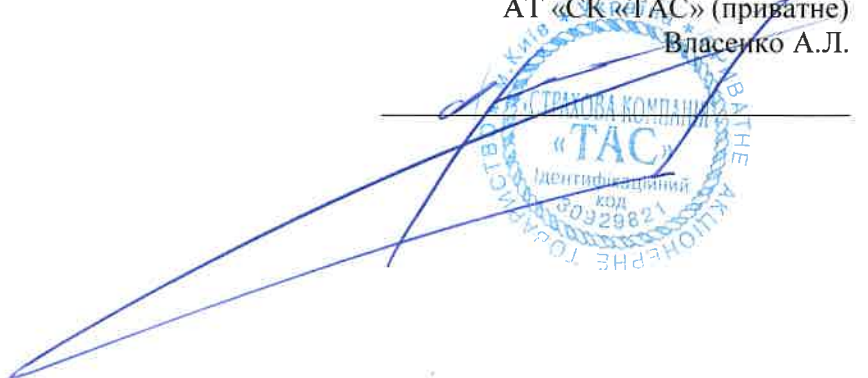


«ЗАТВЕРДЖЕНО»
Рішенням Правління
АТ «СК «ТАС» (приватне)
Протокол від «26» червня 2024 р.

Голова Правління
АТ «СК «ТАС» (приватне)
Власенко А.Л.



**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ
СТАНДАРТНОГО СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «БЕЗПЕЧНЕ КРЕДИТУВАННЯ»
(РЕДАКЦІЯ -01)
(ДІЄ З 01.07.2024 РОКУ)**

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ
СТАНДАРТНОГО СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «БЕЗПЕЧНЕ КРЕДИТУВАННЯ»**

ЗМІСТ

1. Клас страхування:.....	3
2. Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування:.....	3
3. Найменування та адреса Страховика:	4
4. Предмет страхування та об'єкт страхування:.....	4
5. Умови страхового покриття за договором страхування:.....	5
6. Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору:	5
7. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки: .	8
8. Порядок відмови від договору страхування:	10
9. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:.....	10
10. Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат:	10
11. Порядок укладення договору страхування:	12
12. Підстави відмови у страховій виплаті:.....	13
13. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування:	13
14. Порядок вирішення спорів:	14
15. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:	15
16. Інші умови:.....	15

- 1. Клас страхування:**
Клас страхування 19 “Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)”
- 2. Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування:**
 - 2.1. Вигодонабувач** - особа або категорія осіб, які мають право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до закону;
 - 2.2. Викупна сума** - сума грошових коштів, що виплачується страховиком страхувальнику (іншій особі, визначеній договором страхування або законодавством) у разі дострокового припинення дії договору страхування, віднесеного до класів страхування життя;
 - 2.3. Застрахована особа** - фізична особа, визначена страхувальником у договорі страхування, життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за договором страхування;
 - 2.4. Інвалідність** — міра втрати здоров'я у зв'язку із захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності особи, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист. Обмеження життєдіяльності – це повна або часткова втрата здатності обслуговувати себе, самостійно пересуватись, орієнтуватись, спілкуватись, контролювати свою поведінку, вчитись, займатись трудовою діяльністю). Ступінь та причина інвалідності встановлюється медико-соціальними експертними комісіями (або іншими органом, що виконує відповідну функцію згідно з законодавством)
 - 2.5. Екстремальний спорт/хобі** – спорт, як правило, пов'язаний із небезпекою для життя, в тому числі будь-які заняття моторизованими / немоторизованими водними, наземними або будь-якими повітряними, підводними, підземними видами спорту та/або хобі, кінним спортом, паркур, тріалом, бойовими єдиноборствами та боротьбою. До даного визначення належать також види спорту та/або хобі, під час зайняття/підготовки до яких використовуються зброя, троси, мотузки, підвісні системи, шоломи або захисне екіпірування, у тому числі похід у гори та на пересічній місцевості;
 - 2.6. Нещасний випадок** – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування;
 - 2.7. Професійний спорт** – заняття спортом на підставі контрактів з відповідними товариствами, підприємствами, установами, організаціями, клубами тощо з метою отримання заробітної платні або іншої матеріальної винагороди за підготовку до спортивних змагань та/або участі у них;
 - 2.8. Регулятор** - Національний банк України;
 - 2.9. Стандартний страховий продукт** - страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів;
 - 2.10. Страхова виплата (страхове відшкодування)** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування;
 - 2.11. Страховий внесок** - плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування;
 - 2.12. Страхова сума** - грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;
 - 2.13. Страхове покриття** - сукупність строків, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору ;

