

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішенням Правління

АТ «СК «ТАС» (приватне)

Протокол від «10» вересня 2025 р.

Загальні умови
стандартного страхового продукту «Фінансова безпека»
(редакція-02)
(діють з 15.09.2025 року)

1. Загальні положення та клас страхування	3
2. Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування	3
3. Найменування та адреса Страховика	5
4. Предмет страхування та об'єкт страхування.....	5
5. Умови страхового покриття за Договором страхування.....	6
6. Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору	9
7. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки	11
8. Порядок відмови від Договору страхування	13
9. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	13
10. Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат	13
11. Порядок укладення Договору страхування	15
12. Підстави відмови у страховій виплаті.....	16
13. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування	16
14. Порядок вирішення спорів	18
15. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	18
16. Інші умови	18

1. Загальні положення та клас страхування

1.1. Ці Загальні умови стандартного страхового продукту «Фінансова безпека» (надалі – «Загальні умови» або «Умови») розроблені ПРИВАТНИМ АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС» (надалі – Страховик) в межах **класу страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)»** відповідно до Закону України «Про страхування» № 1909-IX від 18.11.2021 р. та інших нормативно-правових актів України.

1.2. Договір страхування життя за стандартним страховим продуктом «Фінансова безпека» (далі – Договір/Договір страхування), укладається у письмовій формі. Порядок укладення Договору страхування визначається у Розділі 11 цих Загальних умов.

1.3. В Договорі страхування визначається обсяг страхового покриття, включаючи конкретний розмір страхової суми, страхових внесків, перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт страхування. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (включаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Умовами, про що зазначається в такому Договорі. Страховий продукт «Фінансова безпека» є стандартним страховим продуктом зі стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

1.4. Зміни до Загальних умов вносяться Страховиком в односторонньому порядку шляхом викладення таких Загальних умов у новій редакції. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов попередня редакція таких Загальних умов припиняє дію. Договір, укладений за попередньою редакцією Загальних умов, продовжує діяти на Загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до Договору страхування за згодою сторін.

1.5. Загальні умови та всі редакції Загальних умов (із зазначенням строку їх дії у такій редакції) розміщуються у вільному відкритому доступі на офіційному веб-сайті Страховика <https://taslife.com.ua>.

1.6. Страхування здійснюється Страховиком на підставі ліцензії на здійснення діяльності із страхування за класами страхування 1, 2, 19, 20, 21, 22, 23, яка внесена НБУ до Державного реєстру фінансових установ 04.06.2024 (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) із дотриманням вимог Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та інших нормативно-правових актів України, які регулюють надання послуг із страхування.

2. Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування

Акцепт – відповідь особи, якій адресована публічна Пропозиція, (Страхувальника) про прийняття публічної Пропозиції, у вигляді електронного документа (повідомлення), підписаного з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором, який додається/приєднується до тексту такого документа (повідомлення);

Вигодонабувач – особа або категорія осіб, які мають право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до закону;

Викупна сума – сума грошових коштів, що виплачується Страховиком Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором страхування або законодавством) у разі дострокового припинення дії Договору страхування, віднесеного до класів страхування життя;

Втрата життя – це смерть особи, страховий захист якої передбачено у Договорі страхування.

Застрахована особа - фізична особа, визначена Страхувальником у договорі страхування, життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за договором страхування;

Екстремальний спорт/хобі – спорт, як правило, пов'язаний із небезпекою для життя, в тому числі будь-які заняття моторизованими / немоторизованими водними, наземними або будь-якими повітряними, підводними, підземними видами спорту та/або хобі, кінним спортом, паркур, тріалом, бойовими єдиноборствами та боротьбою. До даного визначення належать також види спорту та/або хобі, під час зайняття/підготовки до яких використовуються зброя,

троси, мотузки, підвісні системи, шоломи або захисне екіпірування, у тому числі похід у гори та на пересічній місцевості;

