

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТАНДАРТНОГО СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «ТАС-ІНВЕСТ»  
(РЕДАКЦІЯ-02)  
(ДІЄ З 01.06.2026 РОКУ)**

## ЗМІСТ

|  |    |
|--|----|
| 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. Страховий посередник.....   | 5  |
| 5. Предмет страхування та об'єкт страхування .....   | 5  |
| 6. Страхувальник .....   | 5  |
| 7. Застрахована особа.....   | 5  |
| 8. Вигодонабувач .....   | 5  |
| 9. Строк дії Договору страхування.....   | 6  |
| 10. Територія дії Договору страхування.....  | 6  |
| 11. Перелік страхових ризиків.....   | 7  |
| 12. Умови страхового покриття за Договором страхування.....  | 7  |
| 13. Валюта Договору страхування .....  | 7  |
| 14. Страхова сума.....   | 8  |
| 15. Страховий тариф.....   | 8  |
| 16. Страховий внесок. Порядок і періодичність сплати страхових внесків .....   | 9  |
| 17. Франшиза .....   | 9  |
| 18. Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору.....                   | 9  |
| 19. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання Договору, їх правові наслідки .....                           | 11 |
| 20. Порядок відмови від Договору страхування.....  | 13 |
| 21. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку .....  | 14 |
| 22. Умови здійснення страхових виплат. Перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку..... | 14 |
| 23. Порядок розрахунку страхової виплати.....  | 15 |
| 24. Порядок укладення Договору страхування .....   | 17 |
| 25. Підстави відмови у страховій виплаті.....  | 17 |
| 26. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування .....   | 17 |
| 27. Порядок вирішення спорів.....  | 18 |
| 28. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку.....                                  | 18 |
| 29. Інші умови.....  | 18 |
| Додаток №1 до Загальних умов .....   | 19 |

|   |  |
|---|--|
| <p><b>1. Загальні положення та клас страхування</b></p>                             | <p><b>1.1.</b> Ці Загальні умови стандартного страхового продукту «ТАС-Інвест» (надалі по тексту – Загальні умови/Умови) розроблені в межах класу страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)» відповідно до Закону України «Про страхування» № 1909-ІХ від 18.11.2021 р. (із змінами) та інших нормативно-правових актів України.</p> <p><b>1.2.</b> Договір страхування життя за стандартним страховим продуктом «ТАС-Інвест» (далі – Договір/Договір страхування), укладається у письмовій формі шляхом обміну документами, які підписуються стороною, що їх надсилає. Порядок укладення Договору страхування визначається у розділі 24 цих Загальних умов.</p> <p><b>1.3.</b> Страховий продукт «ТАС-Інвест» є стандартним страховим продуктом зі стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.</p> <p><b>1.4.</b> Зміни до цих 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.</p> <p><b>1.5.</b> Ці Загальні умови та всі редакції Загальних умов (із зазначенням строку їх дії у такій редакції) розміщуються у вільному відкритому доступі на офіційному вебсайті Страховика <a href="https://taslife.com.ua/important_info/dogovory/strahovyj-produkt-tas-invest">https://taslife.com.ua/important_info/dogovory/strahovyj-produkt-tas-invest</a>.</p> <p><b>1.6.</b> Договори страхування укладаються Страховиком на підставі ліцензії на здійснення діяльності із страхування за класами страхування 1, 2, 19, 20, 21, 22, 23, виданої Національним банком України (04.06.2024 – дата внесення запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії на здійснення діяльності із страхування) 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.</p> |
| <p><b>2. Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування</b></p> | <p><b>2.1.</b> <b>Ануїтет</b> – визначені в договорі страхування регулярні послідовні страхові виплати;</p> <p><b>2.2.</b> <b>Активи страхового продукту</b> - активи, якими представлені технічні резерви, сформовані за Договорами страхування по страховому продукту «ТАС-Інвест»;</p> <p><b>2.3.</b> <b>Активний ринок</b> — це ринок, на якому операції з відповідними активами здійснюються регулярно, наявні зацікавлені покупці та продавці, а інформація про ціни є публічно доступною;</p> <p><b>2.4.</b> <b>Біржовий курс цінних паперів (далі - ЦП)</b> - ринкова ціна ЦП, яка визначається за результатами біржових торгів на підставі виконаних біржових контрактів, у яких передбачено, що термін їх виконання не перевищує трьох днів з дати їх укладання;</p> <p><b>2.5.</b> <b>Валюта Договору страхування</b> - валюта, в якій визначаються грошові зобов'язання Сторін за Договором страхування;</p> <p><b>2.6.</b> <b>Вигодонабувач</b> - особа або категорія осіб, які мають право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до закону;</p> <p><b>2.7.</b> <b>Викупна сума</b> - 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;</p> <p><b>2.8.</b> <b>Застрахована особа</b> - фізична особа, визначена Страхувальником у Договорі страхування, життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за Договором страхування;</p>  |

