

Голова Правління АТ «СК «ТАС»
(приватне)

Власенко А.Л.

**Пропозиція (Оферта) в редакції від «08» липня 2024 р. на укладання
ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ЗА СТАНДАРТНИМ СТРАХОВИМ ПРОДУКТОМ
«СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ПОЗИЧАЛЬНИКІВ АТ «ЮНЕКС БАНК»
(надалі за текстом – «Оферта та/або Пропозиція»)**

Ця Оферта є офіційною публічною пропозицією ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС» (надалі за текстом – «Страховик») невизначеному колу дієздатних фізичних осіб - потенційним клієнтам (надалі за текстом – «Страховальник» або «Страховальники») укласти Договір страхування життя (надалі за текстом – «Договір» або «Договір страхування»), на умовах, які містяться у даній Оферті із дотриманням вимог Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

Ця Оферта виражає намір Страховика вважати себе зобов'язаним щодо виконання умов Договору у разі прийняття даної Оферти Страховальником. Вказаний Договір є договором приєднання у розумінні ч. 1 ст. 634 Цивільного Кодексу України та може бути укладений лише шляхом приєднання Страховальника до його умов у цілому.

Договір страхування життя укладається у відповідності до цієї Пропозиції, яка розроблена у межах та відповідно до Загальних умов стандартного страхового продукту «Страхування життя позичальників АТ «Юнекс Банк»» (надалі – «Умови» або «Загальні умови»), та на підставі ліцензії Національного банку України на здійснення діяльності із страхування за класами страхування 1, 2, 19, 20, 21, 22, 23. Дата внесення запису до Реєстру фінансових установ - 04.06.2024.

Розділ I

Загальні положення

1. Ця Пропозиція є офертою в розумінні Закону України «Про електронну комерцію». Відповідно до неї Страховик, у разі її прийняття Страховальником, приймає на себе обов'язки відповідної сторони за Договором. Оферта спрямована на укладання Договору між Страховиком та Страховальником і не є рекламою та не є запрошенням для будь-якої особи робити пропозиції укласти договір зі Страховиком.

2. Цю Пропозицію складено та підписано в одному екземплярі, який зберігається у Страховика. Пропозиція розміщена Страховиком в мережі Інтернет (<https://taslife.com.ua>) та доступна для вільного ознайомлення. Відповідно до положень ч. 3 ст. 11 Закону України «Про електронну комерцію» Договір вважається укладеним з моменту одержання Страховиком або його Повіреном відповіді Страховальника про прийняття (Акцепту) даної Пропозиції.

При цьому, прийняття Пропозиції здійснюється шляхом власноручного підписання Страховальником та Страховиком Індивідуальної частини Договору (Акцепту), яка надається Страховальнику в паперовому вигляді.

3. Договір, укладений між Страховиком та Страховальником, складається з цієї Оферти (Пропозиції, що є публічною частиною Договору) та Індивідуальної частини Договору, що містить умови та інформацію, що пов'язані з особою конкретного Страховальника (його індивідуальними параметрами) (надалі – Акцепт), що є невід'ємними одна від одної та складають єдиний документ.

Підписаний Страховальником Акцепт є відповіддю Страховальника про прийняття даної Оферти в цілому та про безумовне приєднання до умов Договору, вказаних у даній Оферті.

4. Ця Оферта є електронним документом у відповідності до положень Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», що підписаний керівником Страховика (за допомогою кваліфікованого електронного підпису) та скріплений кваліфікованою електронною печаткою Страховика. Вказаний підпис з печаткою є підписанням Договору з боку Страховика.

5. Ця Оферта розміщена (оприлюднена) на власному сайті Страховика за посиланням <https://taslife.com.ua/dokuments/propozycja-oferta-na-ukladannya-dogovoru-strahuvannya-zhyttya-za->

[produktom-strahuvannya-zhyttya-pozychalnykiv-at-yuneks-bank](#) і є доступною для скачування (копіювання) та ознайомлення з нею Страхувальників та будь-яких інших заінтересованих осіб. При цьому, у відповідності до положень ч. 2 ст. 7 Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» у разі скачування (копіювання) та збереження даної Оферти на будь-якому електронному носії, збережений електронний примірник даної Оферти є її оригіналом.

