

**Інформаційний документ  
про стандартний страховий продукт  
«Твій Захист»  
(діє з «19» січня 2026 р.)**

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

Таблиця

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС», код за ЄДРПОУ 30929821
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 04.06.2024 № 27-0024/43139 про переоформлення ліцензії на здійснення діяльності із страхування за класами страхування 1, 2, 19, 20, 21, 22, 23.
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 01001, м. Київ, вул. Руставелі Шота, 16
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	<a href="https://taslife.com.ua">https://taslife.com.ua</a>
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	<p><b>Клас страхування 1</b> « Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»</p> <p><b>Об'єктом страхування</b> є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи та з якими пов'язані:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>страхові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи/Вигодонабувача);</li> <li>страхові ризики, що підлягають страхуванню за Договором страхування.</li> </ul> <p><b>Страхувальником</b> за Договором є дієздатна фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування.</p> <p><b>Застрахованою особою</b> може бути дієздатна фізична особа вік якої на дату укладення Договору страхування становить від 1 (одного) місяця до 74 (сімдесяти чотирьох) повних років. На момент закінчення дії Договору Застрахованій особі не повинно бути більше 75 (сімдесяти п'яти) повних років.</p>

1	2	3
		<p>Страховання здійснюється за <b>Програмами страхового продукту:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Стандартні умови»;</li> <li>• «Розширені умови»</li> <li>• «Активний спорт»</li> </ul>
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p><b>Страховим ризиком</b> за цим страховим продуктом є Нещасний Випадок із Застрахованою особою.</p> <p><b>Страховим випадком</b> є настання страхового ризику, передбаченого договором страхування, протягом строку дії страхового покриття та Договору, що підтверджено документально, а саме:</p> <p><b>1. За програмою «Стандартні умови» страхового продукту «Твій Захист»</b> передбачає страхове покриття за страховими випадками:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Смерть (втрата життя) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії договору страхування (<b>надалі – Втрата життя внаслідок НВ</b>);</li> <li>• Травматичні (Тілесні) ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії договору страхування (<b>надалі – Травматизм внаслідок НВ</b>). Повний перелік травматичних ушкоджень отриманих Застрахованою особою та розмір страхових виплат зазначені в Таблиці розмірів страхових виплат №8 (Додаток 1 до Загальних мов).</li> </ul> <p><b>2. За програмою «Розширені умови» страхового продукту «Твій Захист»</b> передбачає дію страхового покриття за страховими випадками:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Смерть (втрата життя) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії договору страхування (<b>надалі – Втрата життя внаслідок НВ</b>);</li> <li>• Травматичні (Тілесні) ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії договору страхування (<b>надалі – Травматизм внаслідок НВ</b>). Повний перелік травматичних ушкоджень отриманих Застрахованою особою та розмір страхових виплат зазначені в Таблиці розмірів страхових виплат №8 (Додаток 1 до Загальних Умов).</li> <li>• Втрата працездатності (Розлад здоров'я) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії договору страхування (<b>надалі – Оплата періоду непрацездатності НВ</b>). Страховим випадком вважається стан Застрахованої особи, що виник внаслідок нещасного випадку та вимагав транспортування Застрахованої особи каретою швидкої допомоги з подальшою госпіталізацією, стаціонарного лікування (госпіталізації) більше ніж 3 дні, та амбулаторного лікування після перебування попередньо на стаціонарному лікуванні.</li> </ul> <p><b>3. За програмою «Активний спорт» страхового продукту «Твій Захист»</b> передбачає додаткове включення до страхового покриття за страховими випадками <b>«Втрата життя внаслідок НВ»</b> та <b>«Травматизм внаслідок НВ»</b> нещасних випадків, що сталися під час участі Застрахованої особи у спортивних змаганнях та конкурсах, окрім конкурсів і</p>