- 2.9. Інвестиційний рік** - один рік Періоду інвестування;
- 2.10. Невиконання зобов'язань емітентом облігацій** - невіплата емітентом облігацій власникам облігацій у строк, встановлений умовами емісії, доходу за облігаціями та/або непогашення частини чи повної номінальної вартості облігацій з дати першого невиконання таких зобов'язань;
- 2.11. Передінвестиційний період** - проміжок часу, який триває з дати набрання чинності Договору страхування до 23 годин 59 хвилин (за київським часом) останнього дня календарного кварталу, в якому Договір страхування набрав чинності;
- 2.12. Період інвестування** - проміжок часу, який починається з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) першого дня календарного кварталу, наступного за тим, в якому Договір страхування набрав чинності, триває протягом строку, вказаного в Договорі та закінчується о 23 годині 59 хвилин (за київським часом) останнього дня календарного кварталу, що настане по закінченні строку, вказаного в Договорі страхування;
- 2.13. Понижувальний коефіцієнт (далі - ПК)** - коефіцієнт, що застосовується для визначення вартості активів, щодо яких існує ймовірність зменшення корисності активу. При застосуванні ПК вартість активу визначається шляхом множення вартості таких активів, яка склалась на дату, що передує даті першого застосування ПК, на показник ПК;
- 2.14. Початок інвестиційного року** - дата, яка визначена як дата початку Інвестиційного року.
- 2.15. Початкова вартість розрахункової одиниці** - вартість однієї розрахункової одиниці в Передінвестиційний період, яка дорівнює 1,00 (одна) грн.;
- 2.16. Пул договорів** - це група Договорів страхування за страховим продуктом «ТАС-Інвест», за якими дата початку строку дії Договору припадає на один календарний квартал;
- 2.17. Ринкова вартість активів** - це ціна, яку можна отримати від продажу активів на активному ринку на дату оцінки;
- 2.18. Регулятор** - Національний банк України;
- 2.19. Розрахункова одиниця (надалі - РО)** - розрахункова величина, за допомогою якої визначається гривневий еквівалент зобов'язань Страховика та Страхувальника.
- 2.20. Страховий продукт** - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги;
- 2.21. Страхова виплата (страхове відшкодування)** - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування;
- 2.22. Страховий внесок** - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування;
- 2.23. Страхова сума** - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;
- 2.24. Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору;
- 2.25. 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;
- 2.26. Страховий ризик** - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;
- 2.27. Страховий тариф** - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;

|  |  |
|--|--|
|  | <p><b>2.28. Страхувальник</b> - особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування;</p> <p><b>2.29. Строк страхового покриття</b> - 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;</p> <p><b>2.30. Таємниця страхування</b> - 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 (перестраховання) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги;</p> <p><b>2.31. Технічні резерви</b> – величина, яка визначає грошову оцінку зобов'язань Страховика за Договорами, розрахована відповідно до вимог нормативно-правових актів Національного банку України, що визначають порядок формування страховиками технічних резервів з метою забезпечення майбутніх страхових виплат (страхових відшкодувань), виплат викупних сум та/або повернення страхової премії (її частини);</p> <p><b>2.32. Інші терміни</b>, що вживаються в цих Загальних умовах, використовуються у значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими актами законодавства України, включаючи нормативно-правові акти Національного банку України.</p> |
| <p><b>3. Найменування та адреса Страховика</b></p>         | <p><b>3.1. Найменування Страховика: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС» (скорочене найменування Страховика: АТ «СК «ТАС» (приватне)), код ЄДРПОУ 30929821</b></p> <p><b>Місцезнаходження Страховика: 01001, м. Київ, вулиця Руставелі Шота, буд. 16., Вебсайт: <a href="https://taslife.com.ua/">https://taslife.com.ua/</a></b></p> <p><b>Адреса електронної пошти Страховика: <a href="mailto:sktas@taslife.com.ua">sktas@taslife.com.ua</a></b></p> <p><b>Інформаційна лінія Страховика: 0 (44) 537 37 40.</b></p> <p><b>Реквізити для сплати страхових внесків:</b><br/> <b>UA313052990000026504006800349 в АКЦІОНЕРНОМУ ТОВАРИСТВІ КОМЕРЦІЙНИЙ БАНК «ПРИВАТБАНК», одержувач АТ «СК «ТАС» (приватне), код ЄДРПОУ 30929821;</b><br/> <b>UA793395000000026500000159002 в АКЦІОНЕРНОМУ ТОВАРИСТВІ «ТАСКОМБАНК», одержувач АТ «СК «ТАС» (приватне), код ЄДРПОУ 30929821.</b></p>   |
| <p><b>4. Страховий посередник</b></p>                      | <p><b>4.1. Страховий посередник</b> - особа, що діє від імені Страховика на підставі та на умовах, визначених в договорі, укладеному зі Страховиком, та здійснює діяльність з реалізації страхових продуктів.</p> <p>Детальна інформація про страхового посередника, який залучається для укладення Договору страхування, зазначається в Заяві на укладення договору страхування.</p>  |
| <p><b>5. Предмет страхування та об'єкт страхування</b></p> | <p><b>5.1. Предметом Договору страхування</b> є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.</p> <p><b>5.2. Об'єктом страхування</b> є життя Застрахованої особи.</p>   |
| <p><b>6. Страхувальник</b></p>                             | <p><b>6.1. Страхувальник</b> – дієздатна фізична особа - резидент України, вік якої на дату укладення Договору страхування становить від 18 (вісімнадцяти) до 75 (сімдесяти п'яти) повних років. На момент закінчення дії Договору страхування вік Застрахованої особи не повинен перевищувати 80 (вісімдесяти) повних років.</p>  |
| <p><b>7. Застрахована особа</b></p>                        | <p><b>7.1. За Договором страхування, укладеним за цим страховим продуктом, Страхувальник є Застрахованою особою</b></p>  |
| <p><b>8. Вигодонабувач</b></p>                             | <p><b>8.1. Вигодонабувач</b> - одна або декілька фізичних осіб, призначених Страхувальником, які мають право на отримання страхової виплати. Договір страхування має містити чіткий розподіл розміру належної</p>  |