- 2.14. Страховий випадок** - подія, передбачена договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства;
- 2.15. Страховий ризик** - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;
- 2.16. Страховий тариф** - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;
- 2.17. Страхувальник** - особа, яка уклала із страховиком договір страхування;
- 2.18. Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов договору ;
- 2.19. Таємниця страхування** - сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування (перестраховування) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

3. Найменування та адреса Страховика:

Найменування Страховика: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС »

Місцезнаходження Страховика: 01001, м. Київ, вулиця Рустанові Шота, буд. 16.

Адреса електронної пошти Страховика: sktas@taslife.com.ua

Інформаційна лінія Страховика: 0 (44) 537 37 40.

Реквізити для сплати страхових внесків: UA313052990000026504006800349 в АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО КОМЕРЦІЙНИЙ БАНК «ПРИВАТБАНК», Код ЄДРПОУ 30929821

4. Предмет страхування та об'єкт страхування:

- 4.1. Предметом договору страхування** є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування.
- 4.2. Об'єктом страхування** є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи.
- 4.3. Застрахованою особою** може бути фізична особа вік якої на дату укладення договору страхування становить від 18 (вісімнадцяти) до 69 (шістдесят дев'ять) повних років. На момент закінчення дії Договору Застрахованій особі не повинно бути більше 70 (сімдесят) повних років.
- 4.4.** За договором страхування, укладеним за цим страховим продуктом, **Страхувальник є Застрахованою особою та є позичальником за кредитним договором, укладеним ним з АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ОКСІ БАНК», код ЄДРПОУ: 093062781.**
- 4.5. На страхування за цим страховим продуктом не приймаються особи** які є які є інвалідами I, II, III групи, онкологічними хворими, хворими на тяжкі форми захворювань серцево-судинної системи (вроджені вади серця, стенокардія, інфаркт міокарда, аортокоронарне шунтування, інсульт тощо), хворими на СНІД або пов'язані зі СНІДом хвороби, а також особи, які знаходяться на обліку в наркологічних, туберкульозних, психоневрологічних, шкірно-венерологічних диспансерах, центрах профілактики та боротьби зі СНІДом. Якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник не повідомив Страховику про обставини, зазначені у цьому пункті, або повідомив завідомо неправдиві відомості, Страховик має право відмовити у страховій

виплаті та припинити дію Договору страхування стосовно таких осіб, або вимагати визнання Договору страхування недійсним щодо таких осіб

5. Умови страхового покриття за договором страхування:

- 5.1.** Строк дії Договору може бути встановлений від 3 до 24 місяців та зазначається в договорі страхування.
- 5.2.** Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати страхового внеску на рахунок Страховика у повному обсязі, передбаченого договором страхування, та діє упродовж строку, зазначеного в договорі страхування. У випадку ненадходження або надходження страхового платежу не в повному розмірі, договір страхування вважається таким, що не набув чинності
- 5.3. Територія дії договору страхування.** Договір страхування діє на території всіх країн світу, за виключенням територій та/або зон військових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні), та за виключенням територій України, де органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження.
- 5.4. Перелік страхових ризиків:**
- 5.4.1.** Смерть (втрата життя) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування **(надалі-Втрата життя внаслідок НВ);**
- 5.4.2.** Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II групи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування **(надалі- Інвалідність I, II групи внаслідок НВ).**
- 5.5.** Дія договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності договором страхування.
- 5.6. Страховими випадками за страховими ризиками, передбаченими в п.5.4. цих умов, вважаються:**
- 5.6.1.** За страховими ризиками, передбаченими в п.5.4. цих умов, страховим випадком вважається смерть Застрахованої особи або встановлення їй інвалідності I або II групи, яка настала внаслідок нещасного випадку під час дії страхового покриття за договором страхування.
- 5.7. Розмір страхової суми, страхового тарифу та страхового внеску за договором страхування, валюта страхування:**
- 5.7.1.** Валюта страхування – гривня.
- 5.7.2.** Страхова сума встановлюється на дату укладення Договору в розмірі, що не перевищує 150 000,00 (сто тисяч) грн. та зазначається в Договорі страхування.
- 5.7.3.** Розмір щомісячного страхового тарифу визначається у відсотках від страхової суми та становить 0,7155%.
- 5.7.4.** Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов договору страхування становить 98,50 % страхового тарифу. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору страхування, визначається при укладенні такого договору страхування за згодою страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому договорі страхування.
- 5.7.5.** Загальний страховий внесок за договором страхування визначається шляхом множення страхової суми на страховий тариф та на кількість місяців дії договору, зазначається у договорі страхування.
- 5.7.6.** Страховий платіж сплачується одноразово за весь строк дії Договору до дати, яка вказана у договорі страхування.

6. Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору:

6.1. Страхувальник має право:

- 6.1.1.** відмовитись від договору страхування в порядку, визначеному договором страхування або чинним законодавством;
- 6.1.2.** отримувати страхову виплату у разі настання страхового випадку, виходячи з умов договору страхування;
- 6.1.3.** отримувати засвідчену копію договору страхування, в тому числі його електронну копію, у разі втрати оригінального примірника договору страхування;
- 6.1.4.** вносити зміни до умов договору страхування, згідно з цими умовами;
- 6.1.5.** достроково припинити дію договору страхування та отримати викупну суму згідно з умовами договору страхування;
- 6.1.6.** отримувати інформацію за договором страхування;
- 6.1.7.** за погодженням із Страховиком, передавати свої права та обов'язки за Договором страхування іншій особі.

6.2.Страхувальник зобов'язаний:

- 6.2.1.** ознайомитись з умовами страхового продукту перед укладенням договору страхування;
- 6.2.2.** сплачувати страхові внески у порядку та строки, встановлені договором страхування;
- 6.2.3.** інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;
- 6.2.4.** підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування;
- 6.2.5.** вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;
- 6.2.6.** повідомити Страховику про наявність страхового інтересу.

6.3.Страховик має право:

- 6.3.1.** встановлювати розміри страхових тарифів при укладенні Договору;
- 6.3.2.** перевіряти повідомлену Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання ним умов договору страхування, самостійно проводити перевірку обставин настання подій, що мають ознаки страхових випадків, робити запити про відомості, пов'язані із подією, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також може самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;
- 6.3.3.** з метою забезпечення реалізації відносин у сфері послуг із страхування життя, виконання та супроводження договору страхування, здійснювати відповідно до вимог законодавства України обробку персональних даних (збирання, реєстрацію, накопичення, зберігання, адаптування, зміну, поновлення, використання і поширення (розповсюдження, реалізацію, передачу), знеособлення, знищення відомостей про фізичну особу), які Страхувальник надав Страховику. Право на обробку персональних даних, зазначене вище, поширюється на будь-яких третіх осіб, яким Страховик надав таке право відповідно до вимог законодавства України. Під персональними даними розуміються всі відомості, які Страхувальник надав Страховику при укладенні договору страхування;
- 6.3.4.** здійснювати комунікації із Страхувальником/ Застрахованою особою, Вигодонабувачем, пов'язані із супроводженням договору страхування, з фіксацією розмов технічними засобами, а також передавати відповідні повноваження третім особам;

- 6.3.5.** за згодою Страхувальника вносити зміни до договору страхування у зв'язку зі змінами обставин, якими Сторони керувались під час укладення договору страхування та/ або внесення змін до умов договору страхування. У разі, якщо Сторони не дійшли згоди з приводу внесення змін до договору страхування, такий договір страхування припиняє свою дію з дати, зазначеної в листі Страховика;
- 6.3.6.** достроково припинити дію договору страхування у випадку ненадання взагалі або надання Страхувальником неправдивих та/або неповних відомостей про об'єкт страхування, які мали істотне значення для оцінки страхового ризику та прийняття рішення щодо можливості укладення договору страхування або внесення до нього змін, повідомивши про це Страхувальника протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення;
- 6.3.7.** відмовити у здійсненні страхової виплати відповідно до положень, зазначених у Розділі 12 та 13 цих умов та/або у договорі страхування;
- 6.3.8.** при наявності обґрунтованих сумнівів у підставах для здійснення страхової виплати, відстрочити прийняття рішення про проведення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті до отримання підтвердження або спростування цих підстав, але не більше ніж на 6 (шість) місяців.
- 6.3.9.** припинити дію договору страхування, у випадку несплати Страхувальником страхового внеску в розмірі та у строки, визначені договором страхування;
- 6.3.10.** за необхідності, для прийняття рішення щодо визнання випадку страховим вимагати проведення медичного обстеження (огляду, дослідження) Застрахованої особи або інші дії, пов'язані з перевіркою обставин та наслідків настання випадку.