Паперовий примірник даної Оферти надається Страхувальнику безпосередньо у день укладення Договору перед підписанням Сторонами Акцепту (Індивідуальної частини Договору).

6. До укладання Договору, Страхувальник повинен ознайомитись з інформацією про страховий продукт, страховика, страхового посередника, та інформацією, передбаченою частиною 2 статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

7. Частина діяльності Страховика (а саме: сприяння в укладенні та в оформленні Договорів, а також зі збору документів, що підтверджують настання страхового випадку, проведення ідентифікації та верифікації Страхувальників) за даною Офертою здійснюється, від імені та за дорученням Страховика, його страховим посередником, а саме: АТ «ЮНЕКС БАНК», Адреса: Україна, 03040, м. Київ, вул. Велика Васильківська, буд. 14, Код ЄДРПОУ 20023569.

Розділ II

Порядок укладання Договору

1. Для укладання Договору Страхувальник звертається до страхового посередника, який отримує від Страхувальника інформацію, необхідну для укладення Договору, проводить ідентифікацію та верифікацію Страхувальників, ознайомлює Страхувальників з документами та інформацією, а саме: зазначені у п. 6 розділу I даної Оферти. Страховий посередник повідомляє Страхувальника, що ознайомитись із повним текстом Оферти можна на офіційному сайті Страховика за посиланням, зазначеним у п. 5 розділу I даної Оферти.

2. Використовуючи надану інформацію страховий посередник заповнює Акцепт ідентифікаційними та іншими даними Страхувальника, який у двох оригінальних примірниках на паперовому носії підписується сторонами Договору страхування, по одному примірнику для кожної Сторони Договору страхування.

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 цієї Оферти, і посвідчує факт приєднання Страхувальника до запропонованого Договору (його умов, викладених в даній Оферті) в цілому.

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

4. Після підписання Акцепту Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж за Договором відповідно до його умов.

5. Ця Пропозиція може бути прийнята Страхувальником виключно на умовах в ній зазначених. Страхувальник не може запропонувати Страховику свої умови Договору.

6. Страхувальник отримує Договір у формі, що унеможлиблює зміну змісту.

7. Договір складається з цієї 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 даній Пропозиції, або Договорі, сторони керуються положеннями Загальних умов та чинного законодавства.

8. Страхувальник, приймаючи цю Пропозицію шляхом підписання вищевказаного Акцепту, підтверджує та визнає, що до укладення Договору його було повідомлено (шляхом надання Страхувальнику доступу до відповідної інформації на власному веб-сайті Страховика) всю 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 є правильною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся інформація та всі умови Договору страхування та Загальні умови йому зрозумілі.

9. Прийняттям даної Пропозиції Страхувальник засвідчує те, що ознайомлений та згоден з умовами Договору, Загальними умовами, своїми правами як суб'єкта персональних даних відповідно до ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних».

10. Кореспонденція, повідомлення від Страховика Страхувальнику надсилаються за адресою Страхувальника, вказаною в Акцепті, або за адресою, яка повідомлена Страховику згідно умов Договору.

11. Номер, присвоєний Акцепту та дата його підписання Страхувальником, є номером Договору та датою його укладення.

