

Цей Договір добровільного страхування життя (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", «Про електронні довірчі послуги» та "Про електронну комерцію", та складається з цієї оферти (надалі - "Оферта") та Заяви-приєднання (надалі – «Акцепт»).

## 1. Страховик

Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «АРКС Лайф»;  
Україна, 04070, м. Київ, вул. Іллінська, буд. 8,  
Тел. (044) 390-72-86;  
Код ЄДРПОУ 35692536, ІВАН UA853006140000026504007786069 в АТ «КРЕДІ АГРИКОЛЬ БАНК».

### 1.1. Повірений

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ПЕРШИЙ УКРАЇНСЬКИЙ МІЖНАРОДНИЙ БАНК»,  
04070, м. Київ, Україна, вул. Андріївська, 4,  
МФО 334851, код ЄДРПОУ 14282829

## 2. Страхувальник

Дієздатна фізична особа, яка акцептувала цю оферту відповідно до її умов та згідно положень Закону України «Про електронну комерцію», підписавши заяву-приєднання (Акцепт) до цього договору електронним підписом одноразовим ідентифікатором, і яка такими діями укладає Договір на користь себе або членів своєї родини.

## 3. Застрахована особа

Фізична особа, про страхування якої укладено даний Договір, та яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з договором страхування. Застрахованою особою може бути особа віком від 1 (одного) року та якій на момент закінчення Договору не виповнилось 60 (шістдесят) років.

## 4. Вигодонабувач

- 4.1. Вигодонабувачем за цим Договором страхування є:
- 4.1.1. За випадком Смерть – спадкоємці Застрахованої особи за Законом;
- 4.1.2. За випадком Госпіталізація – Застрахована особа.

## 5. Визначення термінів

**Нещасний випадок** - це короточасна подія або раптовий вплив на Застраховану особу різноманітних небезпечних зовнішніх факторів (фізичних, хімічних, технічних, інших), характер, час і місце дії яких можуть бути однозначно визначені та які відбулись проти волі Застрахованої особи, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю Застрахованої особи (тілесні ушкодження, порушення функцій організму), призвів до тимчасової або постійної втрати працездатності Застрахованої особи або настала її смерть.

**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, радіоактивного або ядерних речовин, матеріалів, пристроїв або зброї.

**Збитки внаслідок війни (оголошеної або неоголошеної), військових (бойових) дій, збройного конфлікту** - це збитки, завдані майну та населенню 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; пошкодженням майна 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.

**Медична декларація** - заява-опитувальник, який Застрахована особа або Страхувальник повинні заповнити та підписати з укладенням Договору в електронній формі з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором відповідно до Закону України «Про електронну комерцію».

**Виключення** - певні ситуації або стани, що не покриваються Договором і за якими у Страхової компанії відсутнє зобов'язання здійснювати страхову виплату. Виключення перераховані в Акцепті.

**Лікарня** - приватна чи державна організація, законно уповноважена на забезпечення медичного лікування захворювань або травм, оснащена матеріальними/технічними засобами і укомплектована кваліфікованим персоналом для виконання заходів діагностичного та хірургічного втручання, в якій цілодобово присутні лікарі та медичний персонал.

**Госпіталізація** - цілодобове перебування в лікарні або клініці.

**Попередні стани:** будь-які захворювання, які були діагностовані, щодо яких було проведено лікування, або які проявилися разом з пов'язаними зафіксованими в медичних документах симптомами, підтвердженими записами лікарів, лабораторними та інструментальними дослідженнями протягом 10 років до дати початку дії договору.

**Період виключення (очікування)** – 14 днів, з дати початку дії Договору, зазначеної в п.4.1. Акцепту, протягом яких будь-яка хвороба, яка була діагностована або перші симптоми якої були зафіксовані в медичних документах, не будуть підставою для отримання будь-яких виплат по Договору і протягом терміну дії Договору.