6.4.Страховик зобов'язаний:

- 6.4.1.** перед укладенням договору страхування забезпечити Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника та отримати підтвердження Страхувальника у письмовій формі про ознайомлення з цією інформацією та про те, що наданої інформації достатньо для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення відповідного договору страхування;
- 6.4.2.** у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвочасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені) за кожен день прострочення у розмірі 3% річних від простроченої суми;
- 6.4.3.** при відмові у страховій виплаті повідомити Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу) обґрунтовані причини відмови;
- 6.4.4.** забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог законодавства України.

6.5. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо випливають з договору страхування.

6.6. Сторони зобов'язані протягом 30 (тридцяти) календарних днів повідомляти одна одну про зміну найменування, адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків відповідно до умов договору страхування.

6.7. Інформація наведена у договорі страхування відноситься до таємниці страхування відповідно до Закону України «Про страхування». Таємниця страхування захищається від передавання третім особам та не підлягає розголошенню, крім випадків, передбачених законом та/або за згодою особи, якої стосується така інформація. Особа

винувата за розголошення таємниці страхування несе відповідальність передбачену чинним законодавством України.

6.8.Заміна страховика у договорі страхування може бути здійснена шляхом укладення тристороннього договору між страховиком, який передає зобов'язання за договором страхування, страховиком, який приймає такі зобов'язання, та страхувальником або договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень розділу IX Закону України «Про страхування».

6.9.Права і обов'язки страхувальника можуть перейти до іншої фізичної особи лише за згодою страховика, якщо інше не передбачено договором страхування.

7. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки:

7.1.Будь-які зміни умов договору страхування здійснюються за взаємною згодою Страхувальника та Страховика як шляхом підписання додаткової угоди до договору страхування, так і шляхом обміну листами, документами, підписаними Стороною, яка їх надсилає, а також у інший спосіб та порядок, що не суперечить законодавству України.

7.2.Про намір внести зміни до умов договору страхування Сторона, яка виступає ініціатором внесення таких змін, повинна письмово повідомити про це іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованої дати внесення змін. Не допускається внесення змін до договору страхування при відсутності згоди на внесення таких змін однією із Сторін.

7.3.За письмовою заявою Страхувальник має право протягом дії Договору страхування передати свої права та обов'язки за Договором страхування іншій особі за умови її письмової згоди та Страховика, що оформлюється Додатковою угодою до Договору страхування.

7.4.Страховик має право передати права та обов'язки за Договором страхування іншому Страховику, який має відповідну ліцензію, за умови згоди Страхувальника, що оформлюється тристоронньою додатковою угодою до договору страхування.

7.5.Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

- 1) закінчення строку дії договору страхування;
- 2) у разі несплати страхового платежу – з дати укладення договору страхування;
- 3) при виконанні Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 4) ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);
- 5) ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 6) набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;
- 7) в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.

7.6.Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або страховика у випадках передбачених умовами договору страхування.

7.7.Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування.

7.8.У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається виплата викупної суми готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

7.9.Страховик виплачує страхувальнику викупну суму, яка є майновим правом такої особи за таким договором, у разі:

- 1) дострокового припинення дії договору страхування страховиком або страхувальником;
- 2) розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39³ Податкового кодексу України;

- 3) припинення страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;
- 4) передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та дострокового припинення договору страхування страхувальником відповідно до статті 56 Закону.

7.10. Страховик у разі дострокового припинення договору страхування виплачує викупну суму у розмірі частини сплаченого страхового внеску за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом такого періоду страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення:

1) страхувальнику за таких обставин:

- на підставі вимоги страхувальника, не пов'язаної із порушенням страховиком умов договору страхування;
- на підставі вимоги страховика, пов'язаної із порушенням страхувальником умов договору страхування;
- у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39³ Податкового кодексу України.

