

**ПОЛІС № [номер договору]
страхування за програмою «Гарант за кредитом»
стандартного страхового продукту «Гарант»
(Індивідуальна частина Договору страхування)**

м. Львів

від [дата укладання договору]

Цей Поліс страхування за програмою «Гарант за кредитом» стандартного страхового продукту «Гарант» (далі – Поліс) є Індивідуальною частиною Договору страхування здоров'я за стандартним страховим продуктом «Гарант» (далі – Договір страхування) та підтверджує укладення Договору страхування шляхом приєднання до Публічної частини Договору страхування, якою є Загальні умови стандартного страхового продукту «Гарант», затверджені Рішенням Правління ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС» (Протокол від 27.03.2026 р.), дата початку дії 30.03.2026 р. (надалі – Умови) за класом страхування 1.

Договір страхування складається з Індивідуальної частини (цього Поліса) та Публічної частини (Умови), що розміщена на веб-сторінці Страховика та надається Страхувальнику шляхом надання посилання <https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-garant-redakciya-01> та QR-коду.



1. СТОРОНИ ДОГОВОРУ

1.1.	Страховик	<p>ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС» (код ЄДРПОУ 30929821), що діє на підставі Ліцензії Національного банку України на здійснення діяльності із страхування за класами страхування 1,2,19,20,21,22,23 (дата внесення запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії на здійснення діяльності із страхування за класами страхування 1,2,19,20,21,22,23 - 04.06.2024).</p> <p>Контактні дані: адреса місцезнаходження: 01001, м. Київ, вул. Руставелі Шота, буд. 16; адреса електронної пошти: sktas@taslife.com.ua; № телефону: 044 537 37 40</p> <p>Інформація про Страховика розміщена на веб-сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/rozkrvyttva-informacziyi/rozkrvyttva-informacziyi.</p>		
1.1.1.	Страховий посередник	<p>АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ІДЕЯ БАНК», код ЄДРПОУ 19390819, що діє від імені Страховика згідно з Договором доручення №[номер договору] від [дата договору dd.mm.yyyy] року.</p> <p>Контактні дані: адреса місцезнаходження: 79008, м. Львів, вул. Валова, 11; Контактні дані: № телефону 0800 50 20 30; адреса вебсайту: https://ideabank.ua, адреса електронної пошти: info@ideabank.ua.</p> <p>Страхового посередника включено до Реєстру страхових посередників НБУ за номером: 00010178, вебсайт для перевірки внесеної інформації: https://kis.bank.gov.ua/search-fu.</p> <p>Інформація про страхового посередника розміщена на офіційному сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/dokuments/informacziya-pro-strahovogo-poserednyka-at-ideya-bank.</p>		
1.2.	Страхувальник (за цим Договором є Застрахованою особою):			
1.2.1.	прізвище, ім'я, по батькові			
1.2.2.	дата народження		1.2.3.	стать
1.2.4.	адреса проживання (для листування):			
1.2.5.	реквізити документу, що посвідчує особу (серія, номер, ким і коли виданий)			
1.2.6.	РНОКПП		1.2.7.	№ моб. телефону
1.3.	Вигодонабувач (Отримувач виплати)	1.3.1.	спадкоємиця Страхувальника – страхова виплата здійснюється у розмірі залишку від страхової суми, зазначеної в п. 3.3 Полісу, після здійснення страхової виплати Вигодонабувачу (Отримувач виплати), призначеному в п. 1.3.2 Полісу	