Інформаційно-телекомунікаційна система (надалі «ІТС») – сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем та засобів, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовується Страховиком для обліку та/або укладання Договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, у тому числі вимог, що регулюють організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції;

Кабінет Клієнта – це особливий розділ сайту Страховика, який дозволяє клієнту АТ «СК «ТАС» (приватне) отримати доступ до даних за його Договором (-ми) страхування;

Нещасний випадок – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування;

Попередній стан - будь-яке порушення здоров'я, яке у Застрахованої особи вже було діагностовано та з приводу якого Застрахована особа отримувала медичні консультації або лікування до укладення договору. Сюди відносяться будь-яке порушення здоров'я (розлад, захворювання), травма, каліцтво, вроджена чи набута патологія психічний чи нервовий розлад, хронічне захворювання, окрім випадків загострень існуючого хронічного стану, що потребує надання негайної медичної допомоги;

Пропозиція укласти Договір страхування (Оферта) – пропозиція Страховика певному колу потенційних Страхувальників укласти Договір страхування з урахуванням викладених в ній умов;

Професійний спорт – заняття спортом на підставі контрактів з відповідними товариствами, підприємствами, установами, організаціями, клубами тощо з метою отримання заробітної платні або іншої матеріальної винагороди за підготовку до спортивних змагань та/або участі у них;

Регулятор – Національний банк України;

Стандартний страховий продукт – страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів;

Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування;

Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування;

Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;

Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування;

Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства;

Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;

Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;

Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС»;

Страхувальник – дієздатна фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування;

Строк страхового покриття – період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору страхування;

Таємниця страхування – сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування (перестрахування) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

Інші терміни, що використовуються в цих Загальних умовах, вживаються в значеннях, наведених у Законі України «Про страхування», Законі України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та інших законах та підзаконних нормативно-правових актах, включаючи нормативно-правові акти Національного банку України.

3. Найменування та адреса Страховика

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

Код ЄДРПОУ 30929821

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

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

Інформаційна лінія Страховика: 0 (44) 537 37 40

Реквізити для сплати страхових внесків: UA313052990000026504006800349 в АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО КОМЕРЦІЙНИЙ БАНК «ПРИВАТБАНК».

4. Предмет страхування та об'єкт страхування

4.1. Предметом страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

4.2. Об'єктом страхування є життя Застрахованої особи.

4.3. Застрахованою особою 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.

4.4. За Договором страхування, укладеним за цим страховим продуктом, Страхувальник є Застрахованою особою.

4.5. Вигодонабувач (отримувач виплати) визначається Страхувальником при укладенні Договору страхування.

4.6. 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.

5. Умови страхового покриття за Договором страхування

5.1. Строк дії Договору може бути встановлений від 13 (тринадцяти) до 63 (шістдесяти трьох) місяців та зазначається в Договорі страхування.

5.2. Порядок вступу в дію Договору страхування: Договір набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дати, зазначеної як дата початку строку його дії за умови зарахування на банківський рахунок Страховика страхового внеску в розмірі та у строк, зазначені в Договорі страхування. У разі, якщо строк сплати припадає на святкові та/або вихідні дні, оплата проводиться наступного робочого дня. Договір страхування діє до 23 години 59 хвилин дати, що зазначена у Договорі страхування як дата закінчення строку його дії якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії такого Договору.

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:

5.2.1. 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;

5.2.2. 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;

5.2.3. 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;

5.2.4. 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.

5.3. 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.

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

5.4.1. 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 5.5 або пункті 5.6. цих Загальних умов, після чого Договір страхування припиняє свою дію.

5.4.2. 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 5.3. цих Загальних умов.

5.5. В разі ненадходження або надходження не в повному обсязі, з урахуванням вимог, описаних в пункті 5.3. цих умов, 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 5.3 цих Загальних умов, у разі його наявності, повертається Страхувальнику на банківські реквізити, зазначені у заяві, яку Страхувальник має подати для повернення такого внеску.

