) або стаціонарного лікування, за умови, що цей нещасний випадок або захворювання сталося (було виявлене) під час дії цього Договору та підтверджене документами, виданими компетентними органами (медичними закладами) у встановленому законом порядку. Не вважаються страховими випадками події, пов'язані з будь-якими хворобами або

нещасними випадками та їх наслідками, якщо такі хвороби або нещасні випадки виникли або сталися до моменту укладення цього Договору страхування а також всі випадки активної участі Застрахованої особи у військових діях. Страхові виплати за подіями, зазначеними у попередньому реченні, не здійснюватимуться.

- 12.2.1.2.** Страховими також вважаються випадки, причиною яких є пасивні воєнні ризики відповідно визначення, що наведено в п. 1.13.
- 12.3.** Не відносяться до страхових випадки, якщо вони відбулися в результаті або за умови:
- 12.3.1.** подій, що сталися поза межами території дії або строку дії Договору;
  - 12.3.2.** вчинення або спроби вчинення злочину за участю Застрахованої особи, незалежно від її психічного стану;
  - 12.3.3.** вчинення дій або бездіяльності Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що призвели до нещасного випадку;
  - 12.3.4.** 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;
  - 12.3.5.** вчинення Застрахованою особою навмисних дій та/ або утримання від вчинення дій, в результаті чого настав нещасний випадок (наприклад, невиконання правил безпеки при користуванні механізмами, обладнанням, недотримання заходів безпеки, обов'язок виконання яких передбачений діючим законодавством України чи підзаконними актами; вчинення дій прямо заборонених діючим законодавством чи підзаконними актами; грубе та свідоме порушення правил дорожнього руху, тощо);
  - 12.3.6.** нещасного випадку, що стався із Страхувальником в місцях позбавлення волі;
  - 12.3.7.** 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;
  - 12.3.8.** самогубства Застрахованої особи або спроби вчинення самогубства;
  - 12.3.9.** ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, застосування зброї масового знищення;
  - 12.3.10.** участі Застрахованої особи у бойових діях, збройному конфлікті, військових діях в будь-якій частині світу в складі Збройних сил України, Національній гвардії України, Службі безпеки України, Службі зовнішньої розвідки України, Державній прикордонній службі України, Державній спеціальній службі транспорту, Військовій прокуратурі, воєнізованих підрозділах Міністерства Внутрішніх Справ України, Управлінні державної охорони України, Державній службі України з надзвичайних ситуацій, Державній кримінально-виконавчій службі, добровольчих та інших військових, воєнізованих утвореннях як державних так і недержавних;
- 12.4.** Страховим випадком не вважається випадок за ризиком, вказаним в п. 12.2.1. Договору, що стався із Застрахованою особою, якщо вона на момент укладання цього Договору та/або до моменту настання такого випадку:
- 12.4.1.** перебувала на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах;
  - 12.4.2.** мала інвалідність I та II групи з будь-якої причини;
  - 12.4.3.** мала хронічні захворювання в стадії декомпенсації, перенесла інфаркт, інсульт, значні травматичні ушкодження з ураженням нервової системи, є ВІЛ-інфікованою або страждає на СНІД, онкологічні захворювання, цукровий діабет, декомпенсовані ендокринні порушення, епілепсію, психічні захворювання, демієлінізуючі захворювання нервової системи, системний червоний вовчак, системну склеродермію, ревматизм, ішемічну хворобу серця та хронічні порушення серцевого ритму, гіпертонічну хворобу 3-4 ступенів, хронічні захворювання нирок, хронічні захворювання печінки, хвороби крові та кровотворної системи, бронхіальну астму важкого ступеня, туберкульоз, або хвороби, що потребують постійного медичного спостереження, лікування або прийому медичних препаратів;
  - 12.4.4.** особи, що приймають безпосередню участь у бойових діях, збройному конфлікті, військових діях в будь-якій частині світу, а також особи що працюють або проходять службу у Збройних силах України, Національній гвардії України, Службі безпеки України, Службі зовнішньої розвідки України, Державній прикордонній службі України, Державній спеціальній службі транспорту, Військовій прокуратурі, воєнізованих підрозділах Міністерства Внутрішніх Справ України, Управлінні державної охорони України, Державній службі України з надзвичайних ситуацій, Державній кримінально-виконавчій службі, добровольчих та інших військових, воєнізованих утвореннях як державних так і недержавних.
- 12.5.** 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.

