

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«ТАС-ІПОТЕКА»
(діє з «31» березня 2025 р.)**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

Таблиця

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС», код за ЄДРПОУ 30929821
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 04.06.2024 № 27-0024/43139 про переоформлення ліцензії на здійснення діяльності із страхування за класами страхування 1, 2, 19, 20, 21, 22, 23.
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 01001, м. Київ, вул. Руставелі Шота, 16
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://taslife.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)». Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи, якою може бути фізична особа – резидент України, вік якої на дату укладення договору страхування становить від 18 (вісімнадцяти) до 64 (шістдесяти чотирьох) повних років, та є позичальником за кредитним договором, укладеним ним з АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ТАСКОМБАНК», код ЄДРПОУ: 09806443. На момент закінчення дії договору страхування Застрахованій особі не повинно бути більше 65 (шістдесяти п'яти) повних років. За договором страхування, укладеним за цим страховим продуктом, Страховальник є Застрахованою особою. Вигодонабувач (отримувач виплати) визначається Страховальником за згодою Застрахованої особи при укладенні Договору страхування. Договором передбачені наступні варіанти, або їх комбінації: - АТ «ТАСКОМБАНК»;

1	2	3
		- Страхувальник (Застрахована особа); - Спадкоємці Страхувальника (Застрахованої особи) за Законом.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Перелік страхових ризиків: Основний страховий ризик: смерть (втрата життя) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (<u>надалі – Втрата життя внаслідок НВ</u>). Допоміжний страховий ризик: встановлення інвалідності I групи Застрахованій особі в результаті нещасного випадку, що стався під час дії Договору (<u>надалі – Інвалідність I групи НВ</u>). Дія договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування. Страховими випадками за страховими ризиками, передбаченими страховим продуктом, вважаються: 1. За страховим ризиком Втрата життя внаслідок НВ страховим випадком вважається смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок нещасного випадку, під час дії страхового покриття за Договором страхування. 2. За страховим ризиком Інвалідність I групи НВ страховим випадком вважається встановлення Застрахованій особі Інвалідності I групи, яка виникла внаслідок нещасного випадку під час дії страхового покриття за Договором страхування. <u>На страхування за цим страховим продуктом не приймаються</u> особи, які є інвалідами I, II, III групи, онкологічними хворими, хворими на тяжкі форми захворювань серцево-судинної системи (врожені 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. Застрахована особа приймається на страхування за спрощеною процедурою андерайтингу за умови заповнення «Декларації про стан здоров'я (спрощеної)», якщо розмір страхової суми не перевищує 1 000 000,00 грн. Якщо страхова сума перевищує 1 000 000,00 грн. тоді Застрахована особа приймається на страхування за стандартною процедурою андерайтингу та заповнює «Декларацію про стан здоров'я (повну)».
9	Територія та строк дії договору страхування	<u>Договір страхування діє</u> на території всіх країн світу, за виключенням територій та/або зон військових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні), та за

1	2	3
		виключенням територій України, де органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження. <u>Строк дії Договору страхування за цим страховим продуктом становить 1 (один) рік.</u> Договір набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою сплати першого страхового внеску в розмірі та у строк, зазначені в Договорі страхування, але не раніше 00 годин 00 хвилин дати, зазначеної у Договорі страхування як дата початку строку дії Договору. Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.
10	Розмір страхової суми / ануїтету	Розмір страхової суми для страхових випадків « Втрата життя внаслідок НВ » та « Інвалідність І групи НВ » встановлюється за згодою Сторін Договору страхування.
11	Франшиза	Не передбачено умовами страхового продукту.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Розмір річного страхового тарифу за Договором страхування в цілому визначається у відсотках від страхової суми у розмірі 0,5 % або 0,99%. Річний розмір страхового внеску за договором страхування визначається шляхом множення страхової суми на страховий тариф. <u>Перелік основних відомостей, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику, прийняті рішення щодо страхування та визначення розміру страхової премії:</u> стан здоров'я та медичні дані (вивчається стан здоров'я, наявність хронічних захворювань, історія хвороб); вік (вивчається залежність вірогідності настання ризиків від віку та терміну дії договору страхування); спосіб життя та заняття (вивчається інформація щодо професії та небезпечних занять або хобі, які можуть ставити під загрозу життя чи здоров'я); історія страхування (історія страхування клієнта, його попередні страхові виплати або страхові вимоги також враховуються при оцінці ризику); регіон та місце проживання (деякі регіони можуть мати вищий рівень ризику через кліматичні умови, наявність природних лих чи кримінальну активність, військові конфлікти); сімейний стан та зв'язки (врахування сімейного анамнезу для оцінки ризику); фінансова інформація (враховується для визначення максимальної страхової суми). Ці фактори можуть бути використані окремо або у поєднанні для оцінки ризику, встановлення розміру премії та відповідних умов страхування.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страховий внесок за договором страхування сплачується Страхувальником одноразово у розмірах та у строки визначені Договором страхування.
14	Обов'язки сторін	Страхувальник зобов'язаний: 1) ознайомитись з умовами страхового продукту перед укладенням Договору страхування; 2) сплачувати страхові внески у порядку та строки,