|  | страхової виплати (у грошовому виразі, відсотках від страхової суми або у вигляді частки страхової суми) кожному Вигодонабувачу за одним страховим випадком, якщо в Договорі визначено кілька Вигодонабувачів за таким випадком. Сума часток страхових виплат, належна всім Вигодонабувачам за Договором страхування, не може перевищувати 100% виплат за кожним ризиком, передбаченим Договором страхування.  |  |  |                                      |   |                       |                      |   |                       |                        |   |                       |                      |   |                       |                        |
|--|--|--|--|--------------------------------------|---|-----------------------|----------------------|---|-----------------------|------------------------|---|-----------------------|----------------------|---|-----------------------|------------------------|
| <p><b>9. Строк дії Договору страхування</b></p>      | <p><b>9.1. Загальний строк дії Договору страхування складається з двох частин:</b></p> <p><b>9.1.1. Передінвестиційний період</b>, який триває з дати набрання чинності Договору страхування до 23 години 59 хвилин (за київським часом) останнього дня календарного кварталу, в якому Договір страхування набрав чинності;</p> <p><b>9.1.2. Період інвестування</b>, який починається з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) першого дня календарного кварталу, наступного за тим, в якому Договір страхування набрав чинності, <b>триває протягом 5 (п'яти) років</b> і закінчується о 23 годині 59 хвилин (за київським часом) останнього дня календарного кварталу, що настане по закінченні п'яти річного строку.</p> <p><b>9.2.</b> Договір страхування за цим страховим продуктом набирає чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку строку його дії за умови зарахування (надходження) на банківський рахунок Страховика страхового внеску у розмірі та у строк, визначені в Договорі страхування.</p> <p><b>9.3.</b> У випадку якщо Страхувальник не сплатив на банківський рахунок Страховика страховий внесок в розмірі та у строк, зазначені у Договорі страхування, Договір вважається таким, що не набув чинності.</p> <p><b>9.4.</b> Договір страхування діє до 23 години 59 хвилин (за київським часом) дати, що зазначена у Договорі страхування як дата закінчення строку його дії якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії такого Договору.</p> <p><b>9.5.</b> Протягом кожного календарного кварталу здійснюється формування пулу Договорів страхування для участі в інвестуванні (Передінвестиційний період). Загалом за цим страховим продуктом формується 4 інвестиційних портфелі (пул Договорів), за якими управління активами здійснюється окремо. Підключення нових Договорів страхування до кожного із пулів Договорів страхування здійснюється один раз на рік:</p> <p style="text-align: right;">Таблиця 1</p> <table border="1" data-bbox="566 1444 1500 1758"> <thead> <tr> <th>Інвестиційний портфель (пул Договорів)</th> <th>Початок і кінець Передінвестиційного періоду (період підключення договорів до інвестиційного портфелю)</th> <th>Початок і кінець інвестиційного року</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>01 жовтня – 31 грудня</td> <td>01 січня – 31 грудня</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>01 січня – 31 березня</td> <td>01 квітня – 31 березня</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>01 квітня – 30 червня</td> <td>01 липня – 30 червня</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>01 липня – 30 вересня</td> <td>01 жовтня – 30 вересня</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>9.6.</b> Продовження строку дії Договору страхування можливе за домовленістю Сторін шляхом укладення Додаткової угоди.</p> | Інвестиційний портфель (пул Договорів) | Початок і кінець Передінвестиційного періоду (період підключення договорів до інвестиційного портфелю) | Початок і кінець інвестиційного року | 1 | 01 жовтня – 31 грудня | 01 січня – 31 грудня | 2 | 01 січня – 31 березня | 01 квітня – 31 березня | 3 | 01 квітня – 30 червня | 01 липня – 30 червня | 4 | 01 липня – 30 вересня | 01 жовтня – 30 вересня |
| Інвестиційний портфель (пул Договорів)               | Початок і кінець Передінвестиційного періоду (період підключення договорів до інвестиційного портфелю)   | Початок і кінець інвестиційного року   |  |                                      |   |                       |                      |   |                       |                        |   |                       |                      |   |                       |                        |
| 1  | 01 жовтня – 31 грудня  | 01 січня – 31 грудня                   |  |                                      |   |                       |                      |   |                       |                        |   |                       |                      |   |                       |                        |
| 2  | 01 січня – 31 березня  | 01 квітня – 31 березня                 |  |                                      |   |                       |                      |   |                       |                        |   |                       |                      |   |                       |                        |
| 3  | 01 квітня – 30 червня  | 01 липня – 30 червня                   |  |                                      |   |                       |                      |   |                       |                        |   |                       |                      |   |                       |                        |
| 4  | 01 липня – 30 вересня  | 01 жовтня – 30 вересня                 |  |                                      |   |                       |                      |   |                       |                        |   |                       |                      |   |                       |                        |
| <p><b>10. Територія дії Договору страхування</b></p> | <p><b>10.1.</b> Територія, на яку поширюється дія Договору страхування – <b>всі країни світу, за виключенням:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- території поза межами території України в зоні воєнних дій будь-якого характеру незалежно від того, оголошена війна чи ні;</li> <li>- території України, що офіційно включені до <u>Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією</u>, що затверджений відповідним нормативно-правовим актом України, крім територій можливих бойових дій, враховуючи</li> </ul>  |  |  |                                      |   |                       |                      |   |                       |                        |   |                       |                      |   |                       |                        |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>умови п.12.4 цих Загальних умов, та територій активних бойових дій, на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси;</p> <p>- території Російської Федерації і Республіки Білорусь.</p>  |
| <p><b>11. Перелік страхових ризиків</b></p>                          | <p><b>11.1. Перелік основних страхових ризиків:</b></p> <p><b>11.1.1.</b> Дожиття Застрахованої особи до закінчення дії Договору страхування (надалі – <b>Дожиття</b>);</p> <p><b>11.1.2.</b> Смерть (втрата життя) Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування (надалі – <b>Втрата життя</b>).</p>   |
| <p><b>12. Умови страхового покриття за Договором страхування</b></p> | <p><b>12.1.</b> Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування.</p> <p><b>12.2.</b> Дожиттям до закінчення дії Договору страхування вважається факт дожиття Застрахованої особи до 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем, встановленим Договором страхування, як дата закінчення дії Договору страхування.</p> <p><b>12.3.</b> Смерть Застрахованої особи не вважається такою, що настала, у випадку зникнення безвісти, в тому числі зникнення безвісти за особливих обставин, Застрахованої особи, до моменту оголошення її судом померлою та видачою свідоцтва про смерть. Якщо Застрахована особа оголошена судом померлою, страхова виплата за страховим випадком «Втрата життя» може бути здійснена за умови, якщо дата смерті Застрахованої особи, зазначена у свідоцтві про смерть, припадає на період дії Договору страхування.</p> <p><b>12.4. Особливості страхового покриття для страхових випадків, пов'язаних з воєнними діями на території України:</b></p> <p><b>12.4.1.</b> За страховим ризиком, передбаченим у п. 11.1.2. цих Загальних умов, <b>страховим випадком вважається</b> настання події, яка прямо або опосередковано настала внаслідок воєнних дій, як оголошених, так і не оголошених, бойових дій, воєнного вторгнення, військових навчань із Застрахованою особою, яка знаходилась на дату настання страхового випадку на територіях України, що офіційно <u>не включені до Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, що затверджений відповідним нормативно-правовим актом України на дату настання такого випадку, а також на території можливих бойових дій, що офіційно включено до вищевказаного переліку територій.</u></p> |
| <p><b>13. Валюта Договору страхування</b></p>                        | <p><b>13.1.</b> Грошові Зобов'язання Страховика та Страхувальника за Договором страхування визначаються у розрахункових величинах (надалі - РО).</p> <p><b>13.1.1.</b> Вартість однієї РО протягом періоду інвестування розраховується у національній валюті щоденно згідно з Методикою розрахунку вартості розрахункових одиниць, зазначеної у Додатку №1 до цих Загальних умов, та публікується на сайті Страховика <a href="https://taslife.com.ua/lifemarket/investycziyi-dlya-tebe">https://taslife.com.ua/lifemarket/investycziyi-dlya-tebe</a>.</p> <p><b>13.1.2.</b> Вартість однієї РО на дату укладання Договору страхування для страхового внеску, що підлягає сплаті <b>одноразово</b> та на передінвестиційний період встановлюється у <b>розмірі 1 (однієї) гривні 00 коп.</b></p> <p><b>13.1.3.</b> Сплата страхового внеску Страхувальником здійснюється у гривневому еквіваленті РО. Гривневий еквівалент РО дорівнює добутку страхового внеску в РО на вартість однієї РО, встановленої на Передінвестиційний період.</p> <p><b>13.1.4.</b> Розрахунок гривневого еквіваленту страхової виплати та викупної суми здійснюється Страховиком за наступними правилами:</p> <p><b>13.1.4.1.</b> У випадку дожиття Застрахованої особи до закінчення дії Договору – у розмірі добутку страхової суми в РО на вартість РО станом на дату закінчення дії Договору страхування, але не менше, ніж сума сплаченого Страхувальником страхового внеску за Договором</p>   |