Період виключення (очікування) не застосовується при наступній пролонгації дії Договору за умови дотримання безперервності дії Договору. Після припинення дії цього Договору з будь-якої причини, у випадку укладення Страхувальником (Застрахованою особою) нового Договору страхування життя за цією програмою, Період виключення (очікування) буде застосований знову.

**Захворювання** - будь-які зміни в стані здоров'я людини, не пов'язані з нещасними випадками, діагноз і підтвердження яких виконані лікарем, офіційно зареєстрованим в даному виді діяльності.

Захворювання включатиме в себе всі пошкодження або наслідки, що виникли на тлі одного діагнозу, а також всі види нездужань, пов'язаних з однією причиною або групою взаємопов'язаних причин. Якщо нездужання виникло внаслідок тієї ж причини, яка викликала попереднє захворювання, або внаслідок спорідненої причини, дане захворювання буде вважатися продовженням попереднього захворювання, а не окремим захворюванням.

**Травма** - пошкодження, завдане тілу Застрахованої особи, внаслідок нещасного випадку.

**Акцепт** - невід'ємна частина Договору страхування, що видається при укладенні Договору та у випадках пролонгації Договору та підписується Страхувальником. Акцепт містить дані про Застраховану особу, Страхувальника, страхову суму, страхову премію, тариф, строк дії та інші умови страхування.

## 6. Предмет договору

Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи), що не суперечать законодавству України, та пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю Застрахованої особи.

## 7. Страхові суми, страховий тариф, страховий платіж

**7.1.** Страхова сума встановлюється за Договором та обирається Страхувальником з запропонованих варіантів. Страхова сума, що обрав Страхувальник, вказується у п. 7 Акцепту.

**7.1.1.** Варіанти страхових сум:

- 25 000 грн.
- 50 000 грн.
- 100 000 грн.
- 200 000 грн.

**7.2.** Страховий тариф встановлюється у відсотках від страхової суми за весь строк дії Договору та вказується у п. 6 Акцепту.

**7.3.** Страховий платіж становить суму страхових платежів за кожним ризиком, що включені в варіанти страхування, та вказується в п. 8.1. Акцепту.

**7.4.** Для цілей звітності Страхових здійснює розподіл страхових сум, страхових платежів та страхових тарифів за ризиками відповідно до законодавства, з округленням.

**7.5.** Всі розрахунки за цим Договором здійснюються у грошовій одиниці України.

## 8. Порядок сплати страхового платежу

**8.1.** Страхові платежі сплачуються авансово до дати, вказаної в п. 8.2. Акцепту.

**8.2.** Страхові платежі сплачуються за весь строк дії Договору страхування життя.

## 9. Строк дії Договору

**9.1.** Строк дії Договору обирається на розсуд Страховика та наводиться в п. 4 Акцепту. Варіанти строку дії Договору страхування життя, які пропонуються:

- 3 місяці
- 6 місяців
- 12 місяців

**9.2.** Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п. 4.1. Акцепту, та діє до 24-00 години дня, вказаного в п. 4.2. Акцепту як дата закінчення дії Договору.

**9.3.** Даним Договором передбачено період очікування, визначення якого наведено в п. 4.3. Акцепту.

## 10. Територія страхування.

**10.1.** Весь світ, 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, та населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення або в зоні проведення Операції Об'єднаних Сил.

## 11. Страхові випадки. Страхові ризики.

### Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування

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

**11.2.** Страховими випадками за цим Договором є:

**11.2.1. Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини**, що настала протягом строку дії Договору страхування. Під цим 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. Страхові виплати за подіями, зазначеними у попередньому реченні, не здійснюватимуться.

**11.2.2. Госпіталізація Застрахованої особи** внаслідок захворювання. Страховими визначається випадок госпіталізації з приводу захворювання на одне з перерахованих або комбінацію перерахованих: пневмонію, бронхопневмонію, респіраторний дистрес-синдром, які виникли внаслідок ураження легень інфекційним або паразитарним агентом:

- бактеріями: пневмокок, золотистий стафілокок, гемофільна паличка, мікоплазма, хламідія, легіонелла та інші;
- вірусами: респіраторно-синцитіальний вірус (РСВ), аденовірус, коронавірус SARS-CoV та SARS-CoV-2 (COVID-19), вірус грипу типів А (H1N1, H5N1 та інші серотипи), В, С; мета-пневмовірус, вірус парагрипу (літній грип) та інші;
- простішими: токсоплазма;
- грибами роду кандид, пневмоцисти, аспергіли та інші.

Страховими також вважаються випадки пневмонії, що викликана іншими збудниками інфекційної природи.

Протягом періоду дії Договору страховим може бути визнано не більше ніж один випадок Госпіталізації Застрахованої особи.

- 11.3.** Не відносяться до страхових випадки Смерті Застрахованої особи, якщо вони відбулися в результаті:
  - 11.3.1.** вчинення або спроби вчинення злочину за участю Застрахованої особи, незалежно від її психічного стану;
  - 11.3.2.** вчинення дій Застрахованою особою в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що призвели до нещасного випадку;
  - 11.3.3.** 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;
  - 11.3.4.** 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);
  - 11.3.5.** нещасного випадку, що стався із Страхувальником в місцях позбавлення волі;
  - 11.3.6.** 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;
  - 11.3.7.** самогубства Застрахованої особи або спроби вчинення самогубства;
  - 11.3.8.** ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;
  - 11.3.9.** війни (оголошеної та неоголошеної), в тому числі громадянської, збройного конфлікту, військових (бойових) дій, а також маневрів або інших військових заходів терористичних актів, народних хвилювань усякого роду або страйків.
- 11.4.** Не відносяться до страхових випадки Госпіталізації Застрахованої особи, якщо вони відбулися в результаті або за умови:
  - 11.4.1.** причини іншої, ніж наведено в п. 11.2.2.;
  - 11.4.2.** настала поза періодом дії Договору або в період очікування;
  - 11.4.3.** виявлення у Застрахованої особи інфікування ВІЛ;
  - 11.4.4.** госпіталізації з приводу туберкульозу, гельмінтозів, будь-яких неінфекційних уражень легень;
  - 11.4.5.** лікування в денному стаціонарі.
- 11.5.** Не можуть бути Застраховані за цим Договором:
  - 11.5.1.** Особи, що страждають на будь-яке з наведених в п. 9 Акцепту захворювань;
  - 11.5.2.** Медичні працівники.
- 11.6.** Не підлягають страховій виплаті непрямі збитки, наприклад: упущена вигода, моральна шкода тощо.

