ARX
A FAIRFAX COMPANY

Оферта № OSB 0002
від 01.08.2024 р.
З врахуванням положень
оферти від 17.06.2024 р., 15.01.2024 р., 01.07.2023 р.
Київ

Цей Договір добровільного страхування життя позичальника споживчого кредиту (надалі - "Договір") укладено відповідно до Загальних умов страхового продукту за класом страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)», затверджених наказом №13 від 27 березня 2024 р., що наведені на веб сторінці https://arx.com.ua/life).

Страхування здійснюється на підставі ліцензії, яка внесена НБУ до Державного реєстру фінансових установ 19.04.2024 року (номер витягу 27-0024/30769 від 19.04.2024 р.)., із дотриманням вимог Законів України "Про страхування", "Про електронні документи та електронний документообіг", «Про електронні довірчі послуги» та "Про електронну комерцію"

Договір укладено за класом страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)».

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 внаслідок 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, укус 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.

2. Страховик

Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «АРКС Лайф»;
Україна, 04070, м. Київ, вул. Іллінська, буд. 8,
Тел. (044) 390-72-86;
Веб сторінка: https://arx.com.ua/life/
Електронна пошта: office.life@arx.com.ua
Код ЄДРПОУ 35692536,
Рахунок для сплати платежів: IBAN UA673004650000000265013011811 в АТ «Ощадбанк»

2.1. Страховий посередник (Страховий агент)

Акціонерне товариство «Державний ощадний банк України»
Україна ,01001, м. Київ, вул. Госпітальна, 12 Г
Телефон 0 800 210 800+380 44 350 01 33+380 44 363 01 33
Електронна пошта: contact-centre@oschadbank.ua
Офіційний сайт https://www.oschadbank.ua/

3. Страхувальник

Дієздатна фізична особа, що приєдналася до цього договору відповідно до умов і положень 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

5.1.2. в розмірі заборгованості Застрахованої особи за Кредитним договором, що наведено в п. 4.2. Заяви - акцепту. (надалі – Кредитний договір) в сумі несплачених платежів по тілу кредиту та процентів за його користування. Вигодонабувач зазначений в п. 4.1. Заяви – акцепту.

6. Предмет договору, об'єкт страхування, страховий інтерес

5.2. Предметом Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.

5.3. Об'єктом страхування за цим Договором є життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи, та з якими пов'язані:

- страхові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи / Вигодонабувача);
- страхові ризики, що підлягають страхуванню за цим Договором.

5.4. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування, включаючи Застраховану особу / Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених Договором страхування.

5.5. При укладенні договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Договір укладається з особою, яка може бути страхувальником відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі, включаючи Застраховану особу / Вигодонабувача) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування..

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

7.1. Страхова сума встановлюється відповідно наведеним варіантам страхування та визначається при укладанні Договору страхування:

Страховий ризик	**Страховий сума, грн.**		
	Варіант 1	**Варіант 2**	**Варіант 3**
Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	25 000 грн.	35 000 грн.	45 000 грн.
Постійна непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	5 000 грн.		8 500 грн.
Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини	50 грн.		

7.2. Страховий тариф встановлюється у відсотках від страхової суми за весь строк дії Договору.

Страхові тарифи за ризиками:

Страховий ризик	Страховий тариф, % від страхової суми	
	Варіант 1 та Варіант 2	**Варіант 3**
Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	2.2500%	2,2500%
Постійна непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	2.1350%	2,1382%
Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини	11.5000%	11,5000%

7.3. Страховий платіж вказується в п. 6.2. Акцепту та встановлюється відповідно двом варіантам страхування:

Страховий ризик	Страховий платіж, грн.		
	Варіант 1	**Варіант 2**	**Варіант 3**
Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	562.50	787.50	1 012,50
Постійна непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	106.75	106.75	181,75
Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини	5.75	5.75	5,75
Загальний страховий платіж	675,00	900,00	1 200,00

7.4. Страховий захист діє цілодобово.