7.11. Страховик виплачує страхувальнику викупну суму у розмірі суми сплаченого страхового внеску за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, у разі дострокового припинення дії договору страхування у випадку:

- 1) вимоги страхувальника в разі порушення страховиком умов договору страхування;
- 2) вимоги страховика, не пов'язаної із порушенням страхувальником умов договору страхування;
- 3) припинення страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;
- 4) набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.

7.12. Викупна сума виплачується Страхувальнику протягом 10 (десяти) робочих днів від дати припинення дії договору страхування. Для отримання викупної суми Страхувальник зобов'язаний надати у письмовій формі наступні документи:

7.12.1. заяву на дострокове припинення дії договору страхування із зазначенням банківських реквізитів для отримання коштів. Заява на дострокове припинення дії Договору страхування може подаватися Страхувальником як у довільній формі, так і за формою встановленою Страховиком, яка знаходиться на його офіційному сайті за посиланням https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vnesennya-zmin;

7.12.2. копії документів, що посвідчують особу Страхувальника;

копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Страхувальника. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою;

7.12.3. нотаріально засвідчену довіреність на право отримання грошових коштів, у разі якщо отримувачем викупної суми є інша уповноважена Страхувальником особа.

7.13. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення викупної суми шляхом сплати Страхувальнику викупної суми з урахуванням встановленого індексу інфляції за весь час прострочення, а також 3 (три) відсотки річних від простроченої суми.

7.14. Остаточний розрахунок між страхувальником і страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування, за яким залишилися не врегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття страховиком рішення про визнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком та здійснення страхової виплати або прийняття страховиком рішення про невизнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком та/або прийняття страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.

7.15. Викупна сума не виплачується, у разі дострокового припинення дії договору страхування у разі виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі.

8. Порядок відмови від договору страхування:

- 8.1.** Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за таким договором страхування.
- 8.2.** Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє страховика шляхом направлення заяви на відмову від договору страхування у довільній формі або за встановленою формою, яка розміщена на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-povernennya-koshtiv. Така заява має бути подана Страховику у письмовій (електронній) формі.
- 8.3.** Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання від страхувальника заяви на відмову від договору страхування, повернути йому сплачений страховий внесок повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

9. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

- 9.1.** При настанні обставин, які можуть призвести до настання страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний вживати всіх необхідних заходів по запобіганню і зменшенню шкоди життю та здоров'ю Застрахованої особи.
- 9.2.** При настанні страхового випадку, Страхувальник або особа, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані:
 - 9.2.1.** Протягом 5 (п'яти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, повідомити Страховика про настання страхового випадку у будь-який зручний для Страхувальника та/або Вигодонабувача спосіб. Перевищення вказаного терміну можливе за умови, якщо:
 - а) Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач, спадкоємець) не мав фізичної або технічної можливості своєчасно зробити це повідомлення;
 - б) Вигодонабувач або спадкоємець (у разі смерті Застрахованої особи / Страхувальника) не знав, що він є Вигодонабувачем за договором страхування.
 - 9.2.2.** Звернутися із заявою про виплату за формою, встановленою Страховиком, яка знаходиться на офіційному сайті Страховика за посиланням https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu.
 - 9.2.3.** Надати Страховикові достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію, зазначену у договорі страхування.
- 9.3.** У термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, Страхувальник або особа, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані надати Страховику усі необхідні документи згідно Розділу 10 цих умов. У разі неможливості надання деяких документів протягом зазначеного строку, термін подання таких документів може бути продовжений Страховиком за заявою Страхувальника або особи, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати.

10. Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат:

- 10.1.** Настання страхового випадку повинно бути підтверджене документами, які видані компетентними органами відповідно до законодавства (органами влади, лікувально-профілактичними закладами охорони здоров'я, правоохоронними органами, судом, органами РАЦСу тощо).