Власник
Андрій
Леонідович
ЄДРПОУ/ІПН
30929821

ПРИВАТНЕ
АКЦІОНЕРНЕ
ТОВАРИСТВО
"СТРАХОВА
КОМПАНІЯ
"ТАС"
ЄДРПОУ/ІПН
30929821

Додаток №1
до Пропозиції (Оферти) на укладання Договору страхування за стандартним страховим продуктом «Страхування життя позичальників АТ «Юнекс Банк» від «08» липня 2024 року

ДОГОВІР
страхування життя за стандартним страховим продуктом
«Страхування життя позичальників АТ «Юнекс Банк»
(Публічна частина Договору)

Договір укладено у відповідності до Закону України «Про страхування» та Загальних умов стандартного страхового продукту «Страхування життя позичальників АТ «Юнекс Банк», які розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-strahuvannya-zhyttya-pozychalnykiv-at-yuneks-bank>

Страховик здійснює діяльність із страхування відповідно до Ліцензії Національного банку України на здійснення діяльності із страхування за класами страхування 1, 2, 19, 20, 21, 22, 23. Дата внесення запису до Реєстру фінансових установ - 04.06.2024

1. Сторони Договору та інші особи

1.1. Страховик: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС»
ідентифікаційний код за ЄДРПОУ: 30929821

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

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

Інформаційна лінія Страховика: (044) 537 37 40.

Банківські реквізити: IBAN UA 793395000000026500000159002 у АТ «ТАСКОМБАНК».

1.2. Страхувальник:

Страхувальником за Договором може бути особа, яка відповідає наступним критеріям:

- є дієздатною фізичною особою віком від 18 до 75 років включно на дату закінчення Договору страхування.

1.3. Застрахована особа:

Застрахованою особою за цим Договором є Страхувальник.

1.4. Вигодонабувач / Вигодонабувачі: особи, які вказані у п.5. Акцепту.

1.5. Інформація та дані щодо конкретного Страхувальника (Застрахованої особи) зазначаються у п. 2. Акцепту.

2. Предмет Договору та об'єкт страхування:

2.1. Предметом договору страхування є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування.

2.2. Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи.

3. Страхові ризики, страхові випадки. Виключення зі страхових випадків. Причини відмови у здійсненні страхової виплати.

3.1. Страховим ризиком за Договором є Смерть (втрата життя) Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування (далі – «Втрата життя»).

3.2. Не вважаються страховими випадками смерть або наслідки хвороби або нещасного випадку, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата не здійснюється, якщо вони сталися внаслідок:

3.2.1. Вживання алкоголю (наявність в крові алкоголю, що перевищує 0,50 проміле), будь-яких його замінників, наркотичних, психотропних або токсичних речовин, їх аналогів або прекурсорів; прийняття ліків чи проведення будь-якого лікування без призначення лікарем або буде виявлено, що на момент укладення Договору страхування Застрахована особа перебувала на обліку в наркологічному, психоневрологічному, туберкульозному (з приводу лікування активної форми туберкульозу), шкірно-венерологічному (з приводу лікування сифілісу, меланому, синдрому Стівена-Джонсона, некротизуючого фасциїту, токсичного епідермального некролізу, аутоімунних захворювань з ураженням шкіри), онкологічному диспансері (з приводу лікування злоякісного новоутворення), центрах профілактики боротьби зі СНІДом, або була визнана у судовому порядку недієздатною;

3.2.2. Самогубства або наслідків замаху на самогубство, або навмисних дій Страхувальника/Застрахованої особи, Вигодонабувача спрямованих на настання страхового випадку;

3.2.3. Захворівання, яке діагностовано до дати укладення Договору страхування, з наведеного переліку: хронічна ниркова недостатність, полікістоз нирок, неспецифічний виразковий коліт, хвороба Крона,

цукровий діабет (у разі якщо смерть настала саме через захворювання на цукровий діабет), гемофілія, серцево-судинна патологія (включаючи ішемічну хворобу серця, аритмії (включаючи миготливу аритмію), гіпертонія (II-IV ступеня), тромбоемболія, аневризма судин, перенесені інфаркти, інсульты, операції на серці та судинах і т. п.), цироз печінки, хронічний гепатит, злоякісні або доброякісні пухлини;

3.2.4. Встановленої інвалідності I або II групи або з захворюванням чи травмою, за якою документи на встановлення інвалідності були подані на момент укладання Договору страхування;