## 13. Права та обов'язки сторін

### 13.1. Страховик зобов'язується:

- 13.1.1.** Ознайомити Страхувальника з Правилами та умовами Договору.
- 13.1.2.** Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту надходження Заяви на страхову виплату вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати.
- 13.1.3.** Протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання відповідних документів, вказаних в Розділі 14 Договору, що підтверджують настання страхової події, прийняти рішення про страхову виплату або відмову у виплаті та скласти Страховий акт. Виплата здійснюється Страховиком Вигодонабувачу або спадкоємцям Застрахованої особи протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту складання Страхового акту.
- 13.1.4.** У разі відмови у виплаті письмово повідомити про це Страхувальника або Застраховану особу, Вигодонабувача, спадкоємця протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту прийняття рішення про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причин відмови.

### 13.2. Страховик має право:

- 13.2.1.** Перевіряти надану Страхувальником, Застрахованою особою інформацію та виконання ним вимог Правил і Договору.

- 13.2.2.** Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, у т.ч. відомості, що становлять медичну таємницю.
- 13.2.3.** На проведення незалежної експертизи (розслідування) за власний рахунок у разі незгоди з висновком експертизи, комісії з розслідування причин, обставин та наслідків нещасного випадку та якщо страховий випадок мав місце за обставин, з'ясувати які за наданими Страхувальником документами неможливо.
- 13.2.4.** Пред'явити вимоги до Вигодонабувача / спадкоємців Застрахованої особи щодо повернення страхової виплати, якщо після страхової виплати з'ясується, що Страхувальник не мав на це права або якщо витрати по страховому випадку відшкодовані іншими особами.
- 13.2.5.** При необхідності направляти запити до компетентних органів (правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку) про надання відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причину настання страхового випадку. При цьому, Застрахована особа надає право Страховику отримувати у зазначених вище закладах, організаціях та установах будь-яку інформацію стосовно стану свого здоров'я, у тому числі інформацію, яка є лікарською таємницею.
- 13.2.6.** При повідомленні про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, переукласти Договір.
- 13.2.7.** Відстрочити страхову виплату в випадках, передбачених п. 15.3. Договору.
- 13.2.8.** Відмовити у страховій виплаті згідно з чинним законодавством України та умовами Договору.
- 13.2.9.** Припинити дію Договору відповідно з Правилами і законодавством України.
- 13.2.10.** 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.

### **13.3. Страхувальник зобов'язується:**

- 13.3.1.** Виконувати умови Правил та Договору.
- 13.3.2.** Сплатити страховий платіж в розмірі, в порядку і в строки згідно з п. 8. Акцепту.
- 13.3.3.** При укладенні Договору та протягом 2 робочих днів з дати виникнення відповідних обставин впродовж строку дії Договору надавати Страховику письмову інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та збільшує ризик настання страхових випадків за Договором, та які прямо чи опосередковано можуть бути причинами настання страхових випадків.  
В разі якщо таке інформування з поважних причин не може бути здійснене Страхувальником чи Застрахованою особою, до неналежного виконання зазначеного обов'язку прирівнюється надання зазначеної інформації близьким родичем та/або їх представником. Поважність причин пропуску строку інформування повинен письмово довести Страхувальник та /або Застрахована особа, або їх правонаступники.
- 13.3.4.** Інформувати Страховика про всі інші договори страхування, укладені щодо зазначеного в Договорі предмету страхування.
- 13.3.5.** При настанні події (нещасного випадку), негайно інформувати компетентні органи (швидку допомогу, пожежну охорону, поліцію тощо), та звернутись до лікаря (не пізніше ніж 18 годин після настання події, якщо це буде можливим. Причина несвоєчасного звернення, або неможливість інформування повинні бути підтверджені документально.
- 13.3.6.** 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.

### **13.4. Страхувальник має право:**

- 13.4.1.** Достроково припинити дію Договору в порядку та на умовах, передбачених в Розділі 17 Договору.
- 13.4.2.** Одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України.
- 13.4.3.** Відмовитись від Договору страхування протягом перших 30 (тридцяти) днів дії Договору з поверненням Страховику 100 (сто) відсотків сплаченого страхового платежу.
- 13.4.3.1.** Таку відмову Страхувальник в письмовій формі подає Страховику.
- 13.4.3.2.** Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж протягом 10 (десяти) робочих днів.
- 13.4.3.3.** Така відмова від Договору має бути погоджена з Вигодонабувачем.