1	2	3
		встановлені Договором страхування; 3) інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування; 4) підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування; 5) вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; 6) повідомити Страховику про наявність страхового інтересу. Страховик зобов'язаний: 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; 2) у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені) за кожен день прострочення у розмірі 3% річних від простроченої суми; 3) при відмові у страховій виплаті повідомити Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу) обґрунтовані причини відмови; 4) забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог законодавства України. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо впливають з Договору страхування. 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.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі: 1) закінчення строку дії Договору страхування; 2) несплати Страхувальником страхового внеску - з дати укладення Договору страхування; 3) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); 4) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; 5) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним; 6) в інших випадках, передбачених законодавством

1	2	3
		України та Договором страхування. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика у випадках передбачених умовами Договору страхування. 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. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається виплата викупної суми готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі. 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: 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/inshidokumenty/zayavy-na-vnesennya-zmin; 2) копії документів, що посвідчують особу Страхувальника; 3) копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Страхувальника. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою; 4) нотаріально засвідчену довіреність на право отримання грошових коштів, у разі якщо отримувачем викупної суми є інша уповноважена Страхувальником особа. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані 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. Порядок відмови від договору страхування: 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. 2) Про намір відмовитися від Договору страхування

1	2	3
		Страховальник 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. 3) Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання від Страховальника 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.
16	Гарантований інвестиційний дохід	Не передбачено умовами страхового продукту.
17	Можливість участі в прибутках страховика	Не передбачено умовами страхового продукту.
18	Визначення розміру викупної суми	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 договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом такого періоду страхування (один страховий рік), у якому відбувається таке дострокове припинення. Страховик виплачує страховальнику викупну суму у розмірі всієї суми сплаченого страхового внеску за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, у разі дострокового припинення дії Договору страхування у випадку: 1) вимоги Страховальника в разі порушення Страховиком умов Договору страхування; 2) вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страховальником умов Договору страхування; 3) припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля; 4) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним. Викупна сума не виплачується у разі дострокового припинення дії Договору страхування, якщо Страховиком виконано зобов'язання перед Страховальником у повному обсязі.
19		3. Здійснення страхових виплат
20	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	При настанні обставин, які можуть призвести до настання страхового випадку, Страховальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний вживати всіх необхідних заходів по запобіганню і зменшенню шкоди життю та здоров'ю Застрахованої особи. При настанні страхового випадку, Страховальник або

1	2	3
		особа, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані: 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: -зателефонувавши за номером 044 5373740 -написавши на електронну адресу sktas@taslife.com.ua -заповнивши форму на сайті: https://taslife.com.ua/strahova-podiya. 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. 3) надати Страховикові достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію, зазначену у Договорі страхування. 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, що підтверджують факт та обставини страхового випадку та перелік яких визначено згідно Розділу 10 Загальних 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.
21	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	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). 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 прийняти рішення про виплату або про відмову у страховій виплаті. 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 до 6 місяців, при цьому повідомивши Страхувальнику зазначені підстави протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх документів для здійснення страхової виплати. У разі відмови у страховій виплаті, Страховик