5.6. В разі ненадходження або надходження не в повному обсязі, з урахуванням вимог, описаних в пункті 5.3. цих Загальних умов, 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 5.3 цих Загальних умов, у разі його наявності, повертається Страхувальнику на банківські реквізити, зазначені у заяві, яку Страхувальник має подати для повернення такого внеску

5.7. Територія дії Договору страхування.

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

5.7.1.1. територій та/або зон активних військових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні);

5.7.1.2. 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, 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);

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

5.8. Перелік страхових ризиків:

5.8.1. Смерть (втрата життя) Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування (надалі – Втрата життя).

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

5.10. Страхові випадки:

5.10.1. За страховим ризиком, передбаченим в підпункті 5.8.1. цих Загальних умов, страховим випадком вважається смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок хвороби, нещасного випадку або природних причин під час дії страхового покриття за Договором страхування.

5.10.2. За страховим ризиком, передбаченим у підпункті 5.8.1. цих Загальних умов, покриваються страхові випадки, **пов'язані з воєнними діями, 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.

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

5.11.1. Валюта страхування є національна валюта України – гривня.

5.11.2. Страхова сума встановлюється на дату укладення Договору та зазначається в Договорі страхування. **Мінімальний розмір страхової суми: 1 000,00 (одна тисяча) грн., максимальний – 500 000,00 (п'ятсот тисяч) грн.**

Умовами страхового продукту не передбачено збільшення розміру страхової суми та/або страхових виплат на суми, які визначаються Страховиком один раз на рік за фінансовими результатами його діяльності за рік (участь у прибутках Страховика).

5.11.3. 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 за Договором страхування зазначається у такому Договорі.

5.11.4. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов Договорів страхування становить **88,00 % страхового тарифу**. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного Договору страхування, визначається при укладенні такого Договору за згодою Страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому Договорі страхування.

5.11.5. Страховий внесок за Договором визначається шляхом множення страхової суми на щомісячний страховий тариф та зазначається у Договорі страхування – 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.

5.11.6. Страховий внесок сплачується:

5.11.6.1. Одноразово за весь строк дії Договору до дати, вказаної в Договорі страхування. або

5.11.6.2. Щомісячно. Перший страховий внесок сплачується при укладенні Договору, наступні страхові внески сплачуються кожного місяця впродовж дії Договору до дати, вказаної в Договорі страхування. Розмір щомісячного страхового внеску вказується в Договорі страхування.

або

5.11.6.3. Щорічно. Перший страховий внесок сплачується при укладенні Договору, наступні страхові внески сплачуються кожного року впродовж дії Договору до дати, вказаної в Договорі страхування. Розмір щорічного страхового внеску вказується в Договорі страхування.

5.12. Страховий продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

5.13. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (страховому посереднику) перед укладенням Договору страхування наступну інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування та/або про розмір страхового внеску за Договором страхування:

5.13.1. відомості про об'єкт страхування, включаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;

5.13.2. обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення імовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків): інформацію про Застраховану особу щодо її: стану здоров'я та медичних даних (вивчається стан здоров'я, наявність хронічних захворювань, історія хвороб); віку (вивчається залежність вірогідності настання ризиків від віку та терміну дії договору страхування); способу життя та занять (вивчається інформація щодо професії та небезпечних занять або хобі, які можуть ставити під загрозу життя чи здоров'я); регіону та місця проживання (деякі регіони можуть мати вищий рівень ризику через кліматичні умови, наявність природних лих чи кримінальну активність, військові конфлікти); сімейного стану та зв'язків

(врахування сімейного анамнезу для оцінки ризику); фінансової інформації (враховується для визначення максимальної страхової суми));

5.13.3. інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування, уключаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі страхування)

5.14. Франшиза не передбачена умовами страхового продукту.

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 страхування, згідно з цими Загальними умовами та/або умов 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. цих 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 Розділах 12 та 13 цих Загальних умов та/або у Договорі страхування;

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 за розголошення 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.7.3. цих Загальних умов, якщо інше не передбачено Договором страхування.

