

**Додаток №2**  
до Пропозиції (Оферти) на укладання  
Договору страхування за стандартним  
страховим продуктом «Безпечне  
кредитування»  
від «08» липня 2024 року

**АКЦЕПТ (Індивідуальна частина  
Договору) до**  
Пропозиції (Оферти) від «08» липня 2024  
р. укласти договір страхування життя за  
стандартним страховим продуктом  
«Безпечне кредитування» від  
**[дата укладання договору в системі  
Банку]\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.**

Підписання цього Акцепту є відповіддю (повідомленням) на зроблену АТ «СК «ТАС» (приватне), ідентифікаційний код за ЄДРПОУ: 30929821, Пропозицію (Оферту) в редакції від «08» липня 2024 р. на укладання Договору страхування життя за стандартним страховим продуктом «Безпечне кредитування» (надалі – «Оферта»), яка розміщена в мережі Інтернет на сайті вказаного Страховика за адресою: <https://taslife.com.ua/dokuments/propozycziya-oferta-na-ukladannya-dogovoru-strahuvannya-zhyttya-za-produktom-bezpechne-kredytuvannya>, про її повне і безумовне прийняття (акцепт), на умовах у ній викладених.

Я, \_\_\_\_\_ П.І.Б. \_\_\_\_\_, застосовуючи власноручний підпис на даному документі, засвідчую, що ознайомився(-лася) з усім текстом вищевказаної Оферти (включаючи загальні умови договору страхування життя, з якими я погоджуюсь), повністю зрозумів(-ла) її зміст, не маю заперечень до її тексту і свідомо застосовував(-ла) власноручний підпис у контексті, передбаченому вищевказаною Офертою, внаслідок чого між мною та вказаним Страховиком, у відповідності до Загальних умов стандартного страхового продукту «Безпечне кредитування» (редакція-01), затверджених Протоколом Правління АТ «СК «ТАС» (приватне) від «26» червня 2024 р., які розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-bezpechne-kredytuvannya> (надалі – Загальні умови), Закону України «Про страхування» №1909-IX від 18.11.2021 року, укладено Договір страхування життя на умовах, запропонованих у вищевказаній Оферти та на умовах, викладених нижче, а саме:

**Договір страхування життя № [ номер по порядку з системи Банку ] від [дата укладання договору в системі Банку].**

**(Індивідуальна частина Договору)**

(договір укладено за класом страхування 19 “Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)”)

Дата укладення:		« <u>    </u> » <u>    </u> 20 <u>    </u> року	
1. Сторони Договору			
1.1	Страховик	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО “СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС»	
		Місцезнаходження та контактна інформація:	м. Київ, вул. Руставелі Шота, буд. 16, 01001, Україна тел. (044) 537-37-40, <a href="mailto:sktas@taslife.com.ua">sktas@taslife.com.ua</a> Вебсайт: <a href="https://taslife.com.ua/">https://taslife.com.ua/</a>
		Реквізити для сплати страхових внесків:	UA313052990000026504006800349 в АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО КОМЕРЦІЙНИЙ БАНК «ПРИВАТБАНК», ЄДРПОУ 30929821
1.2	Страхувальник за цим Договором є Застрахованою особою	Прізвище	
		Ім'я	
		По батькові	
		Дата народження	
		Стать	
		Моб. телефон	
		Адреса проживання (для листування):	
		Індекс	Область
		Район	