1	2	3
		<p>змагань в межах занять «професійним спортом» відповідно до визначення зазначеного в п.2.9. Умов, з наступних видів спорту:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• зимові види спорту (гірські лижі та сноуборд на аматорському рівні на гірськолижних курортах), санний спорт, гірськолижний спорт, слалом (всі види), ковзанярський спорт, стрибки на лижах з трампліна, лижне двоборство, фігурне катання, біатлон, шот-трек;</li> <li>• дайвінг (глибина занурення до 18 метрів);</li> <li>• рафтинг (1-2 рівень складності), воднолижний спорт, рибальський спорт, гребля, стрибки у воду, плавання (всі види);</li> <li>• поло, кінний спорт, катання на конях, верблюдах, слонах;</li> <li>• парасейлинг, парашутний спорт, вертолітний спорт, дельтапланерний спорт, літаковий спорт, планерний спорт;</li> <li>• туристичні походи/трекінг (1-2 категорії складності), піші походи з гірським ландшафтом, піші походи (по спеціальних маршрутах), скелелазіння, спелеологія;</li> <li>• атлетика (окрім легкої), гирьовий спорт, бодібілдинг, пауерліфтинг, армспорт, багатоборство (всі види), спортивна гімнастика, художня гімнастика, фрістайл-акробатика, стрибки на батуті;</li> <li>• велоспорт (трек, шосе), гірський велосипед;</li> <li>• картинг, автототоспорт, спідвей, ралі, водно-моторний спорт, мотоциклетний спорт, катання на квадроциклах та багі (в тому числі перебування Застрахованої особи в якості пасажера);</li> <li>• контактні види спорту (боротьба вільна, боротьба греко-римська, дзюдо, козацький двобій, рукопашний двобій, традиційне карате, кікбоксинг, бокс, дзюдо, боротьба, самбо, сумо);</li> <li>• ігрові види спорту (баскетбол, бейсбол, пейнтбол, футбол, хокей з шайбою, рок-н-рол акробатичний, сквош, спортивні танці, великий теніс, регбі, футбол (всі види), пляжний футбол.</li> </ul> <p><b>Обмеження страхування:</b>  <b>На страхування за цим страховим продуктом не приймаються:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Особи, з інвалідністю I, II, III групи,</li> <li>- Особи, яким на момент укладення Договору страхування діагностовано онкологічну хворобу, в тому числі в стадії ремісії менше п'яти років;</li> <li>- Особи, яким на момент укладення Договору страхування діагностовано тяжкі форми захворювань серцево-судинної системи (вроджені вади серця, стенокардія, інфаркт міокарда, аортокоронарне шунтування, інсульт тощо);</li> <li>- Особи, які є хворими на СНІД або пов'язані зі СНІДом хвороби;</li> <li>- Особи, які знаходяться на обліку в наркологічних, туберкульозних, психоневрологічних, шкірно-венерологічних диспансерах, центрах профілактики та боротьби зі СНІДом;</li> </ul>

1	2	3
		<p>- Особи, які не досягли віку 1 місяця або мають вік 74 років на момент укладення Договору страхування.</p> <p>Якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник не повідомив Страховика про обставини, зазначені у цьому пункті, або повідомив завідомо неправдиві відомості, Страховик має право відмовити у страховій виплаті та припинити дію Договору страхування.</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія дії договору - <b>весь світ</b>. При цьому, дія Договору <b>не поширюється</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• на території України, що є тимчасово окуповані, на території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, на території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії, <u>за виключенням</u> територій можливих бойових дій та територій активних бойових дій, на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси, на дату настання події, що має ознаки страхового випадку;</li> <li>• на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права; на території, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздки, до перетину Застрахованою особою кордону;</li> <li>• на території Російської Федерації і Республіки Білорусь</li> </ul> <p>Загальний строк дії Договору страхування дорівнює сумі всіх періодів страхування, але не менше 1 року.</p> <p>Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати початку дії, яка зазначена в п.10.1.1 Полісу, за умови зарахування на банківський рахунок Страховика страхового платежу за перший період страхування в повному розмірі та у строк, зазначені в п.9.2.1 Полісу.</p> <p>Договір діє до 23 годин 59 хвилин дати, що зазначена в п. 10.1.2 Полісу як дата закінчення останнього періоду страхування, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору.</p> <p>Договором страхування за цим страховим продуктом встановлюється період страхування строком на 1 рік – у випадку сплати страхового платежу щорічно; та строком на 1 місяць – при щомісячній сплаті страхового платежу.</p> <p>Перший період страхування починається з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня дати початку дії Договору, за умови оплати Страхувальником страхового платежу за перший період страхування у розмірі, зазначеному в п.8.4 Полісу, та у строки, зазначені у п.9.2.1 Полісу, на рахунок Страховика та діє до 23 годин 59 хвилин за київським часом останнього дня цього періоду страхування, встановленого в Договорі страхування.</p> <p>Наступний період страхування починається з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем закінчення попереднього періоду страхування за умови сплати страхового платежу за такий період страхування у повному розмірі та у строки, визначені у п.9.2.2 Полісу.</p>