1	2	3
		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. Страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту, який складається Страховиком. Страхова виплата здійснюється безготівковим шляхом особі (особам), яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати. Розмір страхової виплати у разі настання страхового випадку За страховими випадками, передбаченими цим страховим продуктом, страхова виплата здійснюється: 1) АТ «ТАСКОМБАНК» - у розмірі фактичної заборгованості на момент настання страхового випадку за Кредитним договором, але не більше 100,00% страхової суми, визначеної за страховим ризиком Втрата життя внаслідок НВ; спадкоємцям Страхувальника – у розмірі залишку від страхової суми після здійснення виплати АТ «ТАСКОМБАНК»; 2) АТ «ТАСКОМБАНК» - у розмірі фактичної заборгованості на момент настання страхового випадку за Кредитним договором, але не більше 100,00% страхової суми, визначеної за страховим ризиком Інвалідність I групи НВ; Страхувальнику – у розмірі залишку від страхової суми після здійснення виплати АТ «ТАСКОМБАНК».
22	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Винятки із страхових випадків та обмеження страхування: 1. Не вважаються страховими випадками смерть або наслідки нещасного випадку, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата не здійснюється, якщо вони сталися внаслідок: 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; 1.2. Самогубства або наслідків замаху на самогубство, або навмисних дій Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача спрямованих на настання страхового випадку; 1.3. Встановленої інвалідності I групи, за якою документи на встановлення інвалідності були подані на момент укладання Договору страхування або внаслідок травми, яка настала до дати укладення договору страхування; 1.4. Різного роду психічними відхиленнями, розладами поведінки, невротами, хімічною залежністю, паралічами,

1	2	3
		епілептичними нападами та іншими судомами; 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); 1.6. Війни, або воєнних дій, як оголошених, так і не оголошених, бойових дій, воєнного вторгнення, військових навчань, громадянської війни, громадських безладів, страйку, повстання, революції, терористичного акту, введення воєнного правління або захоплення державної влади; 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; 1.8. Відсутності у Застрахованої особи допуску до керування транспортним засобом; 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; 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, вогненебезпечними, 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); 1.11. Отруєння у результаті заковтування твердих або рідких речовин усередину, у тому числі харчовим отруєнням; 1.12. Перебування у місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення; 1.13. Не визнаються страховими випадками нещасний випадок, який настав вперше до вступу в дію Договору,

1	2	3
		після його закінчення. 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. 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; 5) наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування; 6) ненадання Страхувальником/Застрахованою особою, Вигодонабувачем (Отримувачем виплати) необхідних для отримання страхової виплати документів; 7) невиконання Страхувальником/Застрахованою особою своїх обов'язків, визначених за Договором. 8) наявність інших підстав, встановлених законодавством.
23		4. Інша інформація
24	Форма договору страхування	Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, в 2 (двох) примірниках українською мовою, кожен з яких підписується Сторонами. Кожен з примірників має однакову юридичну силу. Страхувальник до укладення договору страхування, на виконання вимог Закону України "Про фінансові послуги та фінансові компанії" отримує від Страховика та ознайомлюється зі всією інформацією в обсязі та

1	2	3
		порядку, що передбачені частиною 2 статті 7 Закону України "Про фінансові послуги та фінансові компанії"; Страховик забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника; зазначена інформація є доступною на офіційному сайті Страховика https://taslife.com.ua , вона є правильною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком.
25	Канал(и) реалізації страхового продукту	АТ «ТАСКОМБАНК», код за ЄДРПОУ: 09806443 (веб сайт https://tascombank.ua).
26	Інша інформація про страховий продукт	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. До укладення Договору страхування споживач має ознайомитись з інформацією про винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, ліміти відповідальності Страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, а також порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат за посиланням: https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-tas-ipoteka .
27	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови стандартного страхового продукту «ТАС-Іпотека» (редакція-01), що діють з 09.07.2024 року (по тексту - Загальні умови) та розміщені на офіційному сайті Страховика за посиланням https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-tas-ipoteka .
28	Застереження: цей страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування	