

**Пропозиція (оферта) укласти договір страхування життя
за стандартним страховим продуктом «Фінансова безпека»
від 15.09.2025 року**

I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Ця Пропозиція (оферта) укласти Договір страхування життя за стандартним страховим продуктом «Фінансова безпека» від 15.09.2025 р. (далі – Оферта) є офіційною публічною пропозицією **ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС»** (код ЄДРПОУ 30929821; 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; IBAN UA313052990000026504006800349; дата внесення інформації про Страховика до Реєстру фінансових установ - 04.06.2024) (далі – Страховик/Сторона Договору), в особі Голови Правління Власенко Андрія Леонідовича, який діє на підставі Статуту, невизначеному колу дієздатних фізичних осіб (далі – Клієнти, а після прийняття умов даної Оферти – Страхувальники/Сторони Договору) укласти Договір страхування життя за стандартним страховим продуктом «Фінансова безпека» (далі – Договір/Договір страхування).
2. Місцезнаходження Страховика: 01001, м. Київ, вулиця Руставелі Шота, буд. 16; адреса електронної пошти Страховика: sktas@taslife.com.ua; інформаційна лінія Страховика: +38 044 537 37 40.
3. Страхування здійснюється відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», Загальних умов стандартного страхового продукту «Фінансова безпека» (редакція-02), які діють з 15.09.2025 року, затверджені рішенням Правління (Протокол від 10.09.2025 року) та розміщені на офіційному сайті Страховика за посиланням: <https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-finansova-bezpeka-redakciya-02> (надалі – Загальні умови), за класом страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)».
4. Частина діяльності Страховика (а саме: сприяння в укладенні та в оформленні Договорів та / або укладання та оформлення Договорів, збір документів, що підтверджують настання страхового випадку, проведення ідентифікації та верифікації Страхувальників, а також здійснювати інші види посередницької діяльності, які визначено у відповідному Договорі дорученні, укладеним між Страховиком та страховим посередником) за цією Офертою здійснюється, від імені та за дорученням Страховика, його страховим посередником: АТ «ЮНЕКС БАНК» (адреса: Україна, 03040, м. Київ, вул. Велика Васильківська, буд. 14, код ЄДРПОУ 20023569, сайт: <https://unexbank.ua>), який діє на підставі та на умовах, визначених в договорі доручення, укладеному зі Страховиком. Інформація про страхового посередника розміщена на офіційному сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/perelik-agentiv/banky/unex-bank.
5. Ця Оферта розміщена на офіційному сайті Страховика за посиланням <https://taslife.com.ua/dokuments/propozycja-oferta-uklasty-dogovir-strahuvannya-za-standartnym-strahovym-produktom-finansova-bezpeka-redakciya-02>, що і є пропозицією Страховика укласти Договір страхування в паперовій формі. У випадку прийняття Клієнтом пропозиції в порядку, визначеному цією Офертою, Страховик вважається таким, що прийняв на себе зобов'язання, передбачені умовами цієї Оферти.

6. Страховик забезпечує безперешкодний доступ особам, яким адресована пропозиція укласти Договір, до електронних документів, що включають умови Договору та до самої Оферти у формі, що унеможливорює зміну змісту, на власному сайті за посиланням <https://taslife.com.ua/dokumenty/propozycja-oferta-uklasty-dogovir-strahuvannya-za-standartnym-strahovym-produktom-finanova-bezpeka-redakcija-02>. Незмінність форми Оферти забезпечується шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису (КЕП) або удосконаленого електронного підпису із кваліфікованим сертифікатом (УЕП), у випадках передбачених законодавством України, уповноваженої особи Страховика.

7. Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти (Оферти) та її прийняття (Акцепту) Клієнтом.

8. Прийняття Страхувальником цієї Оферти здійснюється в цілому, Страхувальник не може запропонувати Страховику свої умови Договору страхування.

9. Порядок укладення та підписання Договору страхування:

9.1. Для укладання Договору страхування Клієнт, ознайомившись з цією Офертою, Загальними умовами та інформацією про фінансову послугу на офіційному сайті Страховика <https://taslife.com.ua>, обирає бажані умови страхування (в тому числі, але не виключно: строк дії Договору, порядок оплати страхового внеску) та надає страховому посереднику інформацію, необхідну для укладання Договору страхування, в тому числі інформацію, необхідну для його ідентифікації та верифікації.

9.2. Страховий посередник на підставі наданої Клієнтом інформації формує індивідуальну частину Договору страхування – Акцепт, та надає її Клієнту для ознайомлення. Акцепт містить посилання на цю Оферту. Таким чином, Страховий посередник ознайомлює Клієнта з усіма умовами Договору страхування.

9.3. Клієнт ознайомлюється з умовами Договору страхування, перевіряє всю викладену в Акцепті інформацію та підписує її власноручним підписом, що відповідно до статей 207, 638, 641, 642, 981 Цивільного кодексу України, Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» є безумовним прийняттям умов цієї Оферти.

9.4. Підписанням Акцепту Страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами цієї Оферти, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

9.5. Акцепт підписується Сторонами у двох ідентичних примірниках на паперовому носії, по одному для кожної із Сторін.

9.6. Ідентифікація та верифікація Клієнта проводиться у випадках та у порядку, визначеному чинним законодавством України.

10. Страхувальник має можливість відмовитися від укладення Договору страхування в будь-який момент до підписання ним Акцепту цієї Оферти.