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
|                                   | <p>страхування.</p> <p>13.1.4.2. У випадку втрати життя Застрахованої особи – у розмірі добутку суми страхової виплати в РО на вартість РО станом на дату виникнення зобов'язань (дату настання страхового випадку) з урахуванням коефіцієнту, зазначеного в п. 19.15 цих Загальних умов.</p> <p>13.1.4.3. У випадку виплати викупної суми – у розмірі добутку викупної суми в РО на вартість РО станом на дату дострокового припинення дії Договору страхування з урахуванням коефіцієнту, зазначеного в п. 19.15 цих Загальних умов.</p> <p><b>13.1.5.</b> Вартість РО, яка використовується для розрахунку гривневого еквіваленту, приймається з урахуванням того, на який період дії Договору страхування (згідно з п. 9.1 цих Умов) здійснюється розрахунок зобов'язання.</p> <p><b>13.1.6.</b> Вартість РО на кожен день після закінчення дії Договору страхування, визначеного п. 9.4. цих Умов, <b>встановлюється на рівні 1 (однієї) гривні 00 копійок.</b></p>   |
| <p><b>14. Страхова сума</b></p>   | <p><b>14.1.</b> Розмір страхової суми визначається за згодою Сторін при укладенні Договору страхування.</p> <p><b>14.2.</b> За результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення та управління активами, Страховик проводить в кінці кожного інвестиційного року <u>збільшення розміру страхової суми (страхової виплати) на суми (бонуси), які визначаються Страховиком за вирахуванням витрат Страховика, витрат на управління інвестиціями в частині управління відповідними активами та на частку Страховика в інвестиційному доході у розмірі до 15 (п'ятнадцяти) відсотків (або у розмірі, передбаченому чинним законодавством у разі відповідних змін)</u> та обов'язкового відрахування в технічні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає розміру гарантованого інвестиційного доходу, який застосовується для розрахунку страхового тарифу. Після нарахування та розподілу бонусів з першого дня кожного наступного інвестиційного періоду вартість розрахункової одиниці встановлюється у <b>розмірі 1,00 грн. (однієї гривні 00 копійок).</b></p> <p><b>14.3.</b> Інвестування активів, якими покриваються технічні резерви за цим страховим продуктом, здійснюється окремо від інших активів Страховика.</p> <p><b>14.4.</b> Дія пунктів 14.2 цих Загальних умов не розповсюджується на Договори страхування, які закінчили свою дію.</p> <p><b>14.5.</b> <u>Ставка гарантованого інвестиційного доходу у розмірі 0,000001% річних</u> використовується Страховиком при розрахунку розміру страхового тарифу та, відповідно, розміру страхової суми, що зазначається в Договорі страхування. Гарантований інвестиційний дохід нарахований на технічні резерви, враховується у розмірі страхової суми, зазначеної у Договорі страхування.</p> <p><b>14.6.</b> Умовами Договору страхування, укладеного за цим страховим продуктом, <b>не передбачено індексацію (зміну) страхової суми</b> протягом дії Договору страхування.</p> <p><b>14.7.</b> Умовами Договору страхування, укладеного за цим страховим продуктом, <b>не передбачено редукування (зменшення) розмірів страхових сум</b> протягом дії Договору страхування.</p> <p><b>14.8.</b> Збільшення розміру страхової суми та розміру страхових виплат внаслідок виконання положень п. 14.2 цих Загальних умов не потребує внесення змін до Договору страхування. Прийняті Страховиком додаткові страхові зобов'язання повідомляються Страхувальнику письмово шляхом розміщення відповідного листа в особистому Кабінеті Клієнта (<a href="https://cc.taslife.com.ua/#/auth">https://cc.taslife.com.ua/#/auth</a> або мобільному застосунку Кабінету Клієнта), і не можуть бути у подальшому зменшені в односторонньому порядку. Також така інформація публікується на веб-сайті (веб-сторінці) Страховика.</p> |
| <p><b>15. Страховий тариф</b></p> | <p><b>15.1.</b> Страховий тариф (брутто-тариф) за Договором страхування в</p>  |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>цілому встановлюється у розмірі <b>1,052632</b>.</p> <p><b>15.2.</b> 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, включаючи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– відомості про об'єкт страхування, включаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;</li> <li>– інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, включаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі страхування).</li> </ul>   |
| <p><b>16. Страховий внесок. Порядок і періодичність сплати страхових внесків</b></p>                                  | <p><b>16.1. Розмір страхового внеску</b> розраховується шляхом добутку розміру страхової суми на страховий тариф, та встановлюється за Договором страхування у цілому. Мінімальний розмір страхового внеску становить <b>50 000,00 грн. (п'ятдесят тисяч гривень 00 копійок)</b>.</p> <p><b>16.2. Порядок і періодичність сплати страхових внесків.</b> Страховий внесок сплачується Страхувальником <b>одноразово</b> при укладенні Договору страхування (при поданні Страхувальником Заяви на укладення Договору страхування або до дати, вказаної у Договорі страхування).</p> <p><b>16.3.</b> Страховик не зараховує (не приймає) сплачені авансові внески, що перевищують встановлену Договором страхування суму одноразового страхового внеску. Такі авансові внески підлягають поверненню та відповідно на них дія пункту 14.2 цих Загальних умов не поширюється.</p>  |
| <p><b>17. Франшиза</b></p>  | <p><b>17.1.</b> Застосування франшизи не передбачено умовами цього страхового продукту.</p>   |
| <p><b>18. Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору</b></p> | <p><b>18.1. Страхувальник має право:</b></p> <p><b>18.1.1.</b> Призначати одного або кількох фізичних осіб– Вигодонабувачів, а також змінювати їх на інших осіб до настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування, а також визначати черговість набуття права на отримання страхової виплати Вигодонабувачами;</p> <p><b>18.1.2.</b> Відмовитись від Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування або чинним законодавством;</p> <p><b>18.1.3.</b> Отримувати страхову виплату у разі настання страхового випадку, виходячи з умов Договору страхування;</p> <p><b>18.1.4.</b> Отримувати засвідчену копію Договору страхування, в тому числі його електронну копію, у разі втрати оригінального примірника Договору страхування;</p> <p><b>18.1.5.</b> Ініціювати внесення змін до умов Договору страхування, відповідно до цих Загальних умов;</p> <p><b>18.1.6.</b> Достроково припинити дію Договору страхування та отримати викупну суму згідно з умовами Договору страхування;</p> <p><b>18.1.7.</b> Отримувати інформацію за Договором страхування;</p> <p><b>18.1.8.</b> За погодженням із Страховиком, передавати свої права та обов'язки за Договором страхування іншій особі.</p> <p><b>18.2. Страхувальник зобов'язаний:</b></p> <p><b>18.2.1.</b> Ознайомитись з умовами страхового продукту перед укладенням Договору страхування;</p> <p><b>18.2.2.</b> При укладенні Договору страхування надати Страховикові інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та визначена у п. 15.2 цих Загальних умов, а також надати інформацію, необхідну для ідентифікації Страхувальника та Вигодонабувачів;</p> <p><b>18.2.3.</b> Сплачувати страхові внески у порядку та строки, встановлені Договором страхування;</p> <p><b>18.2.4.</b> Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;</p> <p><b>18.2.5.</b> Підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування;</p> |