8. Порядок сплати страхового платежу

8.1. Страхові платежі здійснюються за реквізитами, що наведені в п. 8.1. Заяви-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 становить 2 (два) роки та 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 наступає. Страховик не здійснює страхову виплату за будь-якими випадками, що трапилися в період Договору, за який не було сплачено страховий платіж, а такі випадки не вважаються страховими. У разі сплати 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. 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.

10.2. Договір страхування складається з цієї пропозиції Страховика укласти договір (Оферти) та прийняття цієї пропозиції Страхувальником (Акцепту).

10.3. 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».

10.4. Акцепт складається у електронній формі, згідно зі встановленим Страховиком зразком.

10.5. Для укладення Договору, Страхувальник зазначає інформацію про себе та Застрахованих осіб, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, іншу інформацію, необхідну для укладення договору, а також обов'язково ознайомлюється з умовами цієї Оферти, інформацією про фінансову послугу та підтверджує надання згоди на обробку власних персональних даних та отримує згоду на страхування від Застрахованих осіб.

10.6. Акцепт містить унікальний номер, який відповідає номеру Договору страхування, електронний підпис Страхувальника та кваліфікований електронний підпис Страховика, дату укладення, строк дії Договору страхування та інші індивідуальні умови Договору страхування. Акцепт, підписаний Страхувальником та Страховиком, є невід'ємною частиною Договору страхування.

10.7. Договір страхування укладається в електронній формі з використанням хмарного інтернет-сервісу EUA шляхом введення на вказаному сервісі за участі посередника Страховика одноразового цифрового паролю (OTP), який надсилається постачальником сервісу ТОВ «ЄВА СОЛЮШНЗ» (код ЄДРПОУ 45040221) на мобільний номер телефону Страхувальника.

В момент передачі одноразового цифрового паролю (OTP) посереднику Страховика Страхувальник підтверджує, що він:

- попередньо ознайомлений та згоден з умовами Договору та порядком його укладення.

10.8. Перед підписанням Акцепту Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність..

10.9. Після підписання Акцепту Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж у повному обсязі.

10.10. Підписаний Страхувальником Акцепт, що містить електронний підпис одноразовим ідентифікатором, зі сторони Страховика від його імені підписує його уповноважений співробітник шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису

10.11. Після оплати страхового платежу, на вказану Страхувальником адресу електронної пошти надсилається підписаний Страхувальником та Страховиком Акцепт та копія Оферти.

10.12. 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».

11. Територія дії страхування

Увесь світ та населені пункти на території України в районах, де не проводяться воєнні (бойові) дії та які не перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні). З покриття виключаються території Російської Федерації, Республіки Білорусь, Автономної Республіки Крим, міста Севастополь, населених пунктів, де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, а також території територіальних громад, які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні).

12. Страхові випадки. Страхові ризики. Винятки 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 Страхувальнику (Вигодонабувачу).

12.2. Страховим випадком за цим Договором є:

12.2.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

Страховим визнається випадок смерті внаслідок нещасного випадку відповідно визначенню п. 1.10. Оферти за умови, що такий випадок мав місце в період дії Договору страхування життя.

12.2.2. Постійна непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку. Випадок настання постійної втрати працездатності внаслідок нещасного випадку відповідно визначенню п. 1.10. Оферти за умови, що такий випадок мав місце в період дії Договору страхування життя.

12.2.3. Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини, яка настала в період дії Договору страхування життя.

12.3. Не відносяться до страхових випадки, якщо вони відбулися в результаті:

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

12.3.2. вчинення дій Застрахованою особою в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що призвели до нещасного випадку;

12.3.3. 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;

12.3.4. 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);

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

12.3.6. смерті Застрахованої особи, прямо або побічно викликаної 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;

12.3.7. самогубства Застрахованої особи або спроби вчинення самогубства;

12.3.8. ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, наслідків застосування зброї масового знищення;

12.3.9. 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.