11. Внесення змін до умов Договору страхування:

11.1. Страховик має право в односторонньому порядку вносити зміни в Оферту (з урахуванням обмежень, визначених законодавством) шляхом викладення нової редакції Оферти на офіційному сайті Страховика <https://taslife.com.ua>. Викладення нової редакції Оферти на офіційному сайті Страховика вважається належним повідомленням Страхувальника про внесення змін в Оферту. Якщо Страхувальник не згоден із змінами умов Договору, він має право достроково припинити дію останнього, повідомивши про це Страховика протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати публікації таких змін. В такому випадку Страховик повертає Страхувальнику невикористану частину страхової премії, розраховану згідно з пунктом 12.10 частини III цієї Оферти. Якщо від Страхувальника протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати викладення нової редакції Оферти не надійшло повідомлення про дострокове припинення дії договору страхування, Страхувальник вважається таким, що повністю прийняв Оферту, викладену в новій редакції. Страхувальник приймає на себе обов'язок самостійно відстежувати зміни в Оферту на офіційному сайті Страховика в мережі Інтернет.

11.2. Всі зміни до Договору страхування за згодою Сторін вносяться виключно в умови, визначені в Акцепті, та оформлюються у відповідності до положень п. 12 розділу III цієї Оферти у письмовій формі у вигляді додаткової угоди, яка є невід'ємною частиною Договору страхування, крім змін до умов цієї Оферти, які вносяться в порядку, визначеному пунктом 11.1 частини I цієї Оферти.

12. Ця Оферта, набирає чинності з 15.09.2025 року та діє до її припинення Страховиком.

II. ОСНОВНІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1. Сторони Договору та інші особи.

1.1. **Страховик:** ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС»

1.2. **Страхувальник:** Страхувальником за Договором може бути дієздатна фізична особа, вік якої на дату укладення Договору страхування становить від 18 (вісімнадцяти) до 74 (сімдесяти чотирьох)

повних років.

1.3. **Застрахована особа:** Застрахованою особою за цим Договором є Страхувальник.

1.4. **Вигодонабувач / Вигодонабувачі:** особи, які вказані у підпункті 1.3 Акцепту.

1.5. Інформація та дані щодо конкретного Страхувальника (Застрахованої особи) зазначаються у підпункті 1.2 Акцепту.

2. Предмет страхування 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 Застрахованої особи, якою може бути дієздатна фізична особа, вік якої на дату укладення Договору страхування становить від 18 (вісімнадцяти) до 74 (сімдесяти чотирьох) повних років. На момент закінчення дії Договору Застрахованій особі не повинно бути більше 75 (сімдесяти п'яти) повних років.

2.3. Застрахованими особами не можуть бути особи, які на момент укладення Договору страхування:

- 1) визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними;
- 2) страждають на психічні захворювання;
- 3) є особами з інвалідністю I-II групи;
- 4) є хворими на онкологічні захворювання (злоякісні форми), хворими на тяжкі форми захворювання серцево-судинної, нервової системи, ВІЛ-інфікованими, а також які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних (з приводу лікування активної форми туберкульозу), шкірно-венерологічних диспансерах (з приводу лікування сифілісу, меланоми, синдрому Стівена-Джонсона, некротизуючого фасциїту, токсичного епідермального некролізу, аутоімунних захворювань з ураженням шкіри);
- 5) входять до складу Збройних сил України, Служби безпеки України, Державної прикордонної служби України, Національної гвардії України, Національної поліції України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, територіальної оборони або інших добровільних збройних та/або воєнних формувань; а також виконують спеціалізовані види робіт, пов'язані з підвищеним ризиком, зокрема: підземні гірничі роботи, водолазні роботи, роботи пов'язані з промисловим альпінізмом та інші види робіт на висоті більше 3-х метрів.
- 6) перебувають на території України, на якій органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження;
- 7) перебувають у місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення;
- 8) досягли 75 річного віку.

Якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник не повідомив Страховика про обставини, зазначені у цьому пункті, або повідомив завідомо неправдиві відомості, Страховик відмовляє у страховій виплаті та припиняє дію Договору стосовно таких осіб.

III. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

3 Умови страхового покриття за Договором страхування.

3.1. **Строк дії Договору** може бути встановлений від 13 (тринадцяти) до 63 (шістдесяти трьох) місяців та зазначається в підпункті 1.3 Акцепту.

3.2. **Порядок вступу в дію Договору страхування:** Договір набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дати, зазначеної у Договорі страхування, як дата початку строку його дії за умови сплати страхового внеску на банківський рахунок Страховика у повному розмірі, визначеному у підпункті 3.5 Акцепту, у строк, передбачений підпунктом 3.9 Акцепту. Договір страхування діє впродовж строку, зазначеного в підпункті 3.1 Акцепту. Договір страхування діє до 23 години 59 хвилин дати, що зазначена в підпункті 3.1.2 Акцепту як дата закінчення строку його дії якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії такого Договору.

У разі, якщо строк сплати припадає на святкові та/або вихідні дні, оплата проводиться наступного робочого дня. У випадку якщо Страхувальник не сплатив на банківський рахунок Страховика перший страховий внесок в розмірі та у строк, зазначені в Договорі страхування, цей Договір вважається таким, що не набув чинності. При цьому:

3.2.1. Для Договорів, за якими оплата страхового внеску здійснюється одноразово у розмірі, передбаченому Договором страхування, страхове покриття за таким Договором діє впродовж строку, зазначеного в Договорі страхування;

3.2.2. Для Договорів, за якими оплата страхового внеску здійснюється щомісячно у розмірі, передбаченому Договором страхування, страхове покриття за таким Договором діє впродовж строку, за який сплачено страховий внесок. При цьому встановлюється період страхування строком

на 1 місяць. Сплачений період страхування починається з 00 годин 00 хвилин дня, зазначеного як початок періоду страхування, але не раніше дня, наступного за днем надходження чергового щомісячного страхового внеску на банківський рахунок Страховика в повному розмірі та діє до 23 годин 59 хвилин дня, визначеного у Договорі страхування як дата закінчення відповідного періоду страхування;

3.2.3. Для Договорів, за якими оплата страхового внеску здійснюється щорічно у розмірі, передбаченому Договором страхування, страхове покриття за таким Договором діє впродовж строку, за який сплачено страховий внесок. При цьому встановлюється період страхування строком на 1 рік. Сплачений період страхування починається з 00 годин 00 хвилин дня, зазначеного як початок періоду страхування, але не раніше дня, наступного за днем надходження чергового щорічного страхового внеску на банківський рахунок Страховика в повному розмірі та діє до 23 годин 59 хвилин дня, визначеного у Договорі страхування як дата закінчення відповідного періоду страхування;

3.2.4. В разі ненадходження на банківський рахунок Страховика чергового страхового внеску у строк, зазначений у Договорі страхування, відповідальність Страховика за Договором припиняється з 00 годин 00 хвилин початку періоду, за який не отримано страховий внесок.