3.2.5. Різного роду психічними відхиленнями, розладами поведінки, неврозами, хімічною залежністю, паралічами, епілептичними нападами та іншими судомами;

3.2.6. 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);;

3.2.7. Війни, або воєнних дій, як оголошених, так і не оголошених, бойових дій, воєнного вторгнення, військових навчань, громадянської війни, громадських безладів, страйків, повстань, революцій, терористичних актів, введення воєнного правління або захоплення державної влади для Застрахованих осіб, які входять до складу Збройних сил України, Національної гвардії України, Національної поліції України, територіальної оборони або інших добровільних збройних та/або воєнних формувань, або для цивільних осіб, які знаходяться на дату настання страхового випадку в Україні на територіях, які офіційно увійшли до переліку територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій, або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні) згідно чинного законодавства України. Для інших категорій осіб, випадок вважається страховим, якщо він настав внаслідок подій перелічених вище в даному пункті, та страхова виплата здійснюється за усіма страховими ризиками, передбаченими Договором страхування;

3.2.8. 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;

3.2.9. Керуванням транспортним засобом без передбаченого у Застрахованої особи допуску до керування транспортним засобом;

3.2.10. 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;

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);

3.2.11. Отруєння у результаті заковтування твердих або рідких речовин усередину, у тому числі харчовим отруєнням;

3.2.12. Перебування у місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення;

3.2.13. Захворювання, пов'язаного з алкоголізмом, наркоманією, токсикоманією, а також захворювання, що прямо чи опосередковано обумовлені вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ/СНІД);

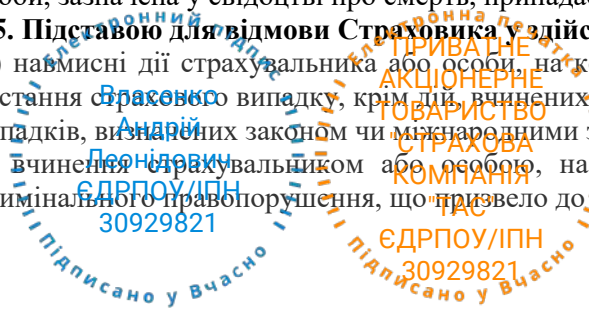
3.3. Не визнаються страховими випадками захворювання або нещасний випадок, які настали вперше до вступу в дію Договору, після його закінчення, або в несплачений період страхування або в період очікування страхового покриття за страховим випадком.

3.4. 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.

3.5. 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. 8 цієї Частини договору страхування;
- 7) невиконання Страхувальником/Застрахованою особою своїх обов'язків, визначених за Договором.
- 8) наявність інших підстав, встановлених законодавством.

4. Строк дії та територія дії Договору:

4.1. Строк дії Договору може бути встановлений до 63 місяців та зазначається в п. 6. Акцепту.

4.2. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня, зазначеного в Акцепті як дата початку дії Договору за умови сплати страхового внеску на рахунок Страховика у повному обсязі, передбаченого п.11. Акцепту, у строк передбачений п. 13 Акцепту, та діє впродовж строку, зазначеного в п.6. Акцепту. У разі, якщо строк сплати припадає на святкові та/або вихідні дні, оплата проводиться наступного робочого дня). У випадку ненадходження або надходження першого страхового платежу не в повному розмірі, у строки передбачені Договором, Договір вважається таким, що не набув чинності. При цьому:

4.2.1. Для Договорів, за якими оплата страхового платежу здійснюється одноразово у розмірі, передбаченого п. 11. Акцепту, страхове покриття за таким Договором діє впродовж строку, зазначеного в п. 6. Акцепту;

4.2.2. Для Договорів, за якими оплата страхового платежу здійснюється щомісячно у розмірі, передбаченого п. 11. Акцепту, страхове покриття за таким Договором діє впродовж одного місяця за який сплачено страховий внесок.

4.2.3. Для Договорів, за якими оплата страхового платежу здійснюється щороку у розмірі, передбаченого п. 11 Акцепту, страхове покриття за таким Договором діє впродовж одного року за який сплачено страховий внесок.