1	2	3																																				
		У разі відсутності письмової заяви однієї із Сторін про припинення або зміну умов Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів до закінчення строку дії договору він вважається продовженим на той самий строк і на тих самих умовах, які були передбачені договором, за умови сплати Страхувальником страхового платежу за наступний період страхування.																																				
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p><b>Розмір страхової суми за період страхування</b> зазначається в Договорі страхування. Страхова сума обирається Страхувальником при укладенні Договору, а саме:</p> <table border="1" data-bbox="659 526 1516 790"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Варіант страхового покриття</th> <th colspan="3">Страхова сума за Програмою страхового продукту, грн.</th> </tr> <tr> <th>«Стандартні умови»</th> <th>«Розширені умови»</th> <th>«Активний спорт»</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Стандарт</td> <td>75 000</td> <td>75 000</td> <td>75 000</td> </tr> <tr> <td>Еліт</td> <td>125 000</td> <td>125 000</td> <td>125 000</td> </tr> <tr> <td>Люкс</td> <td>250 000</td> <td>250 000</td> <td>250 000</td> </tr> </tbody> </table>	Варіант страхового покриття	Страхова сума за Програмою страхового продукту, грн.			«Стандартні умови»	«Розширені умови»	«Активний спорт»	Стандарт	75 000	75 000	75 000	Еліт	125 000	125 000	125 000	Люкс	250 000	250 000	250 000																	
Варіант страхового покриття	Страхова сума за Програмою страхового продукту, грн.																																					
	«Стандартні умови»	«Розширені умови»	«Активний спорт»																																			
Стандарт	75 000	75 000	75 000																																			
Еліт	125 000	125 000	125 000																																			
Люкс	250 000	250 000	250 000																																			
11	Франшиза	франшиза <b>відсутня</b>																																				
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p><b>Страховий платіж за період страхування</b> зазначається у Договорі страхування. Розмір страхового платежу за Договором залежить від Програми страхового продукту та розміру страхової суми:</p> <p><b>1. За програмою «Стандартні умови» страхового продукту «Твій Захист»:</b></p> <table border="1" data-bbox="659 1099 1497 1323"> <thead> <tr> <th>Варіант страхового покриття</th> <th>Страховий платіж за період 1 місяць</th> <th>Страховий платіж за період 1 рік</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Стандарт</td> <td>30,00 грн.</td> <td>360,00 грн.</td> </tr> <tr> <td>Еліт</td> <td>50,00 грн.</td> <td>600,00 грн.</td> </tr> <tr> <td>Люкс</td> <td>100,00 грн.</td> <td>1 200,00 грн.</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2. За програмою «Розширені умови» страхового продукту «Твій Захист»:</b></p> <table border="1" data-bbox="659 1435 1497 1659"> <thead> <tr> <th>Варіант страхового покриття</th> <th>Страховий платіж за період 1 місяць</th> <th>Страховий платіж за період 1 рік</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Стандарт</td> <td>90,00 грн.</td> <td>1 080 грн.</td> </tr> <tr> <td>Еліт</td> <td>150,00 грн.</td> <td>1 800,00 грн.</td> </tr> <tr> <td>Люкс</td> <td>300,00 грн.</td> <td>3 600,00 грн.</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>3. За програмою «Активний спорт» страхового продукту «Твій Захист»:</b></p> <table border="1" data-bbox="659 1771 1497 1995"> <thead> <tr> <th>Варіант страхового покриття</th> <th>Страховий платіж за період 1 місяць</th> <th>Страховий платіж за період 1 рік</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Стандарт</td> <td>60,00 грн.</td> <td>720,00 грн.</td> </tr> <tr> <td>Еліт</td> <td>100,00 грн.</td> <td>1 200,00 грн.</td> </tr> <tr> <td>Люкс</td> <td>200,00 грн.</td> <td>2 400,00 грн.</td> </tr> </tbody> </table>	Варіант страхового покриття	Страховий платіж за період 1 місяць	Страховий платіж за період 1 рік	Стандарт	30,00 грн.	360,00 грн.	Еліт	50,00 грн.	600,00 грн.	Люкс	100,00 грн.	1 200,00 грн.	Варіант страхового покриття	Страховий платіж за період 1 місяць	Страховий платіж за період 1 рік	Стандарт	90,00 грн.	1 080 грн.	Еліт	150,00 грн.	1 800,00 грн.	Люкс	300,00 грн.	3 600,00 грн.	Варіант страхового покриття	Страховий платіж за період 1 місяць	Страховий платіж за період 1 рік	Стандарт	60,00 грн.	720,00 грн.	Еліт	100,00 грн.	1 200,00 грн.	Люкс	200,00 грн.	2 400,00 грн.
Варіант страхового покриття	Страховий платіж за період 1 місяць	Страховий платіж за період 1 рік																																				
Стандарт	30,00 грн.	360,00 грн.																																				
Еліт	50,00 грн.	600,00 грн.																																				
Люкс	100,00 грн.	1 200,00 грн.																																				
Варіант страхового покриття	Страховий платіж за період 1 місяць	Страховий платіж за період 1 рік																																				
Стандарт	90,00 грн.	1 080 грн.																																				
Еліт	150,00 грн.	1 800,00 грн.																																				
Люкс	300,00 грн.	3 600,00 грн.																																				
Варіант страхового покриття	Страховий платіж за період 1 місяць	Страховий платіж за період 1 рік																																				
Стандарт	60,00 грн.	720,00 грн.																																				
Еліт	100,00 грн.	1 200,00 грн.																																				
Люкс	200,00 грн.	2 400,00 грн.																																				
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страховий платіж за кожен період страхування сплачується у розмірах та у строки визначені Договором страхування, у																																				