12.4. Страховим випадком не вважається випадок, 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 групи з будь-якої причини;

12.4.3. страждає на декомпенсований цукровий діабет, декомпенсовані ендокринні порушення, епілепсію, психічні захворювання;

12.4.4. є громадянином Російської Федерації або Республіки Білорусь;

12.4.5. є особою, що приймає безпосередню участь у бойових діях, збройному конфлікті, військових діях в будь-якій частині світу, а також працює або проходить 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 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 ЗУСП 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 Застрахованій особі або її спадкоємцям 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 ЗУСП і Договору.

13.2.2. Самостійно з'ясовувати 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 Страхувальника 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 про надання відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причину настання страхового випадку.

13.2.6. При повідомленні про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, переукласти Договір.

13.2.7. Відстрочити страхову виплату в випадках, передбачених п. 15.4. Договору.

13.2.8. Відмовити у страховій виплаті згідно з чинним законодавством України та умовами Договору.

13.2.9. Припинити дію Договору відповідно з ЗУСП 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 вигодоодержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим.

13.3. Страхувальник зобов'язується:

13.3.1. Виконувати умови ЗУСП та Договору.

13.3.2. Сплатити страховий платіж в розмірі, в порядку і в строки згідно з розділу 6. 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. Повернути одержану від Страховика страхову виплату (або її частину) протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги Страховика, якщо виявиться, що за чинним законодавством, Страхувальник не мав права на її одержання або якщо збитки за страховим випадком (повністю або частково) відшкодовані іншими особами.

13.3.6. 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.

13.3.7. Повідомити Страховика про настання страхового випадку, який стався із Застрахованою особою та надати всі необхідні підтверджуючи документи в строки, вказані в Розділі 14 Договору.

13.3.8. Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

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. При настанні страхового випадку вимагати від Страховика своєчасної страхової виплати в обсязі, що передбачені умовами Договору.

13.4.3. Одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України.

13.4.4. Протягом перших 30 (тридцяти) 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. Відмова від Договору узгоджується з Вигодонабувачем.

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

14.1. При настанні випадку, вказаного в п. 12.2., Спадкоємці Застрахованої особи, близькі родичі або Вигодонабувачповинен 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, близькі родичі або Вигодонабувач зобов'язаний не пізніше 7 (семи) місяців після дати смерті Застрахованої особи надати Заяву на страхову виплату.

14.2.1. Вигодонабувачем до заяви обов'язково додаються такі документи:

14.2.1.1. акцепт (надається якщо Договір укладено в паперовому вигляді);

14.2.1.2. засвідчений підписом представника Вигодонабувача розрахунок заборгованості Страхувальника за Кредитним договором на дату подання Заяви на страхову виплату;

14.2.1.3. копія Кредитного договору, зазначеного в п.4.2. Акцепту та усіх договорів про внесення змін та доповнень до нього;

14.2.2. В випадку Смерті Застрахованої особи відповідно п. 12.2.1. та 12.2.3. Спадкоємцями Застрахованої особи, або її родичами до заяви обов'язково додаються такі документи:

14.2.2.1. документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного податкового номера;

14.2.2.2. свідоцтво РАГСу про смерть Застрахованої особи;

14.2.2.3. акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини що смерть Страхувальника настала внаслідок нещасного випадку (надається якщо такий документ оформлювався відповідним органом);

14.2.2.4. медична довідка, яка свідчить про тілесні ушкодження або захворювання Застрахованої особи;

14.2.2.5. для спадкоємців свідоцтво про право на спадщину, видане нотаріальною конторою;

14.2.2.6. довідка про відсутність алкоголю в крові у Застрахованої особи, на момент настання страхової події;

14.2.2.7. посмертний епікриз з медичного закладу, в якому проводилось лікування з приводу хвороби або отриманої травми (в випадку смерті в стаціонарі);

14.2.2.8. інші документи або відомості на запит Страховика, що необхідні для встановлення факту, причин та наслідків настання страхового випадку.

14.2.3. В випадку настання постійної непрацездатності Застрахованої особи відповідно визначення п. 12.2.2. до заяви обов'язково додаються такі документи:

14.2.3.1. виписку (епікриз) з медичного закладу, в якому надавалась медична допомога після отримання Застрахованою особою травматичного ушкодження, що призвели до настання постійної непрацездатності;

14.2.3.2. результати інструментальних методів обстеження (рентгенографія, томографічні обстеження, інше) що проводились в зв'язку з отриманим Застрахованою особою травматичним ушкодженням, що призвело до настання постійної непрацездатності;

14.2.3.3. акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини що втрата працездатності настала внаслідок нещасного випадку (надається якщо такий документ оформлювався відповідним органом);

14.2.3.4. інші документи або відомості на запит Страховика, що необхідні для встановлення факту, причин та наслідків настання страхового випадку.

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 Страхувальник зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів. Страхувальник 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, Страхувальник зобов'язується 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 Страхувальник, Застрахована особа, її спадкоємці або Вигодонабувач.

15. Порядок розрахунку, умови та строки здійснення страхових виплат

15.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком в межах страхової суми, наведеної в п.6. Заяви - 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 на дату настання страхового випадку, але в межах страхової суми, вказаної в п. 6.1.1. Заяви – акцепту.

15.1.2. У разі настання Постійної непрацездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного відповідно визначення п. 12.2.2. розмір страхової виплати визначається відповідно таблиці, наведеній в розділі 20.

15.1.3. В разі смерті Застрахованої особи відповідно п. 12.2.3. страхова виплата дорівнює 50 (п'ятдесят) гривень.

15.2. В разі якщо розмір страхової виплати перевищує розмір заборгованості Застрахованої особи за Кредитним договором в сумі несплачених платежів по тілу кредиту та процентів за його користування на дату настання страхового випадку, залишок страхової виплати, що формується після проведення виплати Вигодонабувачу, сплачується

15.2.1. Спадкоємцям Застрахованої особи за Законом при настанні випадку за п. 12.2.1. або 12.2.3.;

15.2.2. Застрахованій особі при настанні страхового випадку за п. 12.2.2.

15.3. 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.

15.4. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією та здійснення страхової виплати у випадках:

15.4.1. якщо за фактами, які послужили причиною настання випадку, порушено кримінальне провадження або почато судовий процес, винесення рішення - до закінчення досудового слідства або судового розгляду;

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

15.5. Страхові виплати по цьому Договору сплачуються незалежно від виплат по державному соціальному страхуванню, соціальному забезпеченню.

15.6. Після здійснення страхової виплати цей Договір страхування зберігає дію до кінця оплаченого строку.

15.7. Строки прийняття рішення про визнання заявленої події страховою та здійсненні страхової виплати або відмову в страховій виплаті, а також строки здійснення страхової виплатив ви-падку визнання події страховим випадком наведені в п.13.1.3.

15.8. Строки повідомлення Страхувальнику про відмову у страховій виплаті наведено в п. 13.1.4.

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. Страхувальник, Застрахована особа, її спадкоємці та/або Вигодонабувач не повідомили Страховика про настання події (на умовах, викладених в Розділі 14 Договору) без поважних на це причин, обставини якої повинні бути підтверджені документально.

16.1.2. Страхувальник, Застрахована особа надав завідомо неправдиву інформацію про предмет страхування та/або щодо факту чи обставин настання страхового випадку;

16.1.3. Вигодонабувач, спадкоємці Застрахованої особи, в разі смерті 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 ЗУСП.

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

Застрахованій особі, або Страхувальнику, 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. В разі дострокового припинення дії Договору,. Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму протягом 10 (десяти) днів.