4.2.4. В разі ненадходження на розрахунковий рахунок Страховика чергового страхового платежу у строк зазначений у Акцепті відповідальність Страховика за Договором припиняється з 00-00 годин початку періоду, за який не отримано страховий платіж.

4.3. В разі надходження не в повному обсязі (розмір недоплати менше 10,00 (десяти) гривень включно) на розрахунковий рахунок Страховика чергового страхового платежу протягом 3 (трьох) робочих днів від планової дати сплати такого платежу відповідальність Страховика за Договором (розмір страхової виплати) встановлюється пропорційно розміру фактично сплаченого страхового платежу. За Договором з одноразовою сплатою страхового внеску, страховий внесок має бути сплачений в повному розмірі, зазначеному в п.11. Акцепту.

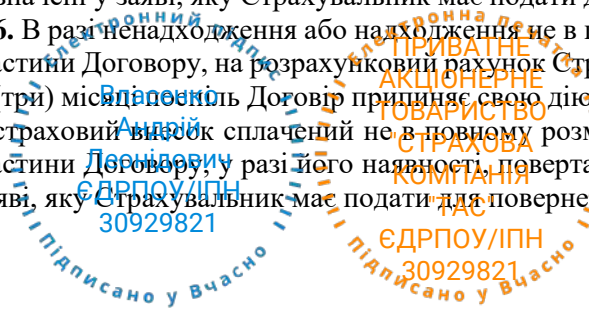
4.4. Для договору страхування за яким оплата страхового платежу здійснюється щомісячно/щорічно:

4.4.1. У разі несплати щомісячного (щорічного) страхового платежу Договір страхування продовжує діяти на змінених умовах, відповідно до яких страхова сума за страховим випадком, передбаченим п.3.1 даної частини Договору, зменшується до 1 (однієї) одиниці у валюті страхування починаючи з 23 години 59 хвилин дня, що є останнім днем останнього оплаченого місячного (річного) періоду страхування, та діє на таких умовах протягом строку, визначеного у п. 4.5 або п.4.6. цієї Частини Договору, після чого Договір страхування припиняє свою дію.

4.4.2. Страхова сума за страховим випадком, передбаченим п. 3.1. даної частини Договору, відновлюється до початкового розміру з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати у повному розмірі чергового щомісячного (річного) страхового платежу, з урахуванням вимог, описаних в п.4.3. цієї Частини Договору.

4.5. В разі ненадходження або надходження не в повному обсязі, з урахуванням вимог, описаних в п.4.3. цієї Частини Договору, на розрахунковий рахунок Страховика страхового платежу, протягом періоду більше ніж 6 (шести) місяців поспіль Договір припиняє свою дію (для Договорів зі сплатою страхового платежу – щомісячно), а страховий внесок сплачений не в повному розмірі, а саме з недоплатою, сума якої зазначена в п.4.3 цієї Частини Договору, у разі його наявності, повертається Страхувальнику на банківські реквізити, зазначені у заяві, яку Страхувальник має подати для повернення такого внеску.

4.6. В разі ненадходження або надходження не в повному обсязі, з урахуванням вимог, описаних в п.4.3. цієї Частини Договору, на розрахунковий рахунок Страховика страхового платежу, протягом періоду більше ніж 3 (три) місяці поспіль Договір припиняє свою дію (для Договорів зі сплатою страхового платежу – щорічно), а страховий внесок сплачений не в повному розмірі, а саме з недоплатою, сума якої зазначена в п.4.3 цієї Частини Договору, у разі його наявності, повертається Страхувальнику на банківські реквізити, зазначені у заяві, яку Страхувальник має подати для повернення такого внеску.



4.7. Договір 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. Страхові суми. Страхові внески. Страховий тариф. Валюта страхування.

5.1. Валютою страхування є національна валюта України – гривня.