- 10.2.** Для отримання страхових виплат за договором страхування Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачеві) необхідно надати Страховику у письмовій (електронній) формі наступні документи:
- 10.2.1.** заяву про виплату за формою, встановленою Страховиком, яка знаходиться на офіційному сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu, від особи, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати;
 - 10.2.2.** копії документів, що посвідчують особу Вигодонабувача та/або отримувача виплати;
 - 10.2.3.** копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Вигодонабувача та/або отримувача виплати. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою.
 - 10.2.4.** довідку від Вигодонабувача (АТ «ОКСІ БАНК») про суму залишку зобов'язань за Кредитним договором на дату настання страхового випадку;
 - 10.2.5.** оригінал або завірена копія документів, що підтверджують ступінь родинного зв'язку спадкоємців Страхувальника із Застрахованою особою (чинне на момент настання страхового випадку – свідоцтво про одруження, свідоцтво про народження, свідоцтво про встановлення батьківства і т. п.)
- 10.3.** У разі настання страхового випадку, передбаченого п. 5.4.1. цих умов, Страховику додатково надаються оригінали або копії таких документів:
- 10.3.1.** лікарський висновок про причини настання смерті, а також результати розтину Застрахованої особи, у разі наявності;
 - 10.3.2.** свідоцтво або довідка органу РАЦС про смерть Застрахованої особи (оригінал або нотаріально завірена копія);
 - 10.3.3.** документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання нещасного випадку, наслідком якої є страховий випадок, видані компетентним органом або лікувально-профілактичним закладом.
- 10.4.** У разі настання страхового випадку, передбаченого п. 5.4.2. цих умов, Страховику додатково надаються оригінали або копії таких документів:
- 10.4.1.** У випадку настання страхового випадку, передбаченого п. 5.4.2. цих умов, замість документів, передбачених п. 10.3 цих умов, Вигодонабувачем надається довідка до акту огляду МСЕК (медико-соціальної експертної комісії), а також виписка з акту огляду МСЕК та копія індивідуальної програми реабілітації інваліда.
- 10.5.** У разі настання страхового випадку за межами України, Вигодонабувач повинен додатково до документів, необхідних для здійснення страхової виплати, та документів, що підтверджують настання страхового випадку, надати Страховику переклад на українську мову документів, які підтверджують факт та обставини настання страхового випадку та легалізовані згідно вимог законодавства України.
- 10.6.** У разі, якщо отримувачами страхової виплати є спадкоємці, вони додатково подають свідоцтво про право на спадщину або його нотаріально посвідчену копію.
- 10.7.** Страхові виплати можуть бути отримані безпосередньо особою, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати, чи, за її нотаріально посвідченою довіреністю, іншою особою.
- 10.8.** Страховик має право обґрунтовано вимагати інші документи, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо.
- 10.9.** У випадку наявності сумнівів у Страховика в автентичності наданих копій документів, що підтверджують настання страхового випадку, Страховик має право вимагати пред'явлення оригіналів документів до моменту здійснення страхової виплати.

10.10. За страховими випадками, передбаченими п. 5.4. цих умов страхова виплата здійснюється:

10.10.1. АТ «ОКСІ БАНК» - у розмірі фактичної заборгованості на момент настання страхового випадку за Кредитним договором, але не більше 100,00% страхової суми, передбаченої за таким страховим випадком;

10.10.2. Спадкоємцям Страхувальника - у розмірі залишку від страхової суми після здійснення виплати АТ «ОКСІ БАНК».

10.11. Здійснення страхової виплати проводиться страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених договором страхування) і рішення страховика про визнання події, що має ознаки страхового випадку (страхового акту).

10.12. Страховик зобов'язаний при надходженні заяви на здійснення страхової виплати від особи, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати, в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів, відповідно до п. п. 10.2-10.4 цих умов, прийняти рішення про виплату або про відмову у страховій виплаті.

10.13. У разі наявності у Страховика обґрунтованих сумнівів в підставах для здійснення страхової виплати, він може відстрочити прийняття рішення про проведення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті на термін, зазначений у п. 6.3.8 цих умов, при цьому повідомивши Страхувальнику зазначені підстави протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання документів для здійснення страхової виплати, відповідно до п. п. 10.2-10.4 цих умов.

10.14. У разі відмови у страховій виплаті, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальнику або особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, в письмовій (електронній) формі обґрунтовані причини відмови в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних для здійснення страхової виплати документів.

10.15. страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів у розмірі, визначеному у п.10.10. цих умов, з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту, який складається Страховиком.

10.16. страхова виплата здійснюється безготівковим шляхом особі (особам), яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати.

10.17. Будь-яка страхова виплата здійснюється з урахуванням вимог чинного податкового законодавства України та відповідно до умов договору страхування.

11. Порядок укладення договору страхування:

11.1. Для укладання Договору Страхувальник звертається до Страхового посередника, який отримує від Страхувальника інформацію, необхідну для укладення Договору, ознайомлює Страхувальників з цими умовами, інформацією про страховий продукт, страховика та страхового посередника.