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

- 7.1.** Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за взаємною згодою Страхувальника та Страховика як шляхом підписання додаткової угоди до Договору страхування, так і шляхом обміну листами, документами, підписаними Стороною, яка їх надсилає, а також у інший спосіб та порядок, що не суперечить законодавству України.
- 7.1.1.** Особливості внесення змін до Пропозиції Страховика укласти Договір страхування за стандартним страховим продуктом «Фінансова безпека», розміщеної на офіційному сайті Страховика (<https://taslife.com.ua>), визначаються у п.11 розділу I такої Пропозиції.
- 7.2.** Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона, яка виступає ініціатором внесення таких змін, повинна письмово повідомити про це іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованої дати внесення змін. Не допускається внесення змін до Договору страхування при відсутності згоди на внесення таких змін однією із Сторін.
- 7.3.** За письмовою заявою Страхувальник має право протягом дії Договору страхування передати свої права та обов'язки за Договором страхування іншій особі за умови її письмової згоди та Страховика, що оформлюється Додатковою угодою до Договору страхування.
- 7.4.** Страховик має право передати права та обов'язки за Договором страхування іншому Страховику, який має відповідну ліцензію, за умови згоди Страхувальника, що оформлюється відповідно до вимог, викладених у п. 6.10. цих Загальних умов.
- 7.5.** 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.
- 7.6.** Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика у випадках, передбачених умовами Договору страхування.
- 7.7.** Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.
- 7.8.** У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається виплата викупної суми готівкою, якщо страхові внески здійснювалися в безготівковій формі.
- 7.9.** Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму, яка є майновим правом такої особи за таким Договором, у разі:
- 1) дострокового припинення дії Договору страхування Страховиком або Страхувальником;
 - 2) розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39³ Податкового кодексу України;
 - 3) припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;
 - 4) передачі страхового портфеля Страховику- правонаступнику та дострокового припинення Договору страхування Страхувальником відповідно до статті 56 Закону України «Про страхування».
- 7.10.** Страховик у разі дострокового припинення Договору страхування виплачує викупну суму у розмірі частини сплаченого страхового внеску за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом такого періоду страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення:
- 1) Страхувальнику за таких обставин:
 - на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору страхування;
 - на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;
 - у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39³ Податкового кодексу України.
- 7.11.** Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму у розмірі суми сплаченого страхового внеску за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, у разі дострокового припинення дії Договору страхування у випадку:
- 1) вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору страхування;
 - 2) вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;
 - 3) припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;
 - 4) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним.
- 7.12.** Викупна сума виплачується Страхувальнику протягом 10 (десяти) робочих днів від дати припинення дії Договору страхування. Для отримання викупної суми Страхувальник зобов'язаний надати Страховику у письмовій формі наступні документи:
- 7.12.1.** заяву на дострокове припинення дії Договору страхування із зазначенням банківських реквізитів для отримання коштів. Заява на дострокове припинення дії Договору страхування може подаватися Страхувальником як у довільній формі, так і за формою встановленою Страховиком, яка знаходиться на його офіційному сайті за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vnesennya-zmin;
- 7.12.2.** копії документів, що посвідчують особу Страхувальника;
- 7.12.3.** копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Страхувальника. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою;
- 7.12.4.** нотаріально засвідчену довіреність на право отримання грошових коштів, у разі якщо отримувачем викупної суми є інша уповноважена Страхувальником особа.
- 7.13.** Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення викупної суми шляхом сплати Страхувальнику викупної суми з урахуванням встановленого індексу інфляції за весь час прострочення, а також 3 (три) відсотки річних від простроченої суми.

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

8. Порядок відмови від Договору страхування

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

- Договору страхування, строк дія якого становить менше 30 календарних днів;
- випадку, якщо за Договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку;
- випадку, передбаченому у підпункті 8.1.1 цих Загальних умов.

8.1.1. 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.