## **12. Порядок укладання договору.**

- 12.1.** Договір укладається в електронній формі. Сторони дотримуються положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», а також застосовних нормативно-правових актів, що регулюють правові відносини у сфері електронної комерції під час вчинення електронних правочинів.
- 12.2.** Договір страхування складається з цієї пропозиції Страховика укласти договір (Оферти) та прийняття цієї пропозиції Страхувальником (Акцепту).
- 12.3.** Оферта підписується в одному екземплярі, який зберігається у Страховика. Страхувальник може приєднатися до неї шляхом вчинення електронного правочину - акцептування умов цієї Оферти в електронній формі з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором відповідно до Закону України «Про електронну комерцію».
- 12.4.** Акцепт складається у електронній формі, згідно зі встановленим Страховиком зразком.
- 12.5.** Для укладення Договору, Страхувальник повинен обрати бажані умови страхування, значити інформацію про себе та Застрахованих осіб, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, іншу інформацію, необхідну для укладення договору, а також обов'язково ознайомитись з умовами цієї Оферти, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних та отримання згоди на страхування від Застрахованих осіб.
- 12.6.** Акцепт містить унікальний номер, який відповідає номеру Договору страхування, електронний підпис Страхувальника, дату укладення, строк дії Договору страхування та інші індивідуальні умови Договору страхування. Акцепт, підписаний Страхувальником, є невід'ємною частиною Договору страхування.
- 12.7.** Для підписання Акцепту одноразовим ідентифікатором Страхувальнику надсилається такий одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону. Перед підписанням Акцепту Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність. Для підписання Акцепту електронним підписом одноразовим ідентифікатором Страхувальник вводить отриманий одноразовий ідентифікатор у спеціально передбаченому місці в програмному комплексі (інформаційно-телекомунікаційній системі, програмному забезпеченні, на WEB-сайті тощо) Страховика або Повіреного та підтверджує його введення; в результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Акцепту.
- 12.8.** Після підписання Акцепту Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж у повному обсязі.
- 12.9.** Після оплати страхового платежу, на вказану Страхувальником адресу електронної пошти надсилається підписаний Страхувальником Акцепт та копія Оферти.
- 12.10.** Договір складається з Оферти та Акцепту і є укладеним в письмовій формі з вчиненням електронного правочину відповідно до ст. 16 Закону України «Про страхування», ст.- ст. 3, 11,12 Закону України «Про електронну комерцію».

## **13. Права та обов'язки сторін**

- 13.1. Страховик зобов'язується:**
  - 13.1.1.** Ознайомити Страхувальника та Застраховану особу з Правилами страхування життя, розміщеними на офіційному web-сайті Страховика <https://arx.com.ua/life>.
  - 13.1.2.** Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту надходження від Вигодонабувача Заяви на страхову виплату вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної виплати.
  - 13.1.3.** Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту отримання відповідних документів, вказаних в розділі 14 цієї Оферти, що підтверджують настання страхової події, прийняти рішення про страхову виплату або відмову у виплаті та скласти Страховий акт. Виплата здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту складання Страхового акту.
  - 13.1.4.** У разі відмови у виплаті письмово повідомити про це Вигодонабувачів протягом 10 робочих днів з моменту прийняття рішення про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причин.
  - 13.1.5.** Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

### **13.2. Страховик має право:**

- 13.2.1.** Перевіряти надану Страхувальником інформацію та виконання вимог Правил і Договору.
  - 13.2.2.** 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.
  - 13.2.3.** Вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту страхового випадку та розміру страхової виплати, включаючи відомості, що становлять медичну / лікарську таємницю.
  - 13.2.4.** При необхідності направляти запити до компетентних органів про надання відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причину настання страхового випадку.
  - 13.2.5.** Відстрочити прийняття рішення про страхову виплату у випадках, передбачених п. 15.3. цієї Оферти.
  - 13.2.6.** Відмовити у страховій виплаті згідно з чинним законодавством України та умовами Договору.
  - 13.2.7.** Достроково припинити дію Договору в порядку, передбаченому Договором, Правилами і законодавством України.
- 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 п. 8.1. Заяви-приєднання (Акцепту).
  - 13.3.3.** При укладенні Договору та протягом 2 робочих днів з дати виникнення відповідних обставин впродовж строку дії Договору надавати Страховику письмово 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 повідомити Страхувальник.
  - 13.3.4.** Надати Страховику достовірні відомості про стан здоров'я Застрахованої особи, які Страховик вимагає при укладенні Договору або розгляді страхового випадку, а також, при необхідності, надати Страховику можливість проведення медичного обстеження Застрахованої особи.
  - 13.3.5.** Інформувати Страховика про зміни місця проживання/ місцезнаходження Застрахованої особи протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання таких змін
  - 13.3.6.** Інформувати Страховика про всі інші договори страхування, укладені щодо зазначеного в Договорі предмету страхування.
- 13.4. Страхувальник має право:**
- 13.4.1.** Одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України.
  - 13.4.2.** Збільшити за узгодженням зі Страховиком (Вигодонабувачем) в період дії Договору розмір страхової суми, шляхом переукладання Договору.
  - 13.4.3.** Достроково припинити дію Договору відповідно до п. 17.2. цієї Оферти;
  - 13.4.4.** Оскаржити в судовому порядку відмову в проведенні страхової виплати;
  - 13.4.5.** Протягом перших 14 (чотирнадцяти) днів дії Договору відмовитись від нього. Таку відмову Страхувальник в письмовій формі подає Страховику. При цьому Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) робочих днів.