**18.2.6.** Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

**18.2.7.** Повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Вигодонабувача .

**18.3. Страховик має право:**

**18.3.1.** Перевіряти повідомлену Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання ним умов Договору страхування, самостійно проводити перевірку обставин настання подій, що мають ознаки страхових випадків, робити запити про відомості, пов'язані із подією, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також може самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;

**18.3.2.** 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;

**18.3.3.** 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;

**18.3.4.** Відмовитись від підтримання ділових відносин з Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції, у випадках передбачених статтею 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

**18.4. Страховик зобов'язаний:**

**18.4.1.** Перед укладенням Договору страхування забезпечити Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та про страхового посередника (якщо він залучається для укладення Договору страхування) та отримати підтвердження Страхувальника у письмовій формі про ознайомлення з цією інформацією, а також про те, що наданої інформації достатньо для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення відповідного Договору страхування;

**18.4.2.** 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;**

**18.4.3.** При відмові у страховій виплаті повідомити Страхувальнику / Застрахованій особі (Вигодонабувачу) обґрунтовані причини відмови;

**18.4.4.** Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог законодавства України.

**18.4.5.** Збільшувати страхову суму та/або розмір страхових виплат за рахунок отриманого інвестиційного доходу від розміщення та управління активами, відповідно до чинного законодавства та внутрішніх документів

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Страховика.</p> <p><b>18.5.</b> Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо впливають з Договору страхування.</p> <p><b>18.6.</b> 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.</p> <p><b>18.7.</b> Інформація наведена у Договорі страхування відноситься до таємниці страхування відповідно до Закону України «Про страхування». Таємниця страхування захищається від передавання третім особам та не підлягає розголошенню, крім випадків, передбачених законом та/або за згодою особи, якої стосується така інформація. Особа винувата у розголошенні таємниці страхування несе відповідальність передбачену чинним законодавством України.</p> <p><b>18.8.</b> 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».</p> <p><b>18.9.</b> Права і обов'язки страхувальника можуть перейти до іншої фізичної особи лише за згодою Страховика з урахуванням вимог п. 19.4 цих Загальних умов, якщо інше не передбачено договором страхування.</p>   |
| <p><b>19. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання Договору, їх правові наслідки</b></p> | <p><b>19.1.</b> 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.</p> <p><b>19.2.</b> 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.</p> <p><b>19.3.</b> У разі незгоди однієї із Сторін на внесення змін у Договір страхування такий Договір продовжує діяти на попередніх умовах.</p> <p><b>19.4.</b> 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 згоди Страховика, що оформлюється Додатковою угодою до Договору страхування.</p> <p><b>19.5.</b> Страховик має право передати права та обов'язки за Договором страхування іншому Страховику, який має відповідну ліцензію, за умови згоди Страхувальника, що оформлюється документально відповідно до вимог, викладених у п. 18.8 цих Загальних умов.</p> <p><b>19.6.</b> Будь-яке волевиявлення однієї Сторони вважається остаточно здійсненим з дати отримання його іншою Стороною.</p> <p><b>19.7.</b> Якщо Сторона змінила своє найменування та/або постійне місцезнаходження та/або адресу, за якою мала надходити кореспонденція, і не повідомила про це іншу Сторону, для здійснення будь-якого волевиявлення за Договором страхування другій Стороні достатньо надіслати листа за останніми відомими реквізитами першої Сторони. Таке волевиявлення другої Сторони вважається остаточно здійсненим з моменту, в якому перша Сторона отримала б його без зміни адреси для листування.</p> <p><b>19.8.</b> Документи, для яких встановлено строк повідомлення Страховика, вважаються наданими Страховикові у момент, коли їх доставлено за місцезнаходженням та/або електронною адресою Страховика та зареєстровано Страховиком.</p> |