1	2	3
		безготівковій формі до настання дати початку дії відповідного періоду страхування.
14	Обов'язки сторін	<p><b>Страховальник зобов'язаний:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• При укладанні Договору надати Страховику інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику. Укладення Страховальником Договору страхування відносно осіб, які не можуть бути застрахованими відповідно до умов договору, вважається порушенням Страховальником вказаного обов'язку;</li> <li>• Ознайомитись з умовами страхового продукту перед укладенням договору страхування;</li> <li>• Повідомити кожному Застраховану особу, яка не є Страховальником, про укладений на її користь договір страхування;</li> <li>• Сплачувати страхові внески у порядку та строки, встановлені договором страхування;</li> <li>• Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;</li> <li>• Підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, шляхом надання документів, перелічених у Розділі 10 Загальних Умов;</li> <li>• Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;</li> <li>• Страховальник несе відповідальність за достовірність наданих нею Страховику інформації та документів;</li> <li>• Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану адресу оригінали документів для здійснення страхової виплати;</li> <li>• Звернутись за медичною допомогою, використовуючи будь-які доступні способи, не пізніше 72 (сімдесяти двох) годин з моменту настання Нещасного Випадку;</li> <li>• Отримати згоду Застрахованої особи на укладання Договору на її користь та інформацію про стани/захворювання/рід діяльності/занять Застрахованої особи, яка зазначається Страховальником під час укладення Договору; ознайомити Застраховану особу з умовами страхування.</li> <li>• Обов'язки Страховальника за Договором страхування, за винятком обов'язків щодо сплати страхового платежу, також розповсюджуються на Застраховану особу. Невиконання Застрахованою особою цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страховальником.</li> </ul> <p><b>Страховик зобов'язаний:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Перед укладенням договору страхування забезпечити Страховальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника та отримати підтвердження Страховальника у</li> </ul>