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

- 14.1.** При настанні випадків, вказаних в п. 11.2., Страхувальник (Застрахована особа, її спадкоємці, близькі родичі або Вигодонабувач) повідомляють Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дня настання події Смерть або 30 (тридцять) днів з дати госпіталізації, надавши Страховику заяву про настання події з вказаними датами та обставинами настання випадку.
  - 14.1.1.** В випадку Смерті Застрахованої особи до заяви обов'язково додаються такі документи:
    - 14.1.1.1.** акцепт (надається якщо Договір укладено в паперовому вигляді);
    - 14.1.1.2.** документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного податкового номера;
    - 14.1.1.3.** свідоцтво РАГСу про смерть Застрахованої особи (нотаріально завірена копія);
    - 14.1.1.4.** акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини що смерть (втрата працездатності) Страхувальника настала внаслідок нещасного випадку;
    - 14.1.1.5.** медична довідка, яка свідчить про тілесні ушкодження або захворювання Застрахованої особи;
    - 14.1.1.6.** для спадкоємців – копію свідоцтва про право на спадщину, видане нотаріальною конторою;
    - 14.1.1.7.** довідка про відсутність алкоголю в крові у Застрахованої особи, на момент настання страхової події;
    - 14.1.1.8.** посмертний епікриз з медичного закладу, в якому проводилось лікування з приводу хвороби або отриманої травми (в випадку смерті в стаціонарі).
  - 14.1.2.** В випадку Госпіталізації Застрахованої особи до заяви обов'язково додаються такі документи:
    - 14.1.2.1.** копія акцепту (надається якщо Договір укладено в паперовому вигляді);
    - 14.1.2.2.** виписка з медичної карти стаціонарного хворого, в якому проводилось лікування з приводу хвороби з вказаним повним діагнозом, датами початку захворювання, госпіталізації, проведеним лікуванням.
- 14.2.** У разі надання підтверджуючих документів з медичного закладу приватного типу власності обов'язкове надання фотокопій ліцензії на право виконання медичної діяльності
- 14.3.** Страховик має право запитувати додаткові до наведених в п. 14.1. – 14.2. документи у Страхувальника та / або інших компетентних органах для з'ясування обставин та передумов настання страхової події.
- 14.4.** Будь-які витрати на отримання документів, перелік яких наведено у п. 14.1. – 14.2. цієї Оферти, несуть Вигодонабувачі за договором.

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

- 15.1.** Розмір страхових виплат за Договором розраховується наступним чином:
  - 15.1.1.** При настанні Смерті Застрахованої особи розмір страхової виплати становить 100% страхової суми Договором.
  - 15.1.2.** В випадку Госпіталізації Застрахованої особи за умовами п. 11.2.2. виплата становить 10% від страхової суми за Договором. Після проведення виплати страхове покриття за ризиком Госпіталізації припиняє свою дію та Договір продовжує діяти зі зменшеною на розмір проведеної виплати страховою сумою:
- 15.2.** У разі визнання події, що відбулася, страховим випадком, страхова виплата проводиться Страховиком на підставі Заяви на страхову виплату, Страхового акту та документів, зазначених в розділі 14 цієї Оферти.

- 15.3.** Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією та здійснення страхової виплати (на строк, що не перевищує 6 (шість) місяців) у випадках:
- 15.3.1.** якщо за фактами, які послужили причиною настання випадку, порушена кримінальна справа або почато судовий процес, винесення рішення - до закінчення досудового слідства або судового розгляду;
- 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.