		1.3.2.	АТ «ІДЕЯ БАНК» (код за ЄДРПОУ: 19390819) – страхова виплата здійснюється у розмірі фактичної заборгованості на момент настання страхового випадку за Кредитним договором, укладеним між Страхувальником та банком № _____ від _____, але не більше 100% страхової суми, зазначеної в п.3.3 Полісу		
2. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ ТА ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ					
2.1.	Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, на умовах, визначених цим Договором. Об'єктом страхування є життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи.				
3. УМОВИ СТРАХУВАННЯ					
3.1	Строк дії Договору та страхового покриття	3.1.1.	Строк дії Договору - 1 рік		
		3.1.2.	Дата початку дії Договору страхування 00:00:00 «__» __ 20__ р., але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження в повному обсязі страхової премії у розмірі та у строк, визначений п. 3.5 та п. 3.9 Полісу, на банківський рахунок Страховика, вказаний у п. 3.11. Полісу. -		
		3.1.3.	Дата закінчення дії Договору страхування 23:59:59 «__» __ 20__ р.		
		3.1.3.	Договір страхування набуває чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, зазначеного у п.3.1.2 Полісу як дата початку дії Договору страхування, за умови зарахування (надходження) на банківський рахунок Страховика страхової премії у розмірі, визначеному у п. 3.5 Полісу, та у строк, визначений у п. 3.9 Полісу, та діє до дати закінчення дії Договору, зазначеної в п.3.1.3 Полісу.		
		3.1.4.	Продовження строку дії Договору страхування не передбачено.		
		3.1.5.	Страхове покриття за страховими випадками, передбаченими п.3.2.2 Полісу, діє протягом всього строку дії Договору.		
3.2.	Перелік страхових ризиків та страхових випадків:				
3.2.1.	Страховий ризик:	Нещасний випадок (НВ)			
3.2.2.	Страхові випадки:	Втрата життя внаслідок НВ			
3.3.	Страхова сума, грн.	3.4.	Страховий тариф, %	3.5.	Страхова премія, грн.
3.6.	Розмір страхової виплати, % від страхової суми:				
3.6.1.	у разі настання страхового випадку, передбаченого п. 3.2.2 Полісу:		100,00 (з урахування умов, викладених в п. 1.3 Полісу)		
3.7.	Валюта страхування	гривня	3.8.	Періодичність сплати страхових премій	Одноразово
3.9.	Строк сплати страхових премій	Страхову премію у розмірі, визначеному у п. 3.5 Полісу, Страхувальник повинен сплатити не пізніше «ДД» ММ РРРР р. Розмір страхової премії за Договором, визначається шляхом добутку страхової суми, визначеної у п. 3.3 Полісу, на річний страховий тариф, зазначений у п.3.4 Полісу. У разі, якщо строк сплати страхової премії припадає на святкові та/або вихідні дні, оплата проводиться останній робочий день, що передує даті строку сплати страхової премії.			
3.10.	Сторони дійшли згоди про те, що у разі несплати Страхувальником страхової премії або сплати не у повному обсязі страхової премії у строки, визначені в п. 3.9 Полісу, та у розмірі, визначеному в п. 3.5. Полісу, Договір страхування вважається таким, що не набув чинності.				
3.11	Реквізити для сплати страхової премії: UA82336310000026507355011489 в АТ «ІДЕЯ БАНК», отримувач: АТ «СК ТАС» (приватне), код ЄДРПОУ отримувача 30929821.				
3.12.	Територія дії Договору страхування - весь світ. При цьому, дія Договору не поширюється: <ul style="list-style-type: none"> - на території України, що є тимчасово окуповані та території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії, за виключенням 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; - на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права; територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону; - територій Російської Федерації і Республіки Білорусь 				
4. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ					
4.1.	Цей Договір страхування укладається шляхом приєднання до Публічної частини Договору				