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

- 1) закінчення строку дії Договору страхування – з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем, що визначений як день закінчення його дії; при цьому Сторони не звільняються від повного виконання своїх обов'язків за цим Договором;
- 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі – з дня остаточного розрахунку;
- 3) несплати Страхувальником страхового внеску – з дня укладення Договору страхування;
- 4) 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) у випадку смерті Застрахованої особи за Договором страхування укладеного на випадок дожиття Застрахованої особи до закінчення дії Договору страхування;
- 8) в інших випадках, передбачених законодавством України та/або Договором страхування.

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

**19.11.** Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

**19.12.** Договір страхування достроково припиняє свою дію по закінченню 30-ти календарних днів від дати отримання Страховиком від Страхувальника заяви на дострокове припинення дії Договору страхування разом із усіма документами, передбаченими п.19.17 цих Загальних умов. Страховик здійснює розгляд заяви Страхувальника про дострокове припинення дії Договору страхування протягом 30-ти календарних днів із дати отримання повного пакету документів. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається виплата викупної суми готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

**19.13.** 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 39<sup>3</sup> 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».

**19.14.** У разі дострокового припинення дії Договору страхування, Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму, яка є майновим правом Страхувальника за Договором страхування. Викупна сума розраховується на дату припинення дії Договору страхування залежно від періоду, протягом якого діяв Договір страхування, згідно з п. 19.15 цих Загальних умов.

**19.15.** Розмір викупної суми та коефіцієнти для розрахунку страхової виплати у разі настання страхового випадку за ризиком «Втрата життя» наведені нижче в Таблиці 2 у вигляді % від страхової суми за ризиком

## «Дожиття» в залежності від року дії Договору:

Таблиця 2

| Рік дії Договору страхування | 1   | 2   | 3   | 4   | 5   |
|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| % від страхової суми         | 93% | 94% | 95% | 96% | 97% |

**19.16.** Страхувальник має право достроково припинити дію Договору страхування та отримати викупну суму протягом всього строку дії Договору страхування.

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

- заяву на дострокове припинення дії Договору страхування із зазначенням банківських реквізитів для отримання коштів. Заява на дострокове припинення дії Договору страхування може подаватися Страхувальником як у довільній формі, так і за формою встановленою Страховиком, яка знаходиться на його офіційному сайті за посиланням [https://taslife.com.ua/important\\_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vnesennya-zmin](https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vnesennya-zmin);
- копії документів, що посвідчують особу Страхувальника;
- копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Страхувальника. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою;
- нотаріально засвідчену довіреність на право отримання грошових коштів, у разі якщо отримувачем викупної суми є інша уповноважена Страхувальником особа.

**19.18.** 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.**

**19.19.** 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.

**19.20.** Викупна сума не виплачується у разі дострокового припинення дії Договору страхування, якщо Страховиком виконано зобов'язання перед Страхувальником у повному обсязі.

**20. Порядок відмови від Договору страхування**

**20.1.** Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дати укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, якщо Поліс страхування не містить розбіжності із поданою Заявою на укладення договору страхування, крім випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за таким Договором страхування.

**20.2.** 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](https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-povernennya-koshtiv). Така заява має бути подана Страховику у письмовій (електронній) формі.

**20.3.** Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника заяви на відмову від Договору

|   |  |
|---|--|
|   | страхування, повернути йому сплачений страховий внесок повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.  |
| <p><b>21. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</b></p>   | <p><b>21.1.</b> При настанні обставин, які можуть призвести до настання страхового випадку, Страхувальник (інша особа, визначена Договором страхування) зобов'язаний вживати всіх необхідних заходів по запобіганню і зменшенню шкоди життю та здоров'ю Застрахованої особи.</p> <p><b>21.2.</b> При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (інша особа, визначена Договором страхування) зобов'язаний:</p> <p><b>21.2.1.</b> Протягом 5 (п'яти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика про настання такої події у будь-який зручний для Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування) спосіб. Перевищення вказаного терміну можливе за умови, якщо:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) Страхувальник (інша особа, визначена Договором страхування) не мав фізичної або технічної можливості своєчасно зробити це повідомлення;</li> <li>б) Вигодонабувач або спадкоємець (у разі смерті Застрахованої особи/Страхувальника) не знав, що він є Вигодонабувачем за Договором страхування.</li> </ul> <p>В разі, якщо Вигодонабувач або спадкоємець не повідомили про смерть Застрахованої особи за Договором страхування, інвестування активів Договору продовжується до моменту такого повідомлення, але не довше дати закінчення дії Договору страхування.</p> <p><b>21.2.2.</b> Звернутися із заявою про виплату за формою, встановленою Страховиком, яка знаходиться на офіційному сайті Страховика за посиланням <a href="https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu">https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu</a>.</p> <p><b>21.2.3.</b> Надати Страховикові достовірні дані про умови та обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію, зазначену у Договорі страхування.</p> <p><b>21.3.</b> У термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (інша особа, визначена Договором страхування), зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи згідно розділу 22 цих Загальних умов. У разі неможливості надання деяких документів протягом зазначеного строку, термін подання таких документів може бути продовжений Страховиком за заявою Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування).</p> |
| <p><b>22. Умови здійснення страхових виплат. Перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку</b></p> | <p><b>22.1.</b> Настання страхового випадку повинно бути підтвержене документами, які видані компетентними органами відповідно до законодавства (органами влади, лікувально-профілактичними закладами охорони здоров'я, правоохоронними органами, судом, органами РАЦСу тощо).</p> <p><b>22.2.</b> Для отримання страхових виплат за договором страхування Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором страхування) необхідно надати Страховику у письмовій (електронній) формі наступні документи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– заяву про виплату за формою, встановленою Страховиком, яка знаходиться на офіційному сайті Страховика за посиланням: <a href="https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu">https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu</a>, від Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування);</li> <li>– копії документів, що посвідчують особу Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування);</li> <li>– копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування). У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою.</li> </ul>  |