Викупна сума за цим Договором розраховується математично на день припинення договору страхування життя залежно від періоду, протягом якого діяв договір страхування життя. За цим договором розмір викупної суми розраховується на підставі страхового платежу, за вирахуванням сплати за час, протягом якого Договір діяв, розміру проведених страхових виплат та 80 (вісімдесяти) відсотків адміністративних витрат. При цьому розмір викупної суми не може бути встановлено меншим ніж 1 (один) відсоток від сплаченого Страхувальником страхового платежу, наведеного в п.6.2. Заяви-Акцепту.

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. Заяви–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 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. 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 за невиконання або неналежне виконання умов договору

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, але не більше 3% від суми грошового зобов'язання.**

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 виконання 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. Порядок вирішення спорів та 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 не передбачається нарахування бонусів та/або участі у прибутках Страховика.

19.3. Суперечки, що виникають між Сторонами Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди – в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

19.4. Витрати Страховика на ведення справи становлять 80 (вісімдесят) відсотків від страхового платежу.

19.5. 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. Дійсним 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).

19.6. 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 Великобританії і Північної Ірландії або Сполучених Штатів Америки.

19.7. Підписанням Акцепту Страхувальник надає згоду на отримання від ТДВ «СК «АРКС Лайф» інформаційних SMS повідомлень.

19.8. 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.

19.9. 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.

19.10. 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.

19.11. 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 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 та надав дозвіл/згоду медичним працівникам на розкриття інформації Страховику щодо Застрахованої особи (відповідно до наданого нею погодження) та знімає з медичних працівників (лікарів) відповідальність за збереження лікарської таємниці.

19.12. 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(і)) за цим Договором (у разі їх наявності).

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

19.14. 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.

19.15. Страхувальник повідомлений, що згідно внутрішніх політик Страховику 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.

20. Таблиця видів постійної непрацездатності та розмір виплат за ними

№	Вид тілесного ушкодження або його наслідків, які відбулись внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії договору	Розмір страхової виплати, % від страхової суми
1	Травматичне ушкодження кісток черепа, яке призвело до втрати кісткової тканини черепа по всій товщині більше 15% площі склепіння	20
2	Повний розрив спинного мозку на будь-якому рівні	100
3	Повний розрив одного або декількох (шийного, плечового, поперекового, крижового) нервових сплетень	50
4	Повна втрата зору одного ока, внаслідок порушення анатомічної цілісності очного яблука	50
5	Повна втрата зору єдиного ока або обох очей, що володіли будь-яким зором (сума виплат не повинна перевищувати 50% на одне око) внаслідок порушення анатомічної цілісності очного яблука	100
6	Ушкодження вушної раковини, що спричинило за собою повну відсутність вушної раковини	10
7	Ушкодження вуха, яке призвело до повної односторонньої глухоти (розмовна річ - 0) внаслідок порушення анатомічної цілісності органів внутрішнього та середнього вуха	20
8	Ушкодження вух, яке призвело до повної двосторонньої глухоти (розмовна річ - 0) внаслідок порушення анатомічної цілісності органів внутрішнього та середнього вуха	50
9	Повне видалення однієї легені внаслідок порушення її анатомічної цілісності в результаті нещасного випадку	40
10	Ушкодження щелепи, яке призвело до відсутності частини щелепи (від 30% до 80%)	35
11	Ушкодження щелепи, яке призвело до відсутності щелепи (більше 80%)	80
12	Ушкодження язика, що спричинило за собою відсутність язика на рівні дистальної третини	10
13	Ушкодження язика, що спричинило за собою відсутність язика на рівні середньої третини	30
14	Ушкодження язика, що спричинило за собою відсутність язика на рівні кореня, повна відсутність	60
15	Ушкодження (розрив, опік, поранення) стравоходу, що призвело до непрохідності стравоходу (при наявності гастротоми). Страхова виплата здійснюється не раніше закінчення терміну очікування – 4 місяця з дня травми.	40
16	Ушкодження (розрив, опік, поранення) органів травлення, що спричинило за собою утворення кишкової нориці, кишково-піхвової нориці, нориці підшлункової залози. Страхова виплата здійснюється не раніше закінчення терміну очікування – 4 місяця з дня травми.	40
17	Ушкодження печінки, що спричинило за собою видалення частини печінки (більше 50% органу)	40
18	Ушкодження селезінки, що спричинило за собою її видалення	20
19	Ушкодження органів сечовидільної системи (нирок, сечоводів, сечового міхура, сечовивідного каналу), що спричинило за собою непрохідність сечоводу, сечовивідного каналу, сечостатеві нориці. Страхова виплата здійснюється не раніше закінчення терміну очікування – 4 місяця з дня травми.	30
20	Травматична ампутація плечової кістки на будь-якому рівні або важке ушкодження, яке призвело до її ампутації	50
21	Травматична ампутація або серйозне ушкодження, яке призвело до ампутації передпліччя на будь-якому рівні	45
22	Травматична ампутація або важке ушкодження кисті, що призвели до її ампутації на рівні п'ясткових кісток, зап'ястка або променево-зап’ясткового суглоба.	40
23	Травматична ампутація пальця або ушкодження, що призвело до його ампутації на рівні нігтьової фаланги і міжфалангового суглоба	3