1	2	3
		<p>письмовій формі про ознайомлення з цією інформацією та про те, що наданої інформації достатньо для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення відповідного договору страхування;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк;</li> <li>• При відмові у страховій виплаті повідомити Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу) обґрунтовані причини відмови;</li> <li>• З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до законодавства відшкодувати заподіяні Страхувальнику, Застрахованій особі, Вигодонабувачу (спадкоємцю Застрахованої особи) з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб;.</li> <li>• У разі укладення Страхувальником зі Страховиком декількох договорів страхування, за однією програмою страхування (однакові страхові ризики), в тому числі в один і той же день та/або з однаковим періодом дії страхового захисту та/або з однаковою страховою сумою і страховим платежем, Страховик зобов'язаний здійснити страхові виплати за всіма такими договорами страхування, незалежно від їх кількості, за умови, що події за такими договорами страхування визнані страховими випадками.</li> </ul>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування», а саме:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) закінчення строку дії договору страхування;</li> <li>2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;</li> <li>3) несплати страхувальником страхового платежу за перший період страхування - з дати укладення договору страхування або при несплаті страхового платежу за наступні періоди страхування більше ніж 6 (шість) місяців поспіль у розмірі та у строки, передбачені Договором страхування- з дати завершення 6 місячного строку з дати закінчення останнього періоду страхування;</li> <li>4) ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»);</li> <li>5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;</li> <li>6) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним - наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством України та відповідним рішенням суду;</li> <li>7) в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.</li> </ol>

1	2	3
		<p>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.</p> <p>Страховик повертає у разі дострокового припинення договору страхування частину сплаченого страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії договору 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 дії договору страхування (протягом періоду страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, для договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування):</p> <p>1) Страхувальнику за таких обставин:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- на підставі вимоги страхувальника, не пов'язаної із порушенням страховиком умов договору страхування;</li> <li>- на підставі вимоги страховика, пов'язаної із порушенням страхувальником умов договору страхування;</li> <li>- у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39<sup>3</sup> Податкового кодексу України.</li> </ul> <p>Страховик повертає страхувальнику всю суму сплаченої страхової премії (страхову премію, сплачену за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, для договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один рік) у разі дострокового припинення дії договору страхування у випадку:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- вимоги страхувальника в разі порушення страховиком умов договору страхування;</li> <li>- вимоги страховика, не пов'язаної із порушенням страхувальником умов договору страхування;</li> <li>- припинення страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;</li> <li>- набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.</li> </ul> <p>Повернення сплаченого страхового платежу або його частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору. Для отримання коштів Страхувальник зобов'язаний надати у письмовій формі наступні документи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 <a href="https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vnesennya-zmin">https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vnesennya-zmin</a>;</li> <li>• копії документів, що посвідчують особу Страхувальника;</li> </ul>

1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Страхувальника. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою;</li> <li>• нотаріально засвідчену довіреність на право отримання грошових коштів, у разі якщо отримувачем викупної суми є інша уповноважена Страхувальником особа.</li> </ul> <p>Остаточний розрахунок між страхувальником і страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття страховиком рішення про визнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком та здійснення страхової виплати або прийняття страховиком рішення про невизнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком та/або прийняття страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.</p> <p>Повернення коштів при достроковому припиненні дії Договору страхування не здійснюється, у разі виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі.</p> <p><b>Порядок відмови від Договору страхування</b></p> <p>Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за таким Договором страхування.</p> <p>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: <a href="https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-povernennya-koshtiv">https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-povernennya-koshtiv</a>. Така заява має бути подана Страховику у письмовій (електронній) формі.</p> <p>Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника заяви на відмову від Договору страхування, повернути йому сплачений страховий платіж повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>При настанні страхового випадку Страхувальник/Застрахована особа/ особа, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>протягом 72 (сімдесяти двох) годин</b> з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, Застрахована особа зобов'язана звернутись за медичною допомогою, використовуючи будь-які доступні способи;</li> <li>• <b>не пізніше 60 (шістдесяти) календарних днів</b> з дня отримання травматичного ушкодження або закінчення лікування, Страхувальник/Застрахована особа зобов'язані заявити про випадок та надати документи, які підтверджують факт настання страхового випадку та</li> </ul>