|  |   |
|--|---|
|  | <p><b>22.3.</b> У разі настання страхового випадку за страховим ризиком «Втрата життя», Страховику додатково надаються оригінали або копії таких документів:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– лікарський висновок про причини настання смерті, а також результати розтину Застрахованої особи, у разі наявності;</li> <li>– свідоцтво або довідка органу РАЦС про смерть Застрахованої особи (оригінал або нотаріально завірена копія).</li> </ul> <p><b>22.4.</b> У разі настання страхового випадку за страховим ризиком «Дожиття» Страховику додатково надаються докази, що підтверджують факт дожиття Застрахованої особи на дату закінчення дії Договору страхування.</p> <p><b>22.5.</b> У разі настання страхового випадку за межами України, Страхувальник (інша особа, визначена Договором страхування) 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.</p> <p><b>22.6.</b> У разі, якщо отримувачами страхової виплати є спадкоємці, вони додатково подають свідоцтво про право на спадщину або його нотаріально посвідчену копію.</p> <p><b>22.7.</b> 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.</p> <p><b>22.8.</b> У разі неможливості встановити факт та обставини страхового випадку, Страховик має право обґрунтовано вимагати інші документи, ніж передбачені у Договорі страхування, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо.</p> <p><b>22.9.</b> 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.</p> |
| <p><b>23. Порядок розрахунку страхової виплати</b></p> | <p><b>23.1. Розмір страхової виплати у разі настання страхового випадку розраховується наступним чином:</b></p> <p><b>23.1.1.</b> За страховим ризиком «Дожиття» страхова виплата здійснюється у національній валюті та розраховується як більша з двох величин:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>страхова виплата дорівнює добутку страхової суми в розрахункових величинах на вартість РО на дату закінчення дії Договору страхування, або</b></li> <li>– <b>страхова виплата дорівнює розміру сплаченого страхового внеску в національній валюті.</b></li> </ul> <p>Таким чином, Страховик гарантує збереження суми внесеного страхового внеску, незалежно від результатів інвестування.</p> <p>Страхувальник має право змінити форму виплати за страховим ризиком «Дожиття» з одноразової страхової виплати на анuitетну форму виплати для цього він має звернутись до Страховика із відповідною заявою за 30 (тридцять) календарних днів до дати закінчення дії договору страхування. У такому випадку страхові виплати здійснюватимуться Вигодонабувачу за страховим ризиком «Дожиття» щомісячно протягом періоду отримання страхових виплат (анuitетів), який має становити не менше 1 року. Розмір страхової виплати (анuitету), строк та умови здійснення анuitетних виплат, визначається за взаємною згодою Страхувальника та Страховика або шляхом підписання Додаткової угоди до договору страхування, або шляхом обміну листами, документами, підписаними Стороною, яка їх надсилає.</p> <p><b>23.1.2.</b> За страховим ризиком «Втрата життя» страхова виплата</p>   |

здійснюється в національній валюті та розраховується наступним чином:

- **страхова виплата дорівнює добутку страхової суми в розрахункових величинах на коефіцієнт, що відповідає року дії Договору страхування, на який припадає дата виникнення зобов'язань (коефіцієнт визначається згідно п. 19.15 цих Загальних умов), та на вартість РО на день, що слідує за днем дати виникнення зобов'язань (дати настання страхового випадку).**

**23.2.** Якщо було призначено одного Вигодонабувача, при цьому у разі його смерті, або якщо він втратив право чи письмово відмовився від отримання страхової виплати, а також у випадку, якщо Вигодонабувач не вказаний у Договорі страхування, виплату отримує Страхувальник. При цьому, якщо Страхувальник на момент здійснення страхової виплати помер, виплату отримують спадкоємці Страхувальника відповідно до чинного законодавства.

**23.3.** Якщо було призначено декілька Вигодонабувачів із зазначенням їх часток на право отримання страхової виплати, у разі смерті одного із Вигодонабувачів однієї черги, або якщо він втратив право чи письмово відмовився від отримання своєї частки страхової виплати, право на отримання його частки страхової виплати переходить до Вигодонабувачів тієї ж черговості в рівних частинах.

**23.4.** Якщо було призначено декілька Вигодонабувачів із зазначенням черговості набуття права на отримання страхової виплати, у разі смерті Вигодонабувача першої черги, або якщо він втратив право чи письмово відмовився від отримання своєї частки страхової виплати, право на отримання його частки страхової виплати переходить до відповідного Вигодонабувача другої (наступної) черги.

**23.5.** У разі, якщо Вигодонабувачем є особа, яка не досягла повноліття, законний представник такої особи, крім документів, необхідних для отримання страхової виплати, має надати документи, що підтверджують його (її) батьківство, опікунство, піклування тощо над цією особою – Вигодонабувачем, а також копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків неповнолітньої особи. У такому випадку страхова виплата здійснюється або на рахунок, відкритий в банківських установах на ім'я неповнолітньої особи, або на банківські реквізити законного представника.

**23.6.** Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування) і рішення Страховика про визнання події, що має ознаки страхового випадку (страхового акту).