8.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика шляхом направлення заяви на відмову від Договору страхування у довільній формі або за встановленою формою, яка розміщена на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-povernennya-koshtiv. Така заява має бути подана Страховику у письмовому вигляді.

8.3. Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника заяви на відмову від Договору страхування, повернути йому сплачений страховий внесок повністю, за умови якщо протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

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

9.1. При настанні обставин, які можуть призвести до настання страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний вживати всіх необхідних заходів по запобіганню і зменшенню шкоди життю та здоров'ю Застрахованої особи.

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

9.2.1. Протягом 5 (п'яти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у будь-який зручний для Вигодонабувача спосіб.

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.

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

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

9.3. У термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, особа, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані надати Страховику усі необхідні документи згідно Розділу 10 цих Загальних умов. 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.

10. Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат

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

10.2. Для отримання страхових виплат за договором страхування Вигодонабувачеві (спадкоємцю або іншій особі, визначеній Договором страхування або відповідно до законодавства) необхідно надати Страховику у письмовій (електронній) формі наступні документи:

10.2.1. заяву про виплату за формою, встановленою Страховиком, яка знаходиться на офіційному сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu від особи, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати;

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

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

10.2.4. оригінал або завірнені 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.).

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

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

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

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

10.3. 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.

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

10.5. 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.

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

10.7. 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.

10.8. У разі настання страхового випадку за страховим ризиком, передбаченим в підпункті 5.8.1 цих Загальних умов, страхова виплата здійснюється:

10.8.1. 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 Договорі страхування;

- спадкоємцям Страхувальника – у розмірі залишку від страхової суми, визначеної у Договорі страхування 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 Договорі страхування.

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

10.9. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Вигодонабувача (його правонаступника або третіх осіб, визначених Договором страхування) і рішення Страховика про визнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком (страхового акту).

10.10. 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 10.2-10.5 цих Загальних умов, прийняти рішення про виплату або про відмову у страховій виплаті.

10.11. 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 цих Загальних умов, при цьому повідомивши заявнику зазначені підстави протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання документів для здійснення страхової виплати, відповідно до пунктів 10.2-10.5 цих Загальних умов.

10.12. 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.

10.13. Страхова виплата здійснюється у розмірі, визначеному у пункті 10.8 цих Загальних умов, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття Страховиком відповідного рішення на підставі страхового акту, який складається Страховиком.

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

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

11. Порядок укладення Договору страхування

11.1. Укладення Договору страхування за цим страховим продуктом здійснюється шляхом прийняття (акцепту) Страхувальником публічної Пропозиції Страховика укласти Договір страхування за стандартним страховим продуктом «Фінансова безпека» (надалі – Пропозиція) на умовах такої Пропозиції, розміщеної на офіційному сайті Страховика (<https://taslife.com.ua>), з урахуванням положень п.9 розділу I такої Пропозиції.

Для укладання Договору споживач звертається до страхового посередника, який отримує від нього інформацію, необхідну для укладення Договору страхування, ознайомлює споживача з цими Загальними умовами, інформацією про страховий продукт, інформацією про Страховика та страхового посередника, а також іншою інформацією, передбаченою частиною другою статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

11.2. Договір страхування укладається українською мовою виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину.

11.3. Страхувальник, акцептуючи Пропозицію, підтверджує та визнає, що: до укладення Договору страхування на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» отримав від Страховика та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та порядку, що передбачені частиною другою статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії»; зазначена інформація є доступною на офіційному сайті Страховика <https://taslife.com.ua> є правильною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; до укладення Договору страхування Страховий посередник забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника і що наданої інформації достатньо для

прийняття Страхувальником усвідомленого рішення про укладення відповідного Договору страхування.

Підписання Страхувальником акцепту є дією, яка (у розумінні та у відповідності до частини другої статті 642 Цивільного Кодексу України) засвідчує волевиявлення Страхувальника укласти Договір і є безумовним прийняттям Страхувальником умов Пропозиції в цілому.