1	2	3
		<p>передбачені Розділом 10 Умов за контактними даними Страховика, вказаними в Договорі страхування;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>не пізніше 6 (шести) календарних місяців</b> з дати смерті Застрахованої особи, її спадкоємець/Вигодонабувач зобов'язаний заявити про випадок за контактними даними Страховика, вказаними в Договорі страхування) та <b>не пізніше 12 (дванадцяти) календарних місяців</b> з дати смерті Застрахованої особи надати Страховику документи, які підтверджують факт настання страхового випадку та передбачені Розділом 10 Умов.</li> </ul>
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	<p>Здійснення страхової виплати проводиться страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених договором страхування) і рішення страховика про визнання події, що має ознаки страхового випадку (страхового акту) страховим випадком.</p> <p>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 розділу 10 Умов, прийняти рішення про визнання події страховим випадком та здійснення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті.</p> <p>У разі відмови у страховій виплаті, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальнику або особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, в письмовій формі обґрунтовані причини відмови в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів відповідно до Розділу 10 Умов.</p> <p>Страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів у розмірі, визначеному у Договорі страхування, з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту, який складається Страховиком.</p> <p>У разі наявності у Страховика обґрунтованих сумнівів в підставах для визнання або невизнання випадку страховим, він може відстрочити прийняття рішення про визнання або невизнання випадку страховим до отримання підтвердження або спростування цих підстав на термін не більше ніж на 6 (шість) місяців, окрім випадків, визначених в п. 11.9 Умов, при цьому повідомивши Страхувальнику або особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, про відстрочення прийняття рішення протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання документів для здійснення страхової виплати, перелік та спосіб подання яких визначено у розділі 10 Умов.</p> <p><b>Страхова виплата здійснюється:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• У разі настання страхового випадку «Втрата життя внаслідок НВ» - у розмірі <b>100 % від страхової суми</b>, встановленої за Договором страхування, спадкоємцям Застрахованої особи, якщо не буде визначено Вигодонабувача за цим страховим випадком;</li> </ul>

1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• У разі настання страхового випадку «Травматизм внаслідок НВ» - Застрахованій особі у <b>розмірі % (відсотку), визначеного у Таблиці розмірів страхових виплат №8 (Додаток №1 до Умов, ознайомитись можна за посиланням: <a href="https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-tvij-zahyst-redakciya-2">https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-tvij-zahyst-redakciya-2</a>), від страхової суми, встановленої за Договором страхування;</b></li> <li>• У разі настання страхового випадку «Оплата періоду непрацездатності НВ» - Застрахованій особі у <b>розмірі 0,5% від страхової суми, встановленої за Договором страхування, за кожен день стаціонарного лікування, за виключенням випадків перебування Застрахованої особи у відділенні реанімації та/або інтенсивної терапії. При цьому:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Право на отримання страхової виплати виникає <b>на 4 -й день госпіталізації. Перебування в лікарні до 3-х днів Страховик не оплачує. При перебуванні в лікарні більше 3-х днів – Страховик оплачує всі дні перебування на стаціонарному лікуванні, але не більше ніж 90 днів госпіталізації на рік страхування.</b></li> <li>2. Якщо Застрахована особа офіційно виписується з лікарні, а потім знову поступає на лікування до медичної установи по тій самій причині протягом не більше ніж 10 днів, то це вважається одним страховим випадком. У такому разі для визначення розміру страхової виплати приймаються до уваги всі дні госпіталізації: до виписки та за повторну госпіталізацію. Період між госпіталізаціями не враховується для визначення розміру страхової виплати.</li> <li>3. Якщо під час госпіталізації мало місце перебування Застрахованої особи у відділенні реанімації та/або інтенсивної терапії протягом не менше ніж 24 години, Страховик здійснює страхову виплату у <b>розмірі 1% від страхової суми, встановленої за Договором страхування, за кожен день такого стаціонарного лікування у відділенні реанімації та/або інтенсивної терапії.</b></li> </ol> </li> <li>• У разі настання страхового випадку «Оплата періоду непрацездатності НВ» - якщо мало місце перебування Застрахованої особи у відділенні реанімації та/або інтенсивної терапії протягом не менше ніж 24 години, Страховик здійснює страхову виплату Застрахованій особі у <b>розмірі 1% від страхової суми, встановленої за Договором страхування, за кожен день такого стаціонарного лікування у відділенні реанімації та/або інтенсивної терапії.</b></li> <li>• У разі настання страхового випадку «Оплата періоду непрацездатності НВ» - якщо мало місце транспортування Застрахованої особи каретою швидкої допомоги до лікарні з її подальшою госпіталізацією, Страховик здійснює додатково страхову виплату Застрахованій особі у <b>розмірі 3% відсотка від страхової суми, встановленої за Договором страхування .</b></li> <li>• У разі настання страхового випадку «Оплата періоду непрацездатності НВ» - якщо після стаціонарного лікування Застрахована особа перебувала на амбулаторному лікуванні (період одужання), Страховик</li> </ul>