## 14. Дії у разі настання страхового випадку. Перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків

- 14.1. При настанні випадків, вказаних в п. 12.2., Спадкоємці Страхувальника, близькі родичі або Вигодонабувач повинен повідомити Страховика та/або Страхового агента (його представника) протягом 3 (трьох) робочих днів з дня настання зазначеної події, надавши Страховику та/або Страховому агенту (його представнику) заяву про настання події з зазначенням дати та обставин настання випадку.
- 14.2. Для отримання страхової виплати Спадкоємці Застрахованої особи або Вигодонабувач зобов'язаний не пізніше 7 (семи) місяців після дати смерті Застрахованої особи надати Заяву на страхову виплату.
- 14.1.1. За ризиком, передбаченим п. 12.2.1., до заяви обов'язково додаються такі документи:
- 14.2.1.1. акцепт (надається якщо Договір укладено в паперовому вигляді);
  - 14.2.1.2. документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного податкового номера;
  - 14.2.1.3. свідоцтво РАГСу про смерть Застрахованої особи;
  - 14.2.1.4. акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини що смерть (втрата працездатності) Застрахованої особи настала внаслідок нещасного випадку;
  - 14.2.1.5. медична довідка, яка свідчить про тілесні ушкодження або захворювання Застрахованої особи;
  - 14.2.1.6. для спадкоємців свідоцтво про право на спадщину, видане нотаріальною конторою;
  - 14.2.1.7. довідка про відсутність алкоголю в крові у Застрахованої особи, на момент настання страхової події;
  - 14.2.1.8. посмертний епікриз з медичного закладу, в якому проводилось лікування з приводу хвороби або отриманої травми (в випадку смерті в стаціонарі);
- 14.3. До розгляду можуть бути прийняті копії документів, вказаних в п. 14.1 та 14.2. в тому числі в електронному вигляді.
- 14.4. Копією документу згідно цього Договору є його точне відтворення на папері або в цифровому форматі шляхом сканування, фотографування чи в інший спосіб, за допомогою технічних засобів, в тому числі мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо. Оскільки оригінал документа є єдиним примірником і може бути необхідним для діяльності Страхувальника, для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страховиком або Страховим агентом від імені Страховика можуть прийматися копії документів, надані з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем, за умови повної відповідності таких документів вимогам цього Договору. На вимогу Страховика або Повіреного та у визначений ними термін Спадкоємці Застрахованої особи або Вигодонабувач зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів. Особа, що подає документи гарантує, що копії документів (в т.ч. цифрові) є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма і вигляд повністю відповідають змісту, формі і вигляду оригіналу документу. У разі виявлення невідповідності копії документу оригіналу, Спадкоємці Застрахованої особи та Вигодонабувач зобов'язуються повернути Страховику виплачену останнім страхову виплату.
- 14.5. Документ, цифрова копія якого надається Страховику та/або Страховому агенту (його представнику), має відповідати наступним вимогам:
- 14.5.1. повинен бути у вигляді файлів, що мають один з таких форматів, що забезпечують можливість їх збереження на технічних засобах користувачів і допускають після збереження можливість пошуку і копіювання довільного фрагмента тексту засобами для перегляду;
  - 14.5.2. документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом);
  - 14.5.3. документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi);
  - 14.5.4. має бути належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено.
- 14.6. Страхувальник приєднанням до цього Договору підтверджує що, надаючи Страховику чи його представнику копії документів, він повністю розуміє значення власних дій та бере на себе повну відповідальність за їх наслідки, Страхувальнику зрозуміло, що Страховик не несе відповідальності за дії Страхувальника. Страхувальник розуміє, що Страховик приймає надані Страхувальником цифрові копії документів як такі, що створюватимуть, встановлюватимуть та припинятимуть такі самі юридичні наслідки, які б виникли при складанні та поданні оригіналів таких документів у паперовій формі.
- 14.7. Якщо подія відбулася за межами території України, Страховику повинні бути представлені медичні та інші документи, що дозволяють ідентифікувати факт страхового випадку та характер отриманих ушкоджень. Документи іноземною мовою повинні підтверджуватися наданням нотаріально завіреного (апостильовані) перекладу. Витрати по збору зазначених документів та їх перекладу оплачує Спадкоємці Застрахованої особи або Вигодонабувач.
- 14.8. Документи, які подаються для отримання страхового відшкодування, повинні бути придатними для візуального сприйняття їх змісту, достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та посвідчені належним чином, легітимність яких визнається на території України відповідно до чинного законодавства. Всі розділи виписок мають бути заповнені відповідно встановленого порядку. З метою перевірки достовірності поданих документів Страховик має право запитувати їх оригінали. Документи, що не відповідають переліченим вимогам, можуть не прийматися Страховиком до розгляду.
- 14.9. У разі потреби Страховик може вимагати від спадкоємця Страхувальника, Застрахованої особи інші документи про обставини і причини страхового випадку (документи органів МВС про дорожньо-транспортну пригоду, висновки правоохоронних органів, медичних закладів тощо), а також інші документи про обставини і причини страхового випадку і розмір збитків або надання яких передбачено законодавством України про фінансовий моніторинг. У передбачених законом випадках та за запитом Страховика Застрахована особа або особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язані протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання запити надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки здійснення страхової виплати подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.