			Населений пункт			
			Вулиця			
			Буд.		Корп.	
			Серія паспорту		№	
			Дата видачі		Ким виданий	
			Реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності)			
1.3	Вигодонабувач	1.3.1	У розмірі залишку від страхової суми після здійснення страхової виплати Вигодонабувачу, визначеному в п. 1.3.2 Договору, страхову виплату отримує Страхувальник у випадку його смерті - спадкоємці Страхувальника за Законом.			
		1.3.2	За Договором є АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ОКСІ БАНК», код ЄДРПОУ: 09306278, місцезнаходження: вул. Газова, 17, м. Львів, Україна, 79019, у розмірі фактичної заборгованості за Кредитним договором № від 20 р. (далі - Кредитний договір) на момент настання страхового випадку.			
1.4	Страховий посередник	АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ОКСІ БАНК», код ЄДРПОУ: 09306278				
		Місцезнаходження та контактна інформація:	м. Львів, вул. Газова, 17, 79019, Україна Контакт-центр: (044) 344-69-35, 0-800-33-20-23, 0-800-30-00-45 Електронна адреса: info@okcibank.com.ua Вебсайт: <a href="https://oxibank.ua">https://oxibank.ua</a>			
2. Предмет договору та об'єкт страхування						
2.1	Предметом Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, на умовах визначених цим Договором. Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи.					
3. Умови страхування						
3.1	Строк дії Договору	місяців				
3.1.1	Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати страхового внеску на рахунок Страховика у повному обсязі, передбаченого п.3.5 Договору страхування, та діє упродовж строку, зазначеного в п.3.1 цього Договору					
3.2	Перелік страхових ризиків:	3.3. Страхова сума, грн.	3.4. Місячний страховий тариф, %	3.5. Загальний страховий внесок, грн.	3.6. Розмір виплати, %	
3.2.1	Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування	00,00	0,49		100,00%, з урахування умов, викладених в п. 1.3 Індивідуальної частини Договору	
3.2.2	Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II групи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування		0,22			
3.7	Валюта страхування	гривня	3.8	Періодичність сплати страхових внесків		Одноразово
3.9	Строк сплати страхових внесків	Страховий внесок у розмірі, визначеному у п.3.5. Договору, Страхувальник повинен сплатити не пізніше «dd» mm yyyy р.				
3.10	У разі несплати страхового внеску у строки, визначені в п. 3.9., та в розмірі, визначеному в п. 3.5. цього Договору, цей Договір не набуває чинності та страхова виплата не здійснюється.					

3.11	Розмір страхової суми, зазначеної в п. 3.3 цього Договору, є розміром страхової суми, яка визначена за кожним із страхових випадків, перелічених в п. п. 3.2.1.-3.2.2. цього Договору, окремо. Розмір страхового внеску за кожним із страхових випадків, перелічених в п. п. 3.2.1.-3.2.2. цього Договору, визначається шляхом множення страхової суми, визначеної п.3.3 цього Договору, на страховий тариф, вказаний за таким страховим випадком, та на кількість місяців дії цього Договору страхування.	
3.12	<b>Територія дії договору</b>	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.

#### 4. Інші умови.

4.1. 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.

4.2. Всі інші істотні умови Договору, викладені в Пропозиції, яка є невід'ємною частиною Договору. Відповідно до ч. 5 ст. 11 Закону України «Про електронну комерцію» Пропозиція оформлена окремим електронним документом, та розміщена на офіційній веб-сторінці Страховика за посиланням: <https://taslife.com.ua/dokuments/propozycziya-oferta-na-ukladannya-dogovoru-strahuvannya-zhyttya-z-produktom-bezpechne-kredytuvannya>

4.3. При настанні випадку, Застрахована особа особисто чи через інших осіб, повинна повідомити на інформаційну лінію Страховика за телефоном 044 5373740, або на електронну адресу [sktas@taslife.com.ua](mailto:sktas@taslife.com.ua), або заповнити форму на сайті: <https://taslife.com.ua/strahova-podiya> наступну інформацію: номер Акцепту; прізвище та ім'я Застрахованої особи; детальний опис обставин випадку; контактний телефон.

4.4. 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 для здійснення страхової виплати, прийняти рішення про виплату або про відмову у страховій виплаті.

4.5. 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 до отримання підтвердження або спростування цих підстав, але не більше ніж на 6 (шість) місяців, при цьому повідомивши Страхувальнику зазначені підстави протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання документів для здійснення страхової виплати.

4.6. 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.

4.7. Страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів у розмірі, визначеному у п. 3.6 цього Договору, з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту, який складається Страховиком.

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

4.9. 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>.

4.10. Шляхом укладення Договору страхування (приймаючи Пропозицію шляхом підписання цього Акцепту) Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладення Договору йому було повідомлено про усю інформацію, передбачену частиною 2 статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії»; зазначена інформація є доступною на офіційному сайті Страховика [www.taslife.com.ua](http://www.taslife.com.ua) є правильною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком. Уся вищезазначена інформація та Договір страхування не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення Договору страхування не нав'язане йому іншою особою; Договір страхування не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору страхування.

4.11. Шляхом укладення Договору страхування (приймаючи Пропозицію шляхом підписання цього Акцепту) Страхувальник підтверджує, що до укладення цього Договору йому була надана інформація про страховика, інформація про страхового посередника та інформація про стандартний страховий продукт. З усією інформацією, в тому числі з Загальними умовами стандартного страхового продукту «Безпечне кредитування» та з умовами Договору страхування він ознайомився та зрозумів.