3.3. В разі надходження не в повному обсязі (розмір недоплати менше 10,00 (десяти) гривень включно) на банківський рахунок Страховика чергового страхового внеску протягом 3 (трьох) робочих днів від планової дати сплати такого внеску, що визначається в Договорі, відповідальність Страховика за Договором (розмір страхової виплати) встановлюється пропорційно розміру фактично сплаченого страхового внеску. За Договором з одноразовою сплатою страхового внеску, страховий внесок має бути сплачений в повному розмірі та у строки, зазначені в Договорі страхування.

3.4. Для Договору страхування, за яким оплата страхового внеску здійснюється щомісячно/щорічно:

3.4.1. У разі несплати щомісячного (щорічного) страхового внеску Договір страхування продовжує діяти на змінених умовах, відповідно до яких страхова сума за страховим випадком, передбаченим Договором страхування, **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 пункті 3.5 або пункті 3.6. розділу III цієї Оферти, після чого Договір страхування припиняє свою дію.

3.4.2. Страхова сума за страховим випадком, передбаченим Договором страхування, відновлюється до початкового розміру з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати у повному розмірі чергового щомісячного (річного) страхового внеску, з урахуванням вимог, описаних в пункті 3.3. цієї Оферти.

3.5. В разі ненадходження або надходження не в повному обсязі, з урахуванням вимог, описаних в пункті 3.3. розділу III цієї Оферти, на банківський рахунок Страховика страхового внеску, протягом періоду більше ніж 6 (шести) місяців поспіль Договір припиняє свою дію (для Договорів зі сплатою страхового внеску – щомісячно), а страховий внесок сплачений не в повному розмірі, а саме з недоплатою, сума якої зазначена в пункті 3.3 розділу III цієї Оферти, у разі його наявності, повертається Страхувальнику на банківські реквізити, зазначені у заяві, яку Страхувальник має подати для повернення такого внеску.

3.6. В разі ненадходження або надходження не в повному обсязі, з урахуванням вимог, описаних в пункті 3.3. розділу III цієї Оферти, на банківський рахунок Страховика страхового внеску, протягом періоду більше ніж 3 (три) місяці поспіль Договір припиняє свою дію (для Договорів зі сплатою страхового внеску – щорічно), а страховий внесок сплачений не в повному розмірі, а саме з недоплатою, сума якої зазначена в пункті 3.3 розділу III цієї Оферти, у разі його наявності, повертається Страхувальнику на банківські реквізити, зазначені у заяві, яку Страхувальник має подати для повернення такого внеску.

3.7. Територія дії Договору страхування.

3.7.1. Територія, на яку поширюється дія Договору страхування: всі країни світу, включно з Україною, за винятком:

- 1) територій та/або зон активних військових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні);
- 2) територій України, що офіційно включені до Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, що затверджений відповідним нормативно-правовим актом України (включаючи території Автономної Республіки Крим, міста Севастополь, території України, де органи державної влади України тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, території (населених пунктів), що розташовані на лінії зіткнення, на яких ведуться (велися на дату настання випадку) бойові дії або які перебувають в оточенні (блокуванні), територій, тимчасово окупованих Російською Федерацією);

3) територій, де офіційно ведено надзвичайний стан у зв'язку з надзвичайною ситуацією техногенного або природного характеру не нижче загальнодержавного рівня.

3.8. Перелік страхових ризиків, страхові випадки.

3.8.1. **Страховим ризиком** за Договором є **смерть (втрата життя) Застрахованої особи**, яка настала під час дії Договору страхування (надалі – Втрата життя).

3.8.2. Страхові випадки:

3.8.2.1. страховим випадком вважається смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок хвороби, нещасного випадку або природних причин під час дії страхового покриття за Договором страхування.

3.8.2.2. страхові випадки, пов'язані з воєнними діями, покриваються на наступних умовах:

страховим випадком вважається подія, передбачена Договором страхування, що прямо або опосередковано настала внаслідок воєнних дій, як оголошених, так і не оголошених, бойових дій, воєнного вторгнення, військових навчань, та сталася із Застрахованою особою, яка знаходиться на дату настання страхового випадку в Україні на територіях, які офіційно не ввійшли до Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією (за винятком територій, віднесених до територій можливих бойових дій), що затверджений відповідним нормативно-правовим актом України та діяв на дату настання такого випадку, за винятком територій, віднесених відповідно до цього Переліку до територій можливих бойових дій.

3.9. Дія договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування.

3.10. Розмір страхової суми, страхового тарифу та страхового внеску за договором страхування, валюта страхування.

3.10.1. Валютою страхування є національна валюта України – гривня.

3.10.2. Страхова сума встановлюється на дату укладення Договору в розмірі **від 1 000,00 (однієї тисячі) грн. до 500 000,00 (п'ятсот тисяч) грн.** та зазначається в підпункті 3.3 Акцепту.

3.10.3. Розмір річного страхового тарифу визначається у відсотках від страхової суми у розмірі **від 0,1% до 2,0%**, розмір щомісячного страхового тарифу: **від 0,1% до 3,9%.**

Розмір страхового тарифу для конкретного Договору визначається за згодою сторін та зазначається у підпункті 3.4 Акцепту.