11.2. Використовуючи надану інформацію Страховий посередник заповнює Акцепт ідентифікаційними та іншими даними Страхувальника та надає її у двох примірниках на паперовому носії Страхувальнику для підписання.

11.3. Підписання Страхувальником Акцепту є дією, яка (у розумінні та у відповідності до ч. 2 ст. 642 Цивільного Кодексу України) засвідчує волевиявлення Страхувальника укласти Договір і є безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником умов Публічної пропозиції (Оферти), і посвідчує факт приєднання Страхувальника до запропонованого Договору (його умов, викладених в Оферті) в цілому.

11.4. Договір між Страховиком та Страхувальником є укладеним з моменту власноручного підписання Сторонами вказаного Акцепту.

- 11.5.** Після підписання Акцепту Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж за Договором відповідно до його умов.
- 11.6.** Пропозиція може бути прийнята Страхувальником виключно на умовах в ній зазначених. Страхувальник не може запропонувати Страховику свої умови Договору.
- 11.7.** Страхувальник отримує Договір у формі, що унеможливило зміну змісту.
- 11.8.** Договір складається з Пропозиції та Акцепту і є укладеним в письмовій формі відповідно до ст.97 Закону України «Про страхування», ст. 3, 11 Закону України «Про електронну комерцію». По питаннях та умовах Договору, що не відображені (не врегульовані) у Пропозиції, або Договорі, сторони керуються положеннями цих умов та чинного законодавства.

12. Підстави відмови у страховій виплаті:

12.1. Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат є:

- 1) навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
- 2) вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- 3) подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- 4) несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку і розміру страхової виплати;
- 5) наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;
- 6) ненадання Страхувальником/Застрахованою особою, Вигодонабувачем (Отримувачем виплати) документів, що відповідають вимогам п. п. 10.2-10.4 цих умов;
- 7) невиконання Страхувальником/Застрахованою особою своїх обов'язків, визначених за Договором.
- 8) наявність інших підстав, встановлених законодавством.

13. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування:

- 13.1.** Не вважаються страховими випадками смерть або наслідки нещасного випадку, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата не здійснюється, якщо вони сталися внаслідок:
- 13.1.1.** Вживання алкоголю (наявність в крові алкоголю, що перевищує 0,3 проміле), будь-яких його замінників, наркотичних, психотропних або токсичних речовин, їх аналогів або прекурсорів; прийняття ліків чи проведення будь-якого лікування без призначення лікарем;
 - 13.1.2.** Самогубства або наслідків замаху на самогубство, або навмисних дій Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача спрямованих на настання страхового випадку;
 - 13.1.3.** Встановленої інвалідності I або II групи або з захворюванням чи травмою, за якою документи на встановлення інвалідності були подані на момент укладання Договору страхування;
 - 13.1.4.** Різного роду психічними відхиленнями, розладами поведінки, невротами, хімічною залежністю, паралічами, епілептичними нападами та іншими судомами;