4.12. Шляхом укладення Договору страхування (приймаючи Пропозицію шляхом підписання цього Акцепту) Страхувальник надає згоду відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» на збирання, збереження, обробку Страховиком своїх персональних даних, в тому числі тих, що стосуються здоров'я, та передачу їх третім особам, також надає свою згоду на передачу таких персональних даних іншим суб'єктам відносин, з метою виконання та супроводження Договору страхування (додаткового повідомлення про таку передачу не вимагається). Страхувальник посвідчує, що отримав повідомлення про обробку та включення своїх персональних даних до бази персональних даних клієнтів Страховика з метою забезпечення реалізації відносин у сфері послуг із страхування життя, виконання та супроводження Договору страхування. Зі своїми правами, як суб'єкта персональних даних, відповідно ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних» ознайомлені та проінформовані про покладені на Страховика зобов'язання щодо обробки персональних даних для цілей запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

4.13. Шляхом укладення Договору страхування (приймаючи Пропозицію шляхом підписання цього Акцепту) Страхувальник надає Страховику право та свою згоду звертатися та отримувати будь-яку інформацію про себе (в тому числі конфіденційну, з обмеженим доступом) від будь-якого лікаря, лікарні, поліклініки та іншого медичного закладу або організації, або будь-якої особи, що володіє інформацією про нього, включаючи копії будь-яких документів (включаючи документи із зазначенням захворювань та/або нещасних випадків, пройденого Страхувальником/Застрахованою особою лікування, обстеження, консультацій або госпіталізації, також як і про його професійне зайняття і місце роботи). Також, шляхом укладення Договору страхування (приймаючи Пропозицію шляхом підписання цього Акцепту), Страхувальник надає свою згоду та уповноважує будь-якого лікаря, лікарню, поліклініку та інші медичні заклади або організації, та будь-яку іншу фізичну та юридичну особу, що володіє інформацією про нього, на розкриття Страховику щодо нього конфіденційної інформації, інформації з обмеженим доступом, та знімає з осіб, що розкрили таку інформацію щодо нього, відповідальність за збереження конфіденційної інформації (в тому числі відповідальність за збереження лікарської таємниці).

4.14. Я, Страхувальник, підтверджую і гарантую, що вся інформація, надана в цьому Акцепті, є правдивою, достовірною та вичерпною, і я розумію, що ця інформація може мати вирішальне значення при укладанні Договору страхування. Неповна і неправдива інформація може привести до не укладання або припинення дії Договору страхування.

4.15. 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.

4.16. Я, Страхувальник, підписуючи цей Акцепт власноручним підписом засвідчую, що ознайомився (-лася) з усім текстом вищевказаної Пропозиції (включаючи умови Договору страхування життя, що пропонується до укладання, які наведені нижче і з якими я погоджуюсь), повністю зрозумів (-ла) її зміст, не маю заперечень до її тексту і свідомо поставив свій власноручний підпис у контексті, передбаченому вищевказаною Пропозицією та приймаю на себе права та обов'язки сторони (страхувальника) за Договором страхування життя на умовах, викладених у вищевказаній Пропозиції та цьому Акцепті.

4.17. Своїм підписом Страхувальник підтверджує, що розуміє значення своїх дій, діє добровільно та надає згоду на використання відкритих мережевих сервісів (мобільного застосунку, веб сервісу, програмного забезпечення) для електронної взаємодії із Страховиком.

4.18. Страховий продукт є додатковим до банківських продуктів АТ «ОКСІ БАНК», що не є страховими, при цьому придбати страховий продукт окремо неможливо.

4.19. 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.

4.20. Порядок реєстрації, розгляду та опрацювання звернень до ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС» громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування, розміщений на сайті Страховика за посиланням: [https://taslife.com.ua/important\\_info/zahystspozuvachiv](https://taslife.com.ua/important_info/zahystspozuvachiv). Також Страхувальник має право подати звернення на сторінці офіційного Інтернет представництва Національного банку України у розділі «Захист прав споживачів» за посиланням: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection> або у розділі «Звернення громадян» за посиланням: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection/citizens-appeals>

4.21. Цей Акцепт складено українською мовою у двох оригінальних примірниках на паперовому носії, по одному для кожної із Сторін, при цьому кожен примірник має однакову юридичну силу.

## **ПІДПИС СТРАХУВАЛЬНИКА**

**З умовами Пропозиції ознайомлений (-на) та згодний (-на)**

ПІБ Страхувальника/Застрахованої особи

---

Бути Застрахованою особою згодний (-на)

**ПІДПИС СТРАХОВИКА**

<p>ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС», від імені якого діє АТ «ОКСІ БАНК» на підставі Договору доручення _____ від «_____» _____ 20____ р. в особі _____, що діє на підставі _____</p>	<div></div> <div></div>
---	-------------------------