3.10.3.1. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору страхування, визначається за згодою Страхувальника в межах максимальної частки витрат, передбаченої Загальними умовами, та зазначається в Акцепті.

3.10.4. Страховий внесок за Договором визначається шляхом множення страхової суми на щомісячний страховий тариф та зазначається у підпункті 3.5 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.

3.10.5. Страховий внесок сплачується:

3.10.5.1. Одноразово за весь строк дії Договору до дати, вказаної в підпункті 3.9 Акцепту.
або

3.10.5.2. Щомісячно. Перший страховий внесок сплачується при укладенні Договору, наступні страхові внески сплачуються кожного місяця впродовж дії Договору до дати, вказаної в підпункті 3.9 Акцепту. Розмір щомісячного страхового внеску вказується в підпункті 3.5 Акцепту.
або

3.10.5.3. Щорічно. Перший страховий внесок сплачується при укладенні Договору, наступні страхові внески сплачуються кожного року впродовж дії Договору до дати, вказаної в підпункті 3.9 Акцепту. Розмір щорічного страхового внеску вказується в підпункті 3.5 Акцепту.

4. Підстави для відмови у страховій виплаті.

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

- 1) навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
- 2) вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- 3) подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- 4) несвоєчасне повідомлення Вигодонабувачем 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 Вигодонабувачем документів, що відповідають вимогам розділу 9 цієї Оферти;

7) невиконання Страхувальником/Застрахованою особою своїх обов'язків, визначених Договором страхування;

8) наявність інших підстав, визначених законодавством.

5. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування.

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

5.1.1. 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, меланоми, 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;

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

5.1.3. Захворювання, 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, аневризми судин, перенесені інфаркти, інсульты, операції на серці та судинах і т. п.), цироз печінки, хронічний гепатит, злоякісні або доброякісні пухлини;

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

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

5.1.6. 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);

5.1.7. 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 з урахуванням вимог підпункту 3.8.2.2 розділу III цієї Оферти;

5.1.8. 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;

5.1.9. Керування транспортним засобом без передбаченого у Застрахованої особи допуску до керування транспортним засобом;

5.1.10. 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;

5.1.11. 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, заgonи 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);

5.1.12. Отруєння речовинами, не призначеними для вживання, у результаті заковтування твердих та / або рідких речовин усередину, окрім харчового отруєння;

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

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

5.1.15. Не визнаються страховими випадками захворювання або нещасний випадок, які настали вперше до вступу в дію Договору, після його закінчення або в несплачений період страхування.

5.2. 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.

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

6.1. Страхувальник має право:

6.1.1. відмовитись від Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування або чинним законодавством;

6.1.2. отримувати засвідчену копію Договору страхування, в тому числі його електронну копію, у разі втрати оригінального примірника Договору страхування;

6.1.3. на зміну умов Договору за згодою Сторін згідно умов даного Договору страхування;

6.1.4. достроково припинити дію Договору страхування та отримати викупну суму згідно з умовами Договору страхування та/або чинного законодавства;

6.1.5. отримувати інформацію за Договором страхування;

6.1.6. 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. при укладенні Договору страхування надати Страховикові інформацію, необхідну для ідентифікації Страхувальника (Застрахованої особи) та Вигодонабувачів (у разі їх призначення), а також надати інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (в тому числі інформацію про вік, професію, посаду та/або функціональні обов'язки, хобі, стан здоров'я та перенесені Застрахованою особою захворювання) та визначені у п. 5.13. Загальних умов, і протягом строку дії договору страхування інформувати Страховика про будь-яку зміну обставин, умов та/або відомостей, що надавались ним при укладенні Договору страхування;

6.2.3. сплачувати страхові внески у порядку та строки, встановлені Договором страхування;

6.2.4. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку;

6.2.5. повідомити Страховика про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, у тому числі стосовно Вигодонабувача.

6.3. Страховик має право:

6.3.1. встановлювати розміри страхових тарифів при укладенні Договору страхування;

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'ясовувати 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 пунктах 4 та 5 розділу III цієї Оферти;

6.3.8. відстрочити прийняття рішення про визнання або невизнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком та здійснення страхової виплати або про відмову у здійсненні страхової виплати на строк не більше 6 (шести) місяців у разі неможливості Страховиком з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку, на підставі наданих Заявником документів для прийняття рішення про визнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком. У випадку об'єктивної неможливості розгляду/прийняття рішення Страховиком питання про визнання або невизнання випадку страховим з наступних підстав: наявності справи, що розглядається в порядку адміністративного, цивільного, господарського чи кримінального судочинства, або наявності незавершеного досудового розслідування стосовно заявленої події, яка має ознаки страхового випадку, зупинити розгляд справи по такій події до закінчення досудового розслідування та/або набрання законної сили судовим рішенням, від якого залежить вирішення справи;

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 надання додаткових документів, які 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 Вигодонабувачу обґрунтовані причини відмови;

6.4.4. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог законодавства України.

6.5. Вигодонабувач має право:

6.5.1. отримувати страхову виплату у разі настання страхового випадку, виходячи з умов Договору страхування;

6.6. Вигодонабувач зобов'язаний:

6.6.1. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;

6.6.2. підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування;

6.7. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо впливають з Договору страхування.

6.8. 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.

6.9. 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 чинним законодавством та/або за згодою особи, якої стосується така інформація. Особа винувата у розголошенні таємниці страхування несе відповідальність передбачену чинним законодавством України.

6.10. 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».

6.11. Права і обов'язки Страхувальника можуть перейти до іншої фізичної особи лише за згодою Страховика з урахуванням вимог п.12.3. розділу III цієї Оферти, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки 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.