- 13.1.5.** Небезпечного заняття, а саме: участю Застрахованої особи в професійному спорті, змаганнях, гонках чи інших небезпечних захопленнях на професійному рівні (мотоспорт, альпінізм, дайвінг з глибиною занурення понад 40 (сорок) метрів, стрибки з парашутом, дельтапланеризм, їзда на мотоциклі, скелелазіння, рафтинг, банджі-джампінг, спелеологія, паркур, гірський велосипед, бокс, боротьба, контактні єдиноборства);
- 13.1.6.** Війни, або воєнних дій, як оголошених, так і не оголошених, бойових дій, воєнного вторгнення, військових навчань, громадянської війни, громадських безладів, страйків, повстань, революцій, терористичного акту, введення воєнного правління або захоплення державної влади для Застрахованих осіб, які знаходяться на дату настання страхового випадку в Україні на територіях, які офіційно ввійшли до переліку територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні) згідно чинного законодавства України або території інших країн світу;
- 13.1.7.** Впливу ядерного вибуху, а також внаслідок застосування будь-якого виду зброї масового ураження, в тому числі ядерної, хімічної та біологічної зброї, викиду радіоактивних речовин, впливу іонізуючого випромінювання та/або у зв'язку з надзвичайними ситуаціями природного характеру державного рівня;
- 13.1.8.** Керуванням транспортним засобом без передбаченого у Застрахованої особи допуску до керування транспортним засобом;
- 13.1.9.** Польотів на літальному апараті, керуванням останнім, за винятком випадків, коли Застрахована особа здійснює переліт на ліцензованому багатомоторному авіатранспорті, що керується ліцензованим повітряним перевізником, як пасажир, який оплачує свій проїзд, або в якості пілота чи іншого члена екіпажу;
- 13.1.10.** Виробничої травми, отриманою внаслідок впливу небезпечних та шкідливих виробничих факторів на роботі, пов'язаній з підвищеним ризиком для життя та здоров'я (робота з вибуховими, вогнебезпечними, токсичними речовинами; робота в гарячих цехах, під землею, окрім машиністів та працівників станцій метро, в кар'єрах, на висоті, в морі, під водою, на нафтових та газових родовищах, робота на пилорамах, бойні; робота, з прийняттям участі в заходах по припиненню масових заворушень, входження до складу поліцейських чи військових спеціалізованих підрозділів (оперуповноважені працівники поліції, участь у затриманні злочинців, загони спецпризначення та працівники карного розшуку, сапери); робота з наданням охоронних послуг, пов'язаних з використанням зброї, а також робота інкасатором, пілотом, артистом цирку, каскадером, рятувальником);
- 13.1.11.** Отруєння у результаті заковтування твердих або рідких речовин усередину, у тому числі харчовим отруєнням;
- 13.1.12.** Перебування у місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення;
- 13.1.13.** Не визнаються страховими випадками захворювання або нещасний випадок, які настали вперше до вступу в дію Договору, після його закінчення, або в несплачений період страхування або в період очікування страхового покриття за страховим випадком.
- 13.2.** Смерть Застрахованої особи не вважається такою, що настала, у випадку зникнення Застрахованої особи, до моменту оголошення її судом померлою та видачою свідоцтва про смерть. Якщо Застрахована особа оголошена судом померлою, страхова виплата може бути здійснена за умови, якщо дата смерті Застрахованої особи, зазначена у свідоцтві про смерть, припадає на період дії Договору страхування.

14. Порядок вирішення спорів:

- 14.1.** Спори за Договором страхування, що виникають між Страхувальником і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.

- 14.2.** Спори між Страховиком і Страхувальником з приводу обставин та характеру настання страхового випадку, розміру та порядку здійснення страхових виплат тощо, можуть вирішуватись Сторонами із залученням незалежних експертів. При цьому оплата послуг незалежних експертів здійснюється Стороною, яка є ініціатором їх залучення.
- 14.3.** При неможливості врегулювання спірних питань, спір передається на розгляд у відповідний суд, згідно чинного законодавства України.
- 14.4.** Позов за вимогами, пов'язаними із Договором страхування, може бути пред'явлений Страховику в термін, передбачений чинним законодавством України.

15. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

15.1. Про настання страхового випадку необхідно повідомити Страховика:

- зателефонувавши за номером 044 5373740, або
- написавши на електронну адресу sktas@taslife.com.ua, або
- заповнивши форму на сайті: <https://taslife.com.ua/strahova-podiya>.

16. Інші умови:

- 16.1.** Сторони залишають за собою право призупиняти взаємні обов'язки за договорами страхування, укладеним на підставі цих Загальних умов страхового продукту, у випадку введення надзвичайного стану та інших ситуаціях, оголошених у встановленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил, діям яких неможливо запобігти або уникнути, на період виникнення цих обставин.
- 16.2.** Порядок розгляду звернень споживачів до Страховика, а також інформацію про захист прав споживачів, в тому числі уповноважені державні органи, до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг розміщені на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/zahystspozuvachiv;
- 16.3.** Розмір страхової виплати або викупної суми може бути зменшеним унаслідок виникнення податкових зобов'язань вигодонабувача згідно чинного законодавства України. Порядок оподаткування страхових виплат та викупних сум розміщений на сайті Страховика за посиланням: <https://taslife.com.ua/qa-category/yak-opodatkovuyutsya-vyplaty>
- 16.4.** Інформація про черговість задоволення вимог споживачів за договорами страхування, які можуть виникнути в разі визнання Страховика банкрутом, відповідно до частини 9 статті 92 Кодексу України з процедур банкрутства розміщена на сайті Страховика за посиланням: <https://taslife.com.ua/vazhliva-informaciya>