5.2. Страхова сума встановлюється на дату укладення Договору в розмірі, що не перевищує 500 000,00 (п'ятсот тисяч) грн та зазначається в п. 9. Акцепту.

5.3. Розмір щомісячного страхового тарифу визначається у відсотках від страхової суми та зазначається у п. 10 Акцепту.

5.4. Страховий внесок за Договором визначається шляхом множення страхової суми на щомісячний страховий тариф та зазначається у п. 11 Акцепту- для щомісячної сплати страхових внесків, та на повну цілу кількість місяців дії цього Договору страхування - для одноразової сплати страхових внесків, або на дванадцять місяців - для щорічної сплати страхових внесків.

5.5. Страховий платіж сплачується:

5.5.1. Одноразово за весь строк дії Договору до дати, яка вказаної в п. 13. Акцепту.
або

5.5.2. Щомісячно. Перший страховий платіж сплачується при укладенні Договору, наступні страхові платежі сплачуються кожного місяця впродовж дії Договору до дати, вказаної в п. 13. Акцепту. Розмір щомісячного страхового платежу вказується в п. 11. Акцепту.
або

5.5.3. Щорічно. Перший страховий платіж сплачується при укладенні Договору, наступні страхові платежі сплачуються кожного року впродовж дії Договору до дати, вказаної в п. 13. Акцепту. Розмір щорічного страхового платежу вказується в п. 11. Акцепту.

6. Права та обов'язки Сторін і відповідальність за невиконання 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 умовами договору страхування;

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;

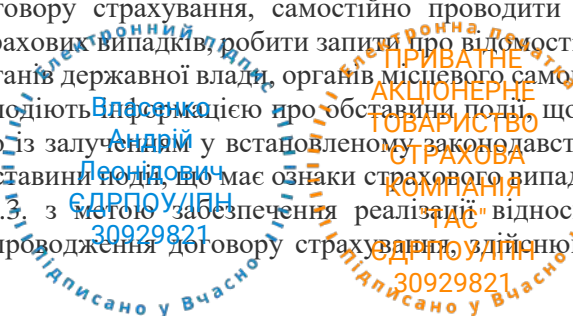
6.2.6. повідомити Страховика про наявність страхового інтересу.

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 п.3.2 та 3.5 цієї Частини Договору 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 несвоєчасне 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 впливають 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. Дії Страхувальника/Вигодонабувача у разі настання страхового випадку:

7.1. 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.

7.1.1. При настанні страхового випадку, Страхувальник або особа, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані:

7.1.2. 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.

7.1.3. 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.

7.1.4. Надати Страховикові достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію, зазначену у Акцепті.

7.2. 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 п. 8 цієї Частини Договору страхування. 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.

8. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку

8.1. Для отримання страхових виплат за договором страхування Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачеві) необхідно надати Страховику у письмовій (електронній) формі наступні документи:

8.1.1. 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;

8.1.2. копії документів, що посвідчують особу Вигодонабувача та/або отримувача виплати;

8.1.3. копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Вигодонабувача та/або отримувача виплати. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою.

8.1.4. довідку від Вигодонабувача (АТ «Юнекс Банк») про суму залишку зобов'язань за Кредитним договором на дату настання страхового випадку;

8.1.5. 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.)

8.2. У разі настання страхового випадку, передбаченого п. 3.1. цієї Частини договору страхування, Страховику додатково надаються оригінали або копії таких документів:

- лікарський висновок про причини настання смерті, а також результати розтину Застрахованої особи, у разі наявності;
- свідоцтво або довідка органу РАЦС про смерть Застрахованої особи (оригінал або нотаріально завірена копія);
- документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання нещасного випадку, наслідком якої є страховий випадок, видані компетентним органом або лікувально-профілактичним закладом.

8.3. 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.

8.4. У разі, якщо отримувачами страхової виплати є спадкоємці, вони додатково подають свідоцтво про право на спадщину або його нотаріально посвідчену копію.

8.5. 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.

8.6. Страховик має право обґрунтовано вимагати інші документи, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо.