1	2	3
		<p>здійснює додатково страхову виплату Застрахованій особі у розмірі <b>0,25% від розміру страхової суми</b>, встановленої за Договором страхування, за кожен день такого амбулаторного лікування. Страхова виплата у випадку амбулаторного лікування здійснюється за умови перебування попередньо на стаціонарному лікуванні. Кількість днів амбулаторного лікування для розрахунку страхової виплати не може перевищувати кількості днів перебування Застрахованої особи на стаціонарному лікуванні.</p>
19	<p>Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті</p>	<p><b>Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат є:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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;</li> <li>• Вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;</li> <li>• Подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;</li> <li>• Несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку і розміру страхової виплати;</li> <li>• Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;</li> <li>• Ненадання Страхувальником/ Застрахованою особою/ Вигодонабувачем (спадкоємцями Застрахованої особи) у строки або надання в неповному обсязі документів, що передбачені Договором; або надання документів (медичних довідок), що не відповідають вимогам Розділу 10 Умов;</li> <li>• Невиконання Страхувальником/Застрахованою особою своїх обов'язків, визначених за Договором;</li> <li>• Відмова Застрахованої особи від проведення обстеження довіреним лікарем Страховика після отримання травматичного ушкодження організму або не проходження обстеження у визначений Страховиком термін;</li> <li>• Визнання Застрахованої особи безвісно відсутньою у порядку, встановленому законодавством України;</li> <li>• Визнання Застрахованої особи в установленому порядку недієздатною до початку дії Договору (в тому числі якщо після укладення Договору Страхування буде встановлено, що Страхувальник не повідомив Страховика про такі обставини або повідомив завідомо неправдиві відомості). В</li> </ul>

1	2	3
		<p>такому випадку Договір вважається таким, що не набув чинності, а у Страховика та Страхувальника не виникає жодних зобов'язань за таким Договором, окрім обов'язку Страховика щодо повернення сплаченого страхового платежу Страхувальнику за умови надання ним письмової заяви. У разі визнання Застрахованої особи недієздатною в установленому порядку під час дії Договору, дію Договору не може бути продовжено на наступний строк;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Наявність інших підстав, встановлених законодавством.</li> </ul> <p><b>Не вважаються страховими випадками смерть або наслідки нещасного випадку, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата не здійснюється, якщо вони сталися внаслідок:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вчинення дій або бездіяльність в стані алкогольного (наявність в крові алкоголю або будь-яких його замінників, що перевищує 0,3 ‰), наркотичного або токсичного сп'яніння (в тому числі вживання психотропних або токсичних речовин, їх аналогів або прекурсорів), що призвели до нещасного випадку;</li> <li>• Самогубства або наслідків замаху на самогубство, або навмисних дій Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача спрямованих на настання страхового випадку;</li> <li>• Різного роду психічними відхиленнями, розладами поведінки, неврозами, хімічною залежністю, паралічами, епілептичними нападами та іншими судомами;</li> <li>• Керування Застрахованою особою транспортним засобом в стані алкогольного (наявність в крові алкоголю, що перевищує 0,3 ‰), наркотичного або токсичного сп'яніння та/або без права на керування транспортним засобом, та/або передачі керування транспортним засобом іншій особі, яка знаходилась в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння та/або не мала права на керування транспортним засобом відповідної категорії згідно чинного законодавства країни, в якій стався страховий випадок;</li> <li>• 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;</li> <li>• Події, що відбулась під час перебування Застрахованої особи у місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення;</li> <li>• Події, що сталася поза межами території дії чи строку дії Договору страхування, а також протягом неоплаченого періоду або протягом періоду очікування вступу в дію страхового покриття за страховим випадком (ризиком);</li> <li>• 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 природнього характеру державного рівня;</li> </ul>