7.2. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, особи, які відповідно до Договору страхування мають право на отримання страхової виплати, зобов'язані:

7.2.1. Протягом 5 (п'яти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у будь-який зручний для Вигодонабувача спосіб з переліку, визначеного у п. 8 розділу III цієї Оферти.

Перевищення вказаного терміну можливе за умови, якщо:

а) Вигодонабувач не мав фізичної або технічної можливості своєчасно зробити це повідомлення;

б) Вигодонабувач не знав, що він є Вигодонабувачем за договором страхування.

7.2.2. Звернутися із заявою про виплату за формою, встановленою Страховиком, яка знаходиться на офіційному сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu.

7.2.3. Надати Страховикові достовірні дані про умови та обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію, зазначену у Договорі страхування.

7.3. У термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, особа, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані надати Страховику усі необхідні документи згідно п. 9 розділу III цієї Оферти. У разі неможливості надання деяких документів протягом зазначеного строку, термін подання таких документів може бути продовжений Страховиком за заявою особи, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати.

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

- зателефонувавши за номером 044 5373740, або

- написавши на електронну адресу sktas@taslife.com.ua, або

- заповнивши форму на офіційному вебсайті Страховика: <https://taslife.com.ua/strahova-podiya>.

9. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку.

9.1 Для отримання страхових виплат за договором страхування Вигодонабувачеві необхідно надати Страховику у письмовій (електронній) формі наступні документи:

9.1.1. 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

vyplatu від особи, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати;

9.1.2. копії документів, що посвідчують особу Вигодонабувача (для Вигодонабувача-фізичної особи);

9.2.3. копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Вигодонабувача. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою (для Вигодонабувача-фізичної особи).

9.1.4. оригінал або завірені копії документів, що підтверджують ступінь родинного зв'язку спадкоємців Страхувальника (чинне на момент настання страхового випадку – свідоцтво про одруження, свідоцтво про народження, свідоцтво про встановлення батьківства і т. п.).

9.1.5. оригінал довідки від Вигодонабувача (АТ «ЮНЕКС БАНК») про суму фактичної заборгованості за кредитним договором на дату настання страхового випадку (у випадку призначення у Договорі страхування Вигодонабувачем АТ «ЮНЕКС БАНК»);

9.1.6. лікарський висновок про причини настання смерті, а також результати розтину Застрахованої особи, у разі наявності;

9.1.7. свідоцтво або довідка органу РАЦС про смерть Застрахованої особи (оригінал, нотаріально завірена копія або копія, завірена страховим посередником);

9.1.8. документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку, видані компетентним органом або лікувально-профілактичним закладом.

9.2. 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.

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

9.4. 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.

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

9.6. У випадку наявності сумнівів у Страховика в автентичності наданих копій документів, що підтверджують настання страхового випадку, Страховик має право вимагати пред'явлення оригіналів документів до моменту здійснення страхової виплати.

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

10.1. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Вигодонабувача і рішення Страховика про визнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком (страхового акту).

10.2. 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 пунктів 9.1-9.2 розділу III цієї Оферти, прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

10.3. 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 підпункті 6.3.8 цієї розділу III Оферти, при цьому повідомивши заявнику зазначені підстави протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання документів для здійснення страхової виплати, відповідно до пунктах 9.1-9.4 розділу III цієї Оферти.

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

10.5. У разі визнання випадку страховим, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі, розрахованому в порядку, визначеному у п. 11 розділу III цієї Оферти, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття Страховиком відповідного рішення на підставі страхового акту, який складається Страховиком.

10.6. Страхова виплата здійснюється безготівковим шляхом особі (особам), яка (які) відповідно до Договору страхування має (мають) право на отримання страхової виплати.

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

11. Порядок розрахунку, умови та строки здійснення страхових виплат.

11.1. При настанні страхового випадку, передбаченого Договором, і після отримання документів, визначених у п. 9 розділу III цієї Оферти, Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту.

11.2. У разі настання страхового випадку за страховим ризиком, передбаченим в підпункті 3.8.1 розділу III цієї Оферти, страхова виплата здійснюється:

11.2.1. Якщо за Договором страхування визначено Вигодонабувачем АТ «ЮНЕКС БАНК»:

- АТ «ЮНЕКС БАНК» – у розмірі фактичної заборгованості на дату настання страхового випадку за кредитним договором, укладеним між Страхувальником та АТ «ЮНЕКС БАНК», але не більше 100,00% страхової суми, визначеної в у підпункті 3.3. Акцепту;
- спадкоємцям Страхувальника – у розмірі залишку від страхової суми, визначеної у підпункті 3.3. Акцепту, після здійснення страхової виплати АТ «ЮНЕКС БАНК».

Сума страхових виплат, здійснена Вигодонабувачеві (АТ «ЮНЕКС БАНК») та спадкоємцям Страхувальника, не може перевищувати 100% страхової суми, визначеної у підпункті 3.3. Акцепту.

11.2.2. Якщо за Договором страхування не визначено Вигодонабувачем АТ «ЮНЕКС БАНК», спадкоємцям Страхувальника – у розмірі 100 % від страхової суми, визначеної в Договорі страхування..

12. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання Договору, їх правові наслідки.

12.1. 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.

12.1.1. Особливості внесення змін до Оферти визначаються у п.11 розділу I Оферти.

12.2. 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.

12.3. 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.

12.4. Страховик має право передати права та обов'язки за Договором страхування іншому Страховику, який має відповідну ліцензію, за умови згоди Страхувальника, що оформлюється відповідно до вимог, викладених у п. 6.10 розділу III цієї Оферти.

12.5. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

- 1) закінчення строку дії Договору страхування;
- 2) виконання зобов'язань Страховиком перед Страхувальником у повному обсязі;
- 3) несплати Страхувальником чергової частини страхового внеску у розмірі та у строки, передбачені Договором страхування (у разі сплати страхового внеску частинами), якщо інше не передбачено Договором страхування;
- 4) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);
- 5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 6) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;
- 7) в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

12.6. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика у випадках, передбачених умовами Договору страхування.