24	Травматична ампутація пальця або ушкодження, що призвело до його ампутації на рівні середньої фаланги (втрата двох фаланг)	5
25	Травматична ампутація пальця або ушкодження, що призвело до його ампутації на рівні основної фаланги, п'ястнофалангового суглоба (втрата пальця), п'ясткової кістки	7
26	Травматична ампутація великого пальця або ушкодження, що призвело до його ампутації (більше 2/3 пальця)	15
27	Травматична ампутація вказівного пальця або ушкодження, що призвело до його ампутації (більше 2/3 пальця)	10
28	Травматична ампутація пальця або ушкодження, що призвело до його ампутації на рівні усіх пальців однієї кисті	30
29	Травматична ампутація або важке ушкодження, яке призвело до ампутації однієї кінцівки на будь-якому рівні стегна	50
30	Травматична ампутація або важке ушкодження, яке призвело до ампутації єдиної кінцівки або обох кінцівок на будь-якому рівні стегна чи гомілки	70
31	Травматична ампутація або важке ушкодження, яке призвело до ампутації гомілки на будь-якому рівні	40
32	Травматична ампутація або важке ушкодження стопи, що спричинило за собою її ампутацію на рівні плесно-фалангових суглобів (відсутність усіх пальців стопи)	20
33	Травматична ампутація або важке ушкодження стопи, що спричинило за собою її ампутацію на рівні усіх плеснових кісток	25
34	Травматична ампутація або важке ушкодження стопи, що спричинило за собою її ампутацію на рівні передплесни	30
35	Травматична ампутація або важке ушкодження стопи, що спричинило за собою її ампутацію на рівні таранної, п'яткової кісток, гомілковостопного суглоба (утрата ступні)	40
36	Ушкодження кульшового суглобу, що призвело до кісткового анкілозу суглобу. Страхова виплата здійснюється не раніше закінчення терміну очікування – 4 місяця з дня травми.	30
37	Ушкодження колінного суглобу, який призвів до кісткового анкілозу суглобу. Страхова виплата здійснюється не раніше закінчення терміну очікування – 4 місяця з дня травми.	20
38	Ушкодження нижньої кінцівки, яке призвело до її вкорочення більше 10 см. Страхова виплата здійснюється не раніше закінчення терміну очікування – 4 місяця з дня травми.	20

Генеральний директор
ТДВ «СК «АРКС ЛАЙФ» **Гавриленко В. В.**

Документ підписано за допомогою Кваліфікованого електронного підпису
Перевірити за посиланням: https://ca.diia.gov.ua/verify або https://czo.gov.ua/verify