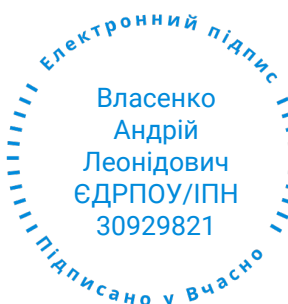
	<p>страхування. Підписання Страхувальником Полісу є дією, яка (у розумінні та у відповідності до частини другої статті 642 Цивільного Кодексу України) засвідчує волевиявлення Страхувальника укласти Договір та є безумовним прийняттям Страхувальником умов Публічної частини Договору страхування в цілому. Договір складається з цього Поліса (Індивідуальна частина Договору страхування) та Умов (Публічна частина Договору страхування), розміщених на веб-сторінці Страховика, які надаються Страхувальнику шляхом надання посилання https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-garant-redakciya-01, і є укладеним з моменту підписання Страхувальником та Страховиком/страховим посередником цього Полісу. Номер і дата цього Полісу є номером і датою Договору страхування.</p>
4.2.	<p>Договір страхування є додатковим до банківських послуг, які не є страховими та надаються АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ «ІДЕЯ БАНК». При цьому придбати страховий продукт «Гарант» окремо від банківських послуг неможливо.</p>
4.3.	<p>Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше 1 (одного) місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - не пізніше 15 (п'ятнадцяти) днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів. Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном 0 (44) 537 37 40 чи письмовим на електронну пошту: sktas@taslife.com.ua або засобами поштового зв'язку на адресу Страховика: Україна, 01001, м. Київ, вулиця Руставелі Шота, буд. 16, 6-й поверх. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection, або на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел: 0 800 505 240), а у разі незгоди споживача з прийнятим за скаргою рішенням - безпосередньо до суду. Детальніше з порядком розгляду звернень споживачів до Страховика, а також інформацію про захист прав споживачів можна ознайомитись на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/zahystsposzuvachiv.</p>
4.4.	<p>При настанні події, що має ознаки страхового випадку, особа, яка відповідно до умов Договору страхування має право на отримання страхової виплати, повинна повідомити на інформаційну лінію Страховика за телефоном: 044 5373740, або на електронну адресу: sktas@taslife.com.ua, або заповнити форму на веб-сайті Страховика: https://taslife.com.ua/strahova-podiya, вказавши наступну інформацію: <u>номер Полісу; прізвище та ім'я Застрахованої особи; детальний опис обставин випадку; контактний телефон для зворотнього зв'язку</u>. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, визначено у Розділі 9 Публічної частини Договору страхування.</p>
4.5.	<p>Строки прийняття рішення щодо страхового випадку, здійснення страхової виплати, повідомлення про рішення.</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 для здійснення страхової виплати (перелік яких наведено у розділі 10 Публічної частини Договору страхування), прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті.</p> <p>Страховик, у разі неможливості з'ясувати ним причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку, на підставі наданих Заявником документів, може 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, а у випадку об'єктивної неможливості розгляду/прийняття рішення Страховиком питання про визнання або невизнання випадку страховим з наступних підстав: наявності справи, що розглядається в порядку адміністративного, цивільного, господарського чи кримінального судочинства, або наявності незавершеного досудового розслідування стосовно заявленої події, яка має ознаки страхового випадку, Страховик може зупинити розгляд справи по такій події до закінчення досудового розслідування та/або набрання законної сили судовим рішенням, від якого залежить вирішення справи. При цьому Страховик повідомляє заявнику зазначені підстави протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання документів для здійснення страхової виплати.</p> <p>У разі відмови у страховій виплаті Страховик зобов'язаний повідомити особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати та яка подала відповідну заяву 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.</p> <p>Страхова виплата здійснюється у розмірі, визначеному у п.3.3 Полісу, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення про визнання випадку страховим на підставі страхового акту, який</p>