12.7. 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.

12.8. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається виплата викупної суми готівкою, якщо страхові внески здійснювалися в безготівковій формі.

12.9. 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 України «Про страхування».

12.10. 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.

12.11. 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.

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

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

12.12.2. копії документів, що посвідчують особу Страхувальника;

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

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

12.13. 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.**

12.14. Викупна сума не виплачується, при достроковому припиненні дії Договору страхування у разі виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

13. Порядок відмови від Договору страхування.

13.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

- Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 календарних днів;
- випадку, якщо за Договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку;
- випадку, передбаченому у пункті 13.1.1 розділу III цієї Оферти.

13.1.1. Страхувальник має право протягом 45 календарних днів з дня отримання Договору страхування відмовитися від такого Договору, якщо Договір (поліс) містить розбіжності із заявою про намір укласти Договір страхування, поданою Страхувальником.

13.2. 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 письмовому вигляді.

13.3. 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 якщо протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

14. Порядок вирішення спорів.

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

14.2. Спори між Сторонами з приводу обставин та характеру настання страхового випадку, розміру та порядку здійснення страхових виплат тощо, можуть вирішуватись Сторонами із залученням незалежних експертів. При цьому оплата послуг незалежних експертів здійснюється Стороною, яка є ініціатором їх залучення.

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

**Додаток 1 до Пропозиції (оферти)
укласти договір страхування
за стандартним страховим продуктом
«Фінансова безпека»
від 15.09.2025 року**



**АКЦЕПТ до Пропозиції (оферти)
укласти договір страхування життя за стандартним страховим
продуктом «Фінансова безпека» від 15.09.2025 року**

м. Київ

від [дата укладання договору]

Підписання цього Акцепту є відповіддю (повідомленням) Страхувальника на зроблену **ПРИВАТНИМ АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС»** (код за ЄДРПОУ: 30929821, 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) (надалі – Страховик/Сторона Договору) Пропозицію (Оферту) укласти Договір страхування життя за стандартним страховим продуктом «Фінансова безпека» в редакції від 15.09.2025 р. (надалі – Оферта), яка оформлена окремим електронним документом та розміщена в мережі Інтернет на офіційному сайті Страховика за посиланням: <https://taslife.com.ua/dokuments/propozycja-oferta-uklasty-dogovir-strahuvannya-za-standartnym-strahovym-produktom-finanova-bezpeka-redakcija-02> про її повне і безумовне прийняття (акцепт), на умовах у ній викладених,

Я, _____ (ПІБ) _____ (РНОКПП), застосовуючи власноручний підпис на цьому Акцепті, засвідчую, що ознайомився(-лася) з усім текстом Оферти, повністю зрозумів(-ла) її зміст, не маю заперечень до її тексту і свідомо застосовував(-ла) власноручний підпис у контексті, передбаченому Офертою, внаслідок чого між мною та Страховиком, у відповідності до Загальних умов стандартного страхового продукту «Фінансова безпека» (редакція-02), які діють з 15.09.2025 року, затверджені рішенням Правління (Протокол від 10.09.2025 року) та розміщені на офіційному сайті Страховика за посиланням: <https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-finanova-bezpeka-redakcija-02> (надалі – Загальні умови), укладено Договір страхування життя на умовах, запропонованих у Оферті та умовах викладених нижче, а саме:

**Договір страхування життя за стандартним страховим продуктом «Фінансова безпека»
(Індивідуальна частина Договору)**

№ [номер по порядку] від [дата укладання договору]

Цей Договір страхування життя (надалі – Договір страхування/Договір) укладено відповідно до Закону України «Про страхування» та Загальних умов. Договір укладено за класом страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)».

Договір складається з Загальних умов, Оферти та Акцепту, які розглядається як єдине ціле і є невід'ємними частинами Договору.

Інформація про стандартний страховий продукт «Фінансова безпека» розміщена на сайті за посиланням: <https://taslife.com.ua/dokuments/informacijnyj-dokument-pro-standartnyj-strahovyj-produkt-finanova-bezpeka>.

1. СТОРОНИ ДОГОВОРУ		
1.1.	СТРАХОВИК / СТРАХОВИЙ ПОСЕРЕДНИК	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ТАС" Адреса місцезнаходження та контактна інформація Страховика: 01001, м. Київ, вулиця Руставелі Шота, буд. 16, адреса електронної пошти: sktas@taslife.com.ua , контактний телефон: 044 537 37 40 Реквізити для сплати внеску: IBAN UA313052990000026504006800349 в АТ КОМЕРЦІЙНИЙ БАНК «ПРИВАТБАНК», код ЄДРПОУ отримувача 30929821,