8.7. 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.

9. Строк прийняття рішення про здійснення або про відмову у здійсненні страхової виплати:

9.1. 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).

Власенко

Андрій

Посвідчений

СДРПОУ/ПН

30929821

Підписано у Вчасно

ПРИВАТНЕ

АКЦІОНЕРНЕ

ТОВАРИСТВО

СТРАХОВА

КОМПАНІЯ

ТАС

30929821

Підписано у Вчасно

9.2. 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. 8 цієї Частини договору страхування, прийняти рішення про виплату або про відмову у страховій виплаті.

9.3. 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 цієї Частини договору страхування, 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. 8 цієї Частини договору страхування.

9.4. 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.

9.5. Страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів у розмірі, визначеному у п.10. цієї Частини договору страхування, з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту, який складається Страховиком.

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

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

10. Порядок і умови здійснення страхових виплат:

10.1. При настанні страхового випадку, передбаченого Договором, і після отримання документів, визначених у розділі 8 цієї частини договору страхування, Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту.

10.2. Страхова виплата здійснюється:

10.2.1. страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу, визначеному в пункті 5.2. Акцепту, у розмірі фактичної заборгованості на момент настання страхового випадку за Кредитним договором, але не більше 100,00% страхової суми, визначеної в п. п. 9 Акцепту. У разі якщо в пункті 5.2. Акцепту Вигодонабувач не призначений, страхова виплата здійснюється у розмірі 100% страхової суми Вигодонабувачу, визначеному в пункті 5.1 Акцепту;

10.2.2. страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу, визначеному в пункті 5.1. Акцепту, - у розмірі залишку від страхової суми після здійснення виплати Вигодонабувачу, визначеному в пункті 5.2. Акцепту.

11. Особливості та порядок внесення змін до Договору та припинення його дії:

11.1. 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.

11.2. 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.

11.3. 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.

11.4. 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.

11.5. 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 чергового страхового платежу, протягом періоду більше ніж 6 (шести) місяців поспіль (для Договорів зі сплатою страхового платежу – щомісячно) або у разі несплати страхового платежу, протягом періоду більше ніж 3 (три) місяців поспіль (для Договорів зі сплатою страхового платежу – щорічно);
- 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 України та договором страхування.

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

11.7. 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.

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

11.9. 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.

11.10. 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.

11.11. 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.

11.12. 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:

- 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;
- копії документів, що посвідчують особу Страхувальника;
- копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Страхувальника. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою;
- нотаріально засвідчену довіреність на право отримання грошових коштів, у разі якщо отримувачем викупної суми є інша уповноважена Страхувальником особа.

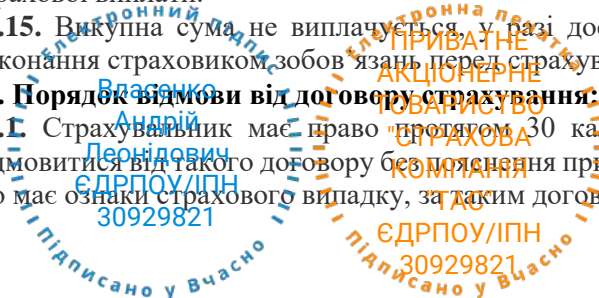
11.13. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення викупної суми шляхом сплати Страхувальнику викупної суми з урахуванням встановленого індексу інфляції за весь час прострочення, а також 3 (три) відсотки річних від простроченої суми.

11.14. 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.

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

12. Порядок відмови від договору страхування:

12.1. 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.



12.2. 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.

12.3. 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.

13. Порядок вирішення спорів:

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

13.2. 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.

13.3. При неможливості врегулювання спірних питань, спір передається на розгляд у відповідний суд, згідно чинного законодавства України.

13.4. Позов за вимогами, пов'язаними із Договором страхування, може бути пред'явлений Страховику в термін, передбачений чинним законодавством України.



Документ підписано у сервісі Вчасно (початок)