## 15. Порядок визначення розміру збитку та умови здійснення страхової виплати

- 15.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком в межах страхової суми, наведеної в п.6. Акцепту:
- 15.1.1. У разі смерті Застрахованої особи відповідно п. 12.2.1. страхова виплата дорівнює 100% заборгованості Застрахованої особи за Кредитним договором в сумі несплачених платежів по тілу кредиту та процентів за його користування але в межах страхової суми, вказаної в п. 6.1.1. Акцепту.
  - 15.1.2. У разі смерті Застрахованої особи відповідно п. 12.2.1. внаслідок нещасного випадку, причиною якого стали обставини пасивний воєнних ризиків, визначених в п. 1.13., страхова виплата дорівнює 100% заборгованості Застрахованої особи за Кредитним договором в сумі несплачених платежів по тілу кредиту та процентів за його користування але не більше 150 000 (сто п'ятдесят тисяч) гривень.
- 15.2. У разі визнання події, що відбулася, страховим випадком, страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі Заяви на страхову виплату, та документів, зазначених в Розділі 14 Договору.
- 15.3. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією та здійснення страхової виплати у випадках:
- 15.3.1. якщо за фактами, які послужили причиною настання випадку, порушено кримінальне провадження або почато судовий процес, винесення рішення - до закінчення досудового слідства або судового розгляду;
  - 15.3.2. якщо для встановлення причин смерті необхідно зробити запити до медичних закладів, інших підприємств, установ чи організацій, державних органів – до моменту отримання відповідей на запити.
- 15.4. Страхові виплати по цьому Договору сплачуються незалежно від виплат по державному соціальному страхуванню, соціальному забезпеченню.
- 15.5. Після здійснення страхової виплати цей Договір страхування зберігає дію до кінця оплаченого строку.

## 16. Причини відмови у страховій виплаті

- 16.1. Страховик має право відмовити в страховій виплаті в випадках, окрім наведених в п.12.3., п.12.4, п.12.5. якщо:
- 16.1.1. Страховику не було повідомлено про настання події (на умовах, викладених в Розділі 14 Договору) без поважних на це причин, обставини якої повинні бути підтверджені документально.
  - 16.1.2. Страховику було надано завідомо неправдиву інформацію про предмет страхування та/або щодо факту чи обставин настання страхового випадку;
  - 16.1.3. Вигодонабувач, спадкоємці Застрахованої особи несвоєчасно повідомили Страховика про настання страхового випадку без поважних причин, або створили Страховику перешкоди у з'ясуванні обставин настання страхового випадку;
  - 16.1.4. Страхувальник, Застрахована особа не виконав своїх обов'язків, зазначених в п.13.3 та/або Розділі 14 Договору.
  - 16.1.5. В інших випадках передбачених чинним законодавством України та Правилами.
- 16.2. Рішення про відмову в страховій виплаті приймається Страховиком в строк, не більше ніж 10 (десять) робочих днів з дня надання Заяви на страхову виплату та всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, і повідомляється Вигодонабувачу, спадкоємцям Застрахованої особи в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.
- 16.3. Відмова Страховика у виплаті може бути оскаржена в судовому порядку.