1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Порушення норм та правил безпеки праці, правил пожежної безпеки, правил дорожнього руху, правил безпеки на залізничному транспорті;</li> <li>• Заняття екстремальним спортом та/або хобі. Виключення не застосовується щодо видів спорту передбачених програмою «Активний спорт», якщо Договором передбачено страхування за програмою «Активний спорт»;</li> <li>• Заняття спортом на професійному рівні (професійний спорт), включаючи змагання та тренування, участю в змаганнях та спробах встановлення рекорду;</li> <li>• Участі у непрофесійних спортивних змаганнях та конкурсах під час занять активними видами спорту чи відпочинку. Виключення не застосовується щодо видів спорту передбачених програмою «Активний спорт», якщо Договором передбачено страхування за програмою «Активний спорт»;</li> <li>• Отруєння у результаті заковтування твердих або рідких речовин усередину, у тому числі харчовим отруєнням;</li> <li>• Нешасного випадку, який відбувся та має безпосередній причинно-наслідковий зв'язок із захворюванням, з приводу якого Застрахованій особі до початку дії Договору було встановлено I, II, III групи інвалідності або статус дитини з інвалідністю;</li> </ul> <p><b>Не визнаються страховим випадком події, що відбулися під час або в результаті:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Масових заворушень, актів громадянської непокорності, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;</li> <li>• Воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану).</li> </ul> <p><u>Виключення не застосовується до Застрахованих цивільних осіб, які на дату настання страхового випадку знаходяться в Україні на територіях, які офіційно <b>не ввійшли до переліку територіальних громад</b>, які відносяться до території активних бойових дій, в тому числі територій активних бойових дій, на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси, або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), що визначені нормативно-правовими актами України, відповідно випадок вважається страховим та страхова виплата здійснюється, якщо він настав внаслідок подій перелічених вище в даному пункті;</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Виконання Застрахованою особою своїх професійних обов'язків, пов'язаних з високим ризиком для життя та здоров'я: на посаді інкасатора, каскадера, рятувальника;</li> </ul>

1	2	3
		<p>підняттям та переміщенням тягарів, перевезенням хімічних сполук, вибухових речовин; прийняттям участі в заходах по припиненню масових заворушень, входженням до складу поліцейських та військових спеціалізованих підрозділів, наданням охоронних послуг, а також впливу на Застраховану особу небезпечних та шкідливих речовин, умов праці (робота з вибуховими, вогнебезпечними, токсичними речовинами, робота в гарячих цехах, під землею, в кар'єрах, на висоті, в морі, під водою, на нафтових та газових родовищах, робота на пилорамах, бойні).</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	<p>Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі електронного документа, створеного в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.</p> <p>Договір страхування укладається шляхом приєднання та складається з публічної частини Договору страхування (Загальні умови стандартного страхового продукту «Твій Захист», затверджені Рішенням Правління ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС» (Протокол від 16.01.2026 р.), дата початку дії 19.01.2026 р.) та індивідуальної частини Договору страхування (Поліса), підписанням якого клієнт (Страховальник) приєднується до Договору страхування в цілому.</p>
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	<p>Реалізацію страхового продукту можуть здійснювати страхові посередники, інформація про яких зазначена на веб-сторінці Страховика за посиланням: <a href="https://taslife.com.ua/important_info/perelik-agentiv/banky">https://taslife.com.ua/important_info/perelik-agentiv/banky</a> та/або <a href="https://taslife.com.ua/important_info/perelik-agentiv/onlajn-partnery">https://taslife.com.ua/important_info/perelik-agentiv/onlajn-partnery</a></p>
23	Інша інформація про страховий продукт	<p>Страховий продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.</p> <p>До укладення Договору страхування споживач має ознайомитись з інформацією про винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, ліміти відповідальності Страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, а також порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат за посиланням <a href="https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-tvij-zahyst-redakciya-2">https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-tvij-zahyst-redakciya-2</a></p>
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>Загальні умови стандартного страхового продукту «Твій Захист» (редакція-02), що затверджені Рішенням Правління (Протокол від 16.01.2026 року), діють з 19.01.2026 року та розміщені на офіційному вебсайті Страховика за посиланням: <a href="https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-tvij-zahyst-redakciya-2">https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-tvij-zahyst-redakciya-2</a> (по тексту – Умови).</p>