11.4. Договір між Страховиком та Страхувальником є укладеним з моменту власноручного підписання Сторонами (уповноваженими особами Сторін) акцепту на паперовому носії у двох автентичних примірниках, які мають однакову юридичну силу, по одному примірнику для кожної Сторони.

11.5. Договір страхування складається із цих Загальних умов, Пропозиції та акцепту і є укладеним в письмовій формі відповідно до статті 97 Закону України «Про страхування». По питаннях та умовах Договору, що не відображені (не врегульовані) у Пропозиції або акцепті, Сторони керуються положеннями цих Загальних умов та чинного законодавства.

11.6. Страховик залишає за собою право відмовитися від укладення Договору страхування без пояснення причин.

12. Підстави відмови у страховій виплаті

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

- 1) навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
- 2) вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- 3) подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- 4) несвоєчасне повідомлення 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 пунктів 10.2-10.5 цих Загальних умов;
- 7) невиконання Страхувальником/Застрахованою особою своїх обов'язків, визначених Договором страхування;
- 8) наявність інших підстав, визначених законодавством.

13. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування

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

13.1.1. 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 фасціїту, 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;

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

13.1.3. 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, аневризма судин, перенесені інфаркти, інсульт, операції на серці та судинах і т. п.), цироз печінки, хронічний гепатит, злоякісні або доброякісні пухлини;

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

13.1.5. Різного роду психічних розладів, розладів поведінки, неврозів, хімічної залежності, паралічів, епілептичних нападів та інших судом;

13.1.6. 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);;

13.1.7. 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 5.10.2. цих Загальних умов;

13.1.8. 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;

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

13.1.10. 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;

13.1.11. Виробничої травми, отриманою внаслідок впливу небезпечних та шкідливих виробничих факторів на роботі, пов'язаних з підвищеним ризиком для життя та здоров'я (робота з вибуховими, вогнєнебезпечними, токсичними речовинами; робота в гарячих цехах, під землею, окрім машиністів та працівників станцій метро, в кар'єрах, на висоті, в морі, під водою, на нафтових та газових родовищах, робота на пилорамах, бойні; робота, з прийняттям участі в заходах по припиненню масових заворушень, входження до складу поліцейських чи військових спеціалізованих підрозділів (оперуповноважені працівники поліції, участь у затриманні злочинців, загони спецпризначення та працівники карного розшуку, сапери); робота з наданням охоронних послуг, пов'язаних з використанням зброї, а також робота інкасатором, пілотом, артистом цирку, каскадером, рятувальником);

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

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

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

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

13.2. Смерть Застрахованої особи не вважається такою, що настала, у випадку зникнення Застрахованої особи, до моменту оголошення її судом померлою та видачою свідоцтва про смерть. Якщо Застрахована особа оголошена судом померлою, страхова виплата може бути здійснена за умови, якщо дата смерті Застрахованої особи, зазначена у свідоцтві про смерть, припадає на період дії Договору страхування.

14. Порядок вирішення спорів

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

14.2. Спори між 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.

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

15.1. Про настання страхового випадку необхідно повідомити Страховика:

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

16. Інші умови

16.1. Сторони залишають за собою право призупиняти взаємні обов'язки за договорами страхування, укладеним на підставі цих Загальних умов страхового продукту, у випадку введення надзвичайного стану та інших ситуаціях, оголошених у встановленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил, діям яких неможливо запобігти або уникнути, на період виникнення цих обставин.

16.2. Порядок розгляду звернень споживачів до Страховика, а також інформацію про захист прав споживачів, в тому числі уповноважені державні органи, до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг розміщені на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/zahystsposzuvachiv.

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

16.4. Інформація про черговість задоволення вимог споживачів за договорами страхування, які можуть виникнути в разі визнання Страховика банкрутом, відповідно до частини 9 статті 92 Кодексу України з процедур банкрутства розміщена на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/zahystsposzuvachiv.