## 17. Порядок зміни і припинення дії Договору

- 17.1. Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:
- 17.1.1. Закінчення строку дії Договору;
  - 17.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
  - 17.1.3. Ненадходження або надходження не в повному обсязі на рахунок Страховика страхового платежу, Договір вважається таким, що не набув чинності;
  - 17.1.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;
  - 17.1.5. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;
  - 17.1.6. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 17.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. 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.
- 17.2.1. У разі дострокового припинення дії Договору Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму.  
**Викупна сума** за цим Договором становить 1 (один) відсоток від сплаченого Страхувальником страхового платежу.
  - 17.2.2. У разі відкликання Страхувальником у встановленому законом порядку згоди на укладення Кредитного договору та Договору страхування протягом 14 днів з дати їх укладення, Договір страхування вважається таким, що не вступив в дію з моменту припинення Кредитного договору та Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж, наведений в п.6.2. Акцепту, повністю.
- 17.3. При взаємних розрахунках Сторін у разі дострокового припинення Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.
- 17.4. Договір може бути визнано недійсним в судовому порядку з моменту його укладення, у випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 17.5. 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.
- 17.6. Зміни та доповнення до Договору здійснюються у письмовій формі шляхом укладення додаткової угоди до Договору, якщо інше не передбачено Договором або законом. 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 її пропозиції. У випадку, якщо Сторони не досягли згоди щодо зміни або доповнення Договору, він продовжує діяти на погоджених в ньому умовах, може бути розірваний в порядку, визначеному в п 17.2 цього Договору, або спір щодо зміни умов Договору вирішується судом згідно з чинним законодавством.

- 17.7. Сторони погодили, що Страховик має право в односторонньому порядку вносити зміни до Договору шляхом публікації нової редакції Оферти в мережі "internet" на WEB-сторінках Страховика за адресою: <https://arx.com.ua/life>. У разі, якщо Страхувальник не погоджується із внесеними Страховиком змінами, він має право розірвати Договір в односторонньому порядку відповідно до п.17.2. Оферти.
- 17.8. В будь-якому випадку, факт оплати Страхувальником частини страхового платежу на відповідний наступний період страхування по Договору є підтвердженням прийняття Страхувальником умов тієї редакції Оферти, що була опублікована та діє на момент здійснення такої оплати.

## 18. Відповідальність Сторін

- 18.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний робочий день прострочення.
- 18.2. 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.
- 18.3. 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.
- 18.4. Сторони зобов'язуються дотримуватися конфіденційності у відношенні будь-якої інформації, що є комерційною таємницею Сторін Договору.
- 18.5. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених цим Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

## 19. Інші умови

- 19.1. Суперечки, що виникають між Сторонами Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди – в порядку, передбаченому чинним законодавством України.
- 19.2. Витрати Страховика на ведення справи становлять 90 (дев'яносто) відсотків від страхового платежу.
- 19.3. Страхувальник, шляхом приєднання до цього Договору, надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних (далі - ПД), як вказаних у цьому Договорі так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору, в тому числі на пере дачу ПД іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних із ПД, з метою виконання вимог законодавства, цього Договору та інших договорів, в тому числі перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором та забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу. Страхувальник також підтверджує, що він отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його ПД. 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).
- 19.4. Страховик не несе відповідальності за неналежне виконання або невиконання своїх обов'язків за цим Договором, в тому числі щодо здійснення страхової виплати, якщо виконання таких обов'язків, в тому числі з здійснення такої страхової виплати призведе до порушення Страховиком торгових чи економічних санкцій, заборон або обмежень, запроваджених резолюціями ООН або чинним законодавством Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії і Північної Ірландії або Сполучених Штатів Америки.
- 19.5. Підписанням Акцепту Страхувальник надає згоду на отримання від ТДВ «СК «АРКС Лайф» інформаційних SMS повідомлень.
- 19.6. Підписанням Акцепту Страхувальник надає згоду Страховику та/або його представнику (Страховому агенту) на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником Повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків для виконання зобов'язань за Договором.
- 19.7. Підписанням Акцепту Страхувальник надає згоду на використання інформації, зазначеної в п. 19.6 Договору (в тому числі записів телефонних розмов), іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при врегулюванні страхових випадків за умовами цього Договору у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за цим Договором.
- 19.8. Підписанням цього Договору Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (в тому числі запису телефонних розмов) з метою та в межах зобов'язань, передбачених цим Договором та діючим законодавством з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України "Про інформацію" та іншими актами законодавства, що регулюють відносини в сфері інформації.



- 19.9.** Підписанням Акцепту Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладення цього Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» (надалі - Закон) Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частиною 2 статті 12 Закону (надалі – інформація); зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет <https://arx.com.ua/life>, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору та Правил йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору.
- 19.10.** 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).
- 19.11.** Крім того, Страхувальник підтверджує, що до нього та/або до зазначених вище осіб не застосовані будь-які національні або міжнародні санкції, не включений(и) до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції тощо.
- 19.12.** 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.
- 19.13.** 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.**