#### **16. Причини відмови у страховій виплаті**

- 16.1.** Страховик має право відмовити в страховій виплаті в випадках, якщо:
- 16.1.1.** Ні Страхувальник, ні Застрахована особа не повідомили Страховика про настання події (на умовах, викладених в п. 14.1. цієї Оферти) без поважних на це причин, обставини якої повинні бути підтверджені документально.
- 16.1.2.** Страхувальник надав завідомо неправдиву інформацію про предмет страхування при його укладанні та/або надав недостовірну інформацію про факт чи обставини настання страхового випадку;
- 16.1.3.** встановлення факту, що вимога про здійснення страхової виплати ґрунтується на події, прямою або опосередкованою причиною настання якої було будь-що з наведеного в п. 11.3. – 11.4. цієї Оферти
- 16.2.** 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 (Вигодонабувачем) у повному обсязі;
- 17.1.3.** Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки – в такому випадку 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.** 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 за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому викупну суму.
- 17.2.2.** Розмір викупної суми становить 1% (один відсоток) сплаченого страхового платежу;
- 17.2.3.** Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.
- 17.2.4.** 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.
- 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 вважається недійсним з моменту його укладання, 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.** Договір може бути визнано недійсним у судовому порядку згідно чинного законодавства України.
- 17.7.** Цей договір не передбачає можливості внесення змін.

#### **18. Відповідальність Сторін**


- 18.1.** 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.
- 18.2.** 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 виконання зобов'язань за Договором.
- 18.3.** 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.
- 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.** Гарантований інвестиційний дохід, який застосовувався для розрахунку страхових тарифів за цим договором страхування становить 0 (нуль) відсотків.
- 19.2.** 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 вирахування 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.
- 19.3.** Суперечки, що виникають між Сторонами Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди – в порядку, передбаченому чинним законодавством України.
- 19.4.** 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 перестраховання, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором та забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистенсу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу. Дійсним

Страховальник 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.

- 19.5.** 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.
- 19.5.1.** Підписанням цього Договору Страховальник:
- 19.5.2.** надає згоду на отримання від ТДВ «СК «АРКС ЛАЙФ» інформаційних SMS повідомлень.
- 19.5.3.** надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страховальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страховальником Повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків для виконання зобов'язань за Договором.
- 19.5.4.** надає згоду на використання інформації, зазначеної в п. 19.4. Договору (в тому числі записів телефонних розмов), іншої інформації та документів, отриманих від Страховальника 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.
- 19.5.5.** 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 Страховальник 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 страховальників 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 Страховальнику визначень; укладення цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страховальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страховальник має необхідний обсяг правосдатності та дієздатності для укладення Договору.
- 19.6.** Підписанням цього Договору Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страховальника (в тому числі записів 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.
- 19.7.** Відповідно до ст. ст. 6, 207, 627 Цивільного кодексу України, при укладанні договору страхування Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами.
- 19.8.** Зразки аналогів 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:	

- 19.9.** При укладенні договорів страхування зі Страховальниками відповідно до умов цього Договору використовуватимуться відтворення підпису уповноваженої особи Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання та відтворення відбитку печатки. Зразки відповідного аналогу підпису уповноваженої особи Страховика і печатки наведені в п. 19.8. Договору.
- 19.10.** Страховальник шляхом підписання Акцепту приєднується до цього Договору і цим надає згоду на використання при вчиненні правочинів відтворення підпису уповноваженої особи Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання, відтворення відбитку печатки технічними друкувальними приладами, а також підтверджує, що зі зразками відповідного аналогу підпису уповноваженої особи та печатки Страховика ознайомлений і повністю погоджується з таким способом підписання правочинів.

Генеральний директор  
ТДВ «СК «АРКС ЛАЙФ»



Гавриленко В.В.