	<p>складається Страховиком.</p> <p>Страхова виплата здійснюється у безготівковій формі особі (особам), яка (які) відповідно до Договору страхування має (мають) право на отримання страхової виплати.</p> <p>Розмір страхової виплати може бути зменшеним унаслідок виникнення податкових зобов'язань Вигодонабувача (Отримувача виплат) згідно чинного законодавства України. Порядок оподаткування страхових виплат та викупних сум розміщений на веб-сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/qa-category/yak-opodatkovuyutsya-vyplaty.</p> <p>Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат визначено у Розділі 10 Публічної частини Договору страхування.</p>
4.6.	Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов Договору страхування становить _____ % страхового тарифу.
4.7.	Права та обов'язки Сторін, відповідальність Сторін за невиконання або неналежне виконання умов Договору визначено у Розділі 6 та п.7.15 Розділу 7 Публічної частини Договору страхування.
4.8.	<p>Сторони зобов'язані протягом 30 (тридцяти) календарних днів повідомляти одна одну про зміну найменування, адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків за Договором страхування.</p> <p>Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання Договору, їх правові наслідки визначено у Розділі 7 Публічної частини Договору страхування.</p>
4.9.	Порядок відмови від Договору страхування визначено у Розділі 8 Публічної частини Договору страхування.
4.10.	Всі інші істотні умови Договору викладені в Умовах, які є невід'ємною частиною Договору, оформлені окремим електронним документом, та розміщені на офіційному сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-garant-redakcziya-01 .
4.11.	<p>Підписанням Договору страхування Страхувальник:</p> <p>підтверджує, що вся вищезазначена інформація та всі умови Договору страхування є зрозумілими, не містять двозначних формулювань; укладання Договору страхування не нав'язане йому іншою особою; Договір страхування не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування;</p> <p>на виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» добровільно надає свою безумовну та безвідкличну згоду на: збирання, збереження, обробку Страховиком своїх персональних даних, в тому числі тих, що стосуються здоров'я, та передачу їх третім особам, також надає свою згоду на передачу таких персональних даних іншим суб'єктам відносин, з метою виконання та супроводження Договору страхування (додаткового повідомлення про таку передачу не вимагається); на здійснення Страховиком дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника. Страхувальник посвідчує, що отримав повідомлення про обробку та включення своїх персональних даних до бази персональних даних клієнтів Страховика з метою забезпечення реалізації відносин у сфері послуг із страхування, виконання та супроводження Договору страхування. Зі своїми правами, як суб'єкта персональних даних, відповідно ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних» ознайомлений та проінформований про покладені на Страховика зобов'язання щодо обробки персональних даних для цілей запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення;</p> <p>підтверджує, що розуміє значення своїх дій, діє добровільно та надає згоду на використання відкритих мережевих сервісів (мобільного застосунку, веб сервісу, програмного забезпечення) для електронної взаємодії із Страховиком;</p> <p>підтверджує і гарантує, що вся інформація, надана Страхувальником та зазначена в Полісі (Індивідуальній частині Договору страхування), є правдивою, достовірною та вичерпною, і він розуміє, що ця інформація може мати вирішальне значення при укладанні Договору страхування. Неповна і неправдива інформація може призвести до неукладення або припинення дії Договору страхування;</p> <p>надає Страховику право та свою згоду звертатися та отримувати будь-яку інформацію про себе (в тому числі конфіденційну, з обмеженим доступом) від будь-якого лікаря, лікарні, поліклініки та іншого медичного закладу або організації, або будь-якої особи, що володіє інформацією про нього, включаючи копії будь-яких документів (включаючи документи із зазначенням захворювань та/або нещасних випадків, пройденого Страхувальником/Застрахованою особою лікування, обстеження, консультацій або госпіталізації, також як і про його професійне зайняття і місце роботи). Також, надає свою згоду та уповноважує будь-якого лікаря, лікарню, поліклініку та інші медичні заклади або організації, та будь-яку іншу фізичну та юридичну особу, що володіє інформацією про нього, на розкриття Страховику щодо</p>

	<p>нього конфіденційної інформації, інформації з обмеженим доступом, та знімає з осіб, що розкрили таку інформацію щодо нього, відповідальність за збереження конфіденційної інформації (в тому числі відповідальність за збереження лікарської таємниці);</p> <p>добровільно та розуміючи значення своїх дій надає дозвіл Страховику на розкриття (передачу) в повному обсязі своїх персональних даних та інформації, що становить таємницю фінансової послуги (таємницю страхування), третім особам, які залучаються Страховиком з метою виконання та супроводження Договору страхування, а також Страховому посереднику, за умови дотримання вимог законодавства, яке регулює питання захисту персональних даних та таємниці фінансової послуги (таємниці страхування);</p> <p>погоджується з тим, що у разі заміни Страховиком інформації про страхового посередника у договорі страхування, який був укладений за участю такого посередника, після укладення та протягом строку дії договору страхування, або у разі заміни страхового посередника під час дії договору страхування, Страховик повідомляє Страхувальника про такі зміни протягом 30 календарних днів з дня їх настання шляхом розміщення відповідної інформації на офіційному сайті Страховика: https://taslife.com.ua, або направлення електронного листа з актуальною інформацією про страхового посередника в персональному кабінеті в ІТС Страхового посередника/Страховика, або направлення повідомлення про такі зміни на авторизований (аутентифікований) телефонний номер, що зазначений в п.1.2.7 Полісу.</p>
4.12.	<p>Інформація про Страхувальника (Застраховану особу) та їх фінансовий стан, яка стала відома Страховику або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням цього Договору та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду Страхувальнику (Застрахованій особі) становить таємницю страхування. Таємниця страхування захищається від передавання третім особам та не підлягає розголошенню, крім випадків, передбачених законом та/або за згодою особи, якої стосується така інформація. Особа, винна у розголошенні таємниці страхування, несе відповідальність передбачену чинним законодавством України.</p>
4.13.	<p>Цей Поліс складено українською мовою у двох оригінальних примірниках на паперовому носії, по одному для кожної із Сторін, при цьому кожен примірник має однакову юридичну силу.</p>

5. ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХУВАЛЬНИК	СТРАХОВИК
[ПІБ Клієнта]	АТ «СК «ТАС» (приватне)
РНОКПП: [_____], Адреса реєстрації місця проживання: [_____], Дата народження: [_____].	від імені якого згідно з Договором доручення № [номер договору] від [dd.mm.yyyy] р. діє у якості страхового агента: АТ «ІДЕЯ БАНК» Код за ЄДРПОУ: 19390819, Адреса місцезнаходження страхового посередника: 79008, м. Львів, вул. Валова, 11 тел. 0800 50 20 30, адреса вебсайту: https://ideabank.ua , адреса електронної пошти: info@ideabank.ua Код банку 336310
З умовами Договору страхування ознайомлений та згодний (-на) Бути Застрахованою особою згодний (-на)	[вказується посада та ПІБ представника Банку]
Підпис: _____ /	Підпис: _____ /



Документ підписано у сервісі Вчасно (продовження)

Individualna-chastina-dogovoru-za-produktom-Garant-programa-Garant-za-kreditom.pdf

Документ відправлено: 17:29 31.03.2026

Відправник документу

Електронний підпис

17:29 31.03.2026

ЄДРПОУ/ІПН: 30929821

Юр. назва: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ТАС"

Голова Правління: Власенко Андрій Леонідович

Час перевірки КЕП/ЕЦП: 17:29 31.03.2026

Статус перевірки сертифікату: Сертифікат діє

Серійний номер: 2DBD5940D955E12A0400000019FD02005E822C00

Тип підпису: кваліфікований

Тип сертифікату: кваліфікований

Електронна печатка

17:29 31.03.2026

ЄДРПОУ/ІПН: 30929821

Юр. назва: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ТАС"

Власник ключа: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ТАС"

Час перевірки КЕП/ЕЦП: 17:29 31.03.2026

Статус перевірки сертифікату: Сертифікат діє

Серійний номер: 2DBD5940D955E12A0400000018FD020072822C00

Тип підпису: кваліфікований

Тип сертифікату: кваліфікований