		<p>від імені якого, згідно з Договором доручення №28-08/UNX2023 від 28.08.2023, діє Повірений у якості страхового посередника: АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ЮНЕКС БАНК», адреса місцезнаходження: Україна, 03040, м. Київ, вул. Васильківська, буд. 14, код ЄДРПОУ 20023569, офіційний веб сайт https://unexbank.ua/, перелік відділень АТ «ЮНЕКС БАНК»: https://unexbank.ua/privatnim-osobam/viddilennya-ta-bankomati.</p> <p>Страхового посередника включено до Реєстру страхових посередників НБУ за номером: 00000409 вебсайт для перевірки внесеної інформації: https://kis.bank.gov.ua/search-fu.</p> <p>Інформація про страхового посередника розміщена на офіційному сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/perelik-agentiv/banky/unex-bank.</p>											
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.		Кв.			
Серія паспорту		№		Дата видачі				Ким виданий					
РНОКПП				Реквізити банку і номер банківського рахунку (за наявності):									
1.3.	Вигодонабувач (Отримувач виплати)	1.3.1	<p>Страхову виплату отримують спадкоємці Страхувальника за законом:</p> <ul style="list-style-type: none"> - у розмірі залишку від страхової суми, зазначеної в п. 3.3. Акцепту, після здійснення страхової виплати Вигодонабувачу (Отримувачу виплати), призначеному в п. 1.3.2 Акцепту; - у розмірі 100% страхової суми, зазначеної в п. 3.3. Акцепту, якщо в п. 1.3.2 Акцепту Вигодонабувач (Отримувач виплати) не призначений. 										
1.3.2		<p>Вигодонабувачем (Отримувачем виплати) за Договором є _____, код за ЄДРПОУ: _____ у розмірі фактичної заборгованості за кредитним договором № _____ від _____ (далі - Кредитний договір) на дату настання страхового випадку.</p>											
2. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ ТА ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ													
2.1	Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, на умовах, визначених цим Договором. Об'єктом страхування є життя Застрахованої особи.												
3. УМОВИ СТРАХУВАННЯ													
3.1	СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ	<p>3.1.1. Дата початку дії Договору страхування 00:00:00 годин «__» __ 20__ р.</p> <p>3.1.2. Дата закінчення дії Договору страхування 23:59:59, годин «__» __ 20__ р.</p>											
3.1.3		Договір страхування набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня, зазначеного як дата початку дії Договору страхування, за умови сплати страхового внеску на банківський рахунок Страховика у повному розмірі, визначеному у п.3.5. Акцепту, у строк, передбачений п. 3.9. Акцепту, та діє впродовж строку, зазначеного в п.3.1. Акцепту.											
3.2	ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ:	3.3	Страхова сума, грн.	3.4	Страховий тариф, %	3.5	Страховий внесок, грн.	3.6	Розмір виплати, %				
3.2.1	Смерть (втрата життя) Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору								100,00%, з урахування умов, викладених в п. 1.3 Індивідуальної частини Договору				

3.7	ВАЛЮТА СТРАХУВАННЯ	гривня	3.8	ПЕРІОДИЧНІСТЬ СПЛАТИ СТРАХОВИХ ВНЕСКІВ	Одноразово / щомісячно / щорічно
3.9	СТРОК СПЛАТИ СТРАХОВИХ ВНЕСКІВ	<p>Страховий внесок у розмірі, визначеному у п. 3.5 Акцепту, Страхувальник повинен сплатити не пізніше «дд» мм рррр р. Розмір страхового внеску за Договором, визначається шляхом множення страхової суми, визначеної п. 3.3 Акцепту, на страховий тариф, вказаний за страховим випадком, та на кількість місяців дії Договору страхування. /</p> <p>Страховий внесок у розмірі, визначеному у п. 3.5 Акцепту, Страхувальник повинен сплатити не пізніше «дд» мм рррр р., наступні страхові внески мають сплачуватись Страхувальником до «дд» числа кожного місяця протягом строку, зазначеного в пункті 3.1 Акцепту. Розмір страхового внеску за Договором, визначається шляхом множення страхової суми, визначеної п. 3.3 Акцепту, на страховий тариф, вказаний за страховим випадком, та на кількість місяців дії Договору страхування. /</p> <p>Страховий внесок у розмірі, визначеному у п. 3.5 Акцепту, Страхувальник повинен сплатити не пізніше «дд» мм рррр р., наступні страхові внески мають сплачуватись Страхувальником до «дд» мм кожного року протягом строку, зазначеного в п. 3.1 Акцепту. Розмір страхового внеску за Договором, визначається шляхом множення страхової суми, визначеної п. 3.3 Акцепту, на страховий тариф, вказаний за страховим випадком, та на кількість місяців дії Договору страхування.</p>			
3.10	Сторони дійшли згоди про те, що у разі несплати Страхувальником страхового внеску або сплати не у повному обсязі страхового внеску у строки, визначені в п. 3.9 Акцепту, та в розмірі, визначеному в п. 3.5. Акцепту, Страховик не несе відповідальності по зобов'язанню щодо здійснення страхової виплати за страховим випадком, що відбувся у період з дати початку дії Договору до дати закінчення строку сплати страхового внеску, визначеної у п. 3.9 Акцепту.				
3.11	<p>Територія дії Договору страхування: всі країни світу, включно з Україною, за винятком:</p> <ul style="list-style-type: none">- територій та/або зон активних військових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні);- територій України, що офіційно включені до Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, що затверджений відповідним нормативно-правовим актом України (включаючи території Автономної Республіки Крим, міста Севастополь, територій України, де органи державної влади України тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, територій (населених пунктів), що розташовані на лінії зіткнення, на яких ведуться (велися на дату настання випадку) бойові дії або які перебувають в оточенні (блокуванні), територій, тимчасово окупованих Російською Федерацією);- територій, де офіційно ведено надзвичайний стан у зв'язку з надзвичайною ситуацією техногенного або природного характеру не нижче загальнодержавного рівня.				

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

Договір між Страховиком та Страхувальником є укладеним з моменту власноручного підписання Страхувальником та Страховиком/страховим посередником цього Акцепту. **Номер і дата цього Акцепту є номером і датою Договору.**

5. Всі інші істотні умови Договору викладені в Оферті, яка є невід'ємною частиною Договору.

6. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, особа, яка відповідно до умов Договору страхування має право на отримання страхової виплати, повинна повідомити на інформаційну лінію Страховика за телефоном: 044 5373740, або на електронну адресу: sktas@taslife.com.ua, або заповнити форму на веб-сайті Страховика: <https://taslife.com.ua/strahova-podiya>, вказавши наступну інформацію: номер Акцепту; прізвище та ім'я Застрахованої особи; детальний опис обставин випадку; контактний телефон для зворотнього зв'язку.

7. 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 (перелік яких наведено у п.9 розділу III Оферти), прийняти рішення про виплату або про відмову у страховій виплаті.

8. 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, на строк не більше 6 (шести) місяців, а у випадку об'єктивної неможливості розгляду/прийняття рішення Страховиком питання про визнання або невизнання випадку страховим з наступних підстав: наявності справи, що розглядається в порядку адміністративного, цивільного, господарського чи кримінального судочинства, або наявності незавершеного досудового розслідування стосовно заявленої події, яка має ознаки страхового випадку, Страховик може зупинити розгляд справи по такій події до закінчення досудового розслідування та/або набрання законної сили судовим рішенням, від якого залежить вирішення справи. При цьому Страховик повідомляє заявнику зазначені підстави протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання документів для здійснення страхової виплати.

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

10. Страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів у розмірі, визначеному у п.3.3 Акцепту, з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту, який складається Страховиком.

11. Страхова виплата здійснюється у безготівковій формі особі (особам), яка відповідно до Договору страхування має (мають) право на отримання страхової виплати.

12. Розмір страхової виплати або викупної суми може бути зменшений унаслідок виникнення податкових зобов'язань Вигодонабувача (Отримувача виплат) згідно чинного законодавства України. Порядок оподаткування страхових виплат та викупних сум розміщений на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://taslife.com.ua/qa-category/yak-opodatkovuyutsya-vyplaty>.

12.1. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов Договору страхування становить 88,00 % страхового тарифу.

13. Шляхом укладення Договору страхування (приймаючи Оферту шляхом підписання цього Акцепту) Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладення Договору страхування його було повідомлено про усю інформацію, передбачену частиною другою статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії»; зазначена інформація є доступною на офіційному веб-сайті Страховика <https://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.

14. Шляхом укладення Договору страхування (приймаючи Оферту 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 «Фінансова безпека». З усією інформацією, в тому числі з Загальними умовами стандартного страхового продукту «Фінансова безпека» та з умовами Договору страхування, він ознайомився та зрозумів.

15. Шляхом укладення Договору страхування (приймаючи Оферту шляхом підписання цього Акцепту) Страхувальник погоджується з тим, що у разі заміни Страховиком інформації про страхового посередника у договорі страхування, який був укладений за участю такого посередника, після укладення та протягом строку дії договору страхування, або у разі заміни страхового посередника під час дії договору страхування, Страховик повідомляє Страхувальника про такі заміни протягом 30 календарних днів з дня їх настання шляхом: розміщення відповідної інформації на офіційному сайті Страховика: <https://taslife.com.ua>, або направлення електронного листа з актуальною інформацією про страхового посередника в особистий кабінет Страхувальника <https://cc.taslife.com.ua>, або направлення повідомлення на авторизований (аутентифікований) телефонний номер, що зазначений в цьому Акцепті.

16. Шляхом укладення Договору страхування (приймаючи Оферту 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 підтверджує, 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 статті 8 Закону України «Про захист персональних даних» Страхувальник ознайомлений та проінформований про покладені на Страховика зобов'язання щодо обробки персональних даних для цілей запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

17. Шляхом укладення Договору страхування (приймаючи Оферту 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 (в тому числі 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 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).

18. 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 призвести до не укладання або припинення дії Договору страхування.

19. 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, винна у розголошенні таємниці страхування, несе відповідальність, передбачену чинним законодавством України.

20. Шляхом укладення Договору страхування (приймаючи Оферту шляхом підписання цього Акцепту) я, Страхувальник, добровільно та розуміючи значення своїх дій надаю дозвіл Страховику на розкриття (передачу) в повному обсязі своїх персональних даних та інформації, що становить таємницю фінансової послуги (таємницю страхування), третім особам, які залучаються Страховиком з метою укладення, виконання (супроводження) Договору страхування з дотриманням вимог законодавства щодо захисту персональних даних та таємниці фінансової послуги (таємниці страхування).

21. Я, Страхувальник, підписуючи цей Акцепт власноручним підписом засвідчую, що ознайомився (-лася) з усім текстом вищевказаної Оферти (включаючи основні умови Договору страхування, що пропонується до укладання згідно Оферти 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 Офертою та приймаю на себе права та обов'язки сторони (Страхувальника) за Договором страхування на умовах, викладених у вищевказаній Оферті та цьому Акцепті.

22. Своім 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.

23. Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

24. 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 за Договором страхування.

24.1. У випадку зміни реквізитів для оплати (якщо Договором страхування передбачено сплату страхового внеску частинами) Страховик інформує Страхувальника про нові реквізити протягом 30 календарних днів від дати їх зміни шляхом розміщення відповідної інформації на офіційному сайті Страховика: <https://taslife.com.ua> та направлення повідомлення про змінені реквізити для оплати на авторизований (аутентифікований) телефонний номер, що зазначений в цьому Акцепті.

25. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, включаючи інформацію про уповноважених державні органи, до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг розміщено на веб-сайті Страховика за

посиланням: 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>.

26. 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.

27. ПІДПИСИ СТОРІН	
СТРАХУВАЛЬНИК	СТРАХОВИК
[ПІБ Клієнта]	АТ «СК «ТАС» (приватне)
РНОКПП: [вказуються дані з анкети клієнта] Адреса реєстрації місця проживання: [вказуються дані з анкети клієнта]; Дата народження: [вказуються дані з анкети клієнта];	від імені якого згідно з Договором доручення №28-08/UNX2023 від 28.08.2023 р. діє АТ «ЮНЕКС БАНК» Код за ЄДРПОУ: 20023569, Адреса місцезнаходження: Україна, 03040, м. Київ, вул. Васильківська, 14 Код банку 322539
З умовами Оферти ознайомлений та згодний Бути Застрахованою особою згодний (-на)	[Назва, адреса та номер телефону відділення] [вказується посада та ПІБ представника Банку]
Підпис: _____ /дата: _____	Підпис: _____ /дата: _____