**23.7.** Страховик зобов'язаний при надходженні заяви на здійснення страхової виплати від Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування), в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів, відповідно до розділу 22 цих Загальних умов, прийняти рішення про визнання події страховим випадком та здійснення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті.

**23.8.** У разі не визнання події страховим випадком та відмові у страховій виплаті, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором страхування), який(-а) подав(-ла) відповідну заяву, 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.

**23.9.** Страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів у розмірі, визначеному у п. 23.1 цих Загальних умов, з дня прийняття відповідного рішення про визнання події страховим випадком та здійснення страхової виплати, на підставі страхового акту, який складається Страховиком.

**23.10.** Страхова виплата здійснюється безготівковим шляхом особі

|  |  |
|--|--|
|  | <p>(особам), яка (які) відповідно до Договору страхування має (мають) право на отримання страхової виплати та надала (надали) Страховику необхідні для здійснення страхової виплати документи, відповідно до розділу 22 цих Загальних умов.</p> <p><b>23.11.</b> Страховик має право застосувати коефіцієнт у розмір <b>0,85 до страхової виплати</b>, розрахованої у порядку, передбаченому п.23.1 цих Загальних умов, у випадку, якщо на дату здійснення страхової виплати за Договором страхування Вигодонабувач/отримувач виплат не є податковим резидентом України. При цьому у разі, якщо Страхувальник до дати настання страхового випадку повідомив Страховика про зміну податкового резидентства Вигодонабувача, розмір такого коефіцієнта може бути змінено за згодою Сторін.</p> <p><b>23.12.</b> Будь-яка страхова виплата здійснюється з урахуванням вимог чинного податкового законодавства України та відповідно до умов Договору страхування.</p>  |
| <p><b>24. Порядок укладення Договору страхування</b></p>     | <p><b>24.1.</b> Для укладення Договору страхування за цим страховим продуктом Страхувальник подає Страховику (страховому посереднику) письмову Заяву на укладення договору страхування за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.</p> <p><b>24.2.</b> При укладенні Договору страхування або внесенні змін та доповнень до нього Страховик не проводить андеррайтинг (оцінку ризику).</p> <p><b>24.3.</b> У разі прийняття Страховиком рішення укласти Договір страхування у відповідь на Заяву на укладення договору страхування, такий Договір може бути укладений шляхом надсилання Страхувальнику відповідної переддоговірної інформації і документів та видачі Страхувальнику Поліса страхування, що не містить розбіжностей з поданою Заявою, крім випадків, якщо Страхувальник надав на це попередню згоду у такій Заяві.</p> <p><b>24.4.</b> Заява на укладення договору страхування, Поліс страхування та ці Загальні умови є юридичною основою взаємовідносин Страховика та Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувачів (за наявності)). Договір страхування укладається на підставі цих Загальних умов та складається із Заяви на укладення договору страхування та Полісу страхування 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 Заяві на укладення договору страхування або Полісі страхування, Сторони керуються положеннями цих Загальних умов та чинного законодавства.</p> <p><b>24.5.</b> При укладенні Договору страхування в електронній формі, Сторони дотримуються вимог законодавства України щодо електронних документів та електронного документообігу, а також нормативно-правових актів, що регулюють правові відносини під час вчинення електронних правочинів.</p> <p><b>24.6.</b> Страховик залишає за собою право укласти Договори страхування за цим страховим продуктом шляхом складання одного документа - Договору страхування, підписаного Сторонами. У цьому випадку Договір страхування укладається щонайменше у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у кожній зі Сторін. Примірники Договору страхування Страхувальника та Страховика мають бути ідентичними за текстом та не містити розбіжностей.</p> |
| <p><b>25. Підстави відмови у страховій виплаті</b></p>       | <p><b>25.1.</b> При отриманні від Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування) всіх необхідних документів, визначених у розділі 22 цих Загальних умов, Страховик здійснить страхову виплату без будь-яких виключень та обмежень.</p>   |
| <p><b>26. Винятки із страхових випадків та обмеження</b></p> | <p><b>26.1.</b> Страховик здійснить страхову виплату без будь-яких виключень та обмежень.</p>  |

|  |   |
|--|---|
| <p><b>страхування</b></p> <p><b>27. Порядок вирішення спорів</b></p>                                   | <p><b>27.1.</b> Спори за Договором страхування, що виникають між Страхувальником і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.</p> <p><b>27.2.</b> Спори між Страховиком і Страхувальником з приводу обставин та характеру настання страхового випадку, розміру та порядку здійснення страхових виплат тощо, можуть вирішуватись Сторонами із залученням незалежних експертів. При цьому оплата послуг незалежних експертів здійснюється Стороною, яка є ініціатором їх залучення.</p> <p><b>27.3.</b> При неможливості врегулювання спірних питань, спір розглядається у судовому порядку згідно чинного законодавства України.</p>   |
| <p><b>28. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</b></p> | <p><b>28.1.</b> Про настання події, що має ознаки страхового випадку, необхідно повідомити Страховика:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- зателефонувавши за номером <b>044 5373740</b>, або</li> <li>- написавши на електронну адресу <a href="mailto:sktas@taslife.com.ua">sktas@taslife.com.ua</a>, або</li> <li>- заповнивши форму на сайті: <a href="https://taslife.com.ua/strahova-podiva">https://taslife.com.ua/strahova-podiva</a>, або</li> <li>- в особистому Кабінеті Клієнта <a href="https://cc.taslife.com.ua/#/auth">https://cc.taslife.com.ua/#/auth</a>.</li> </ul>  |
| <p><b>29. Інші умови</b></p>   | <p><b>29.1.</b> Сторони залишають за собою право призупиняти взаємні обов'язки за Договорами страхування, укладеним на підставі цих Загальних умов, 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.</p> <p><b>29.2.</b> 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: <a href="https://taslife.com.ua/qa-category/yak-opodatkovuyutsya-vyplaty">https://taslife.com.ua/qa-category/yak-opodatkovuyutsya-vyplaty</a>.</p> <p><b>29.3.</b> 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: <a href="https://taslife.com.ua/vazhliva-informaciya">https://taslife.com.ua/vazhliva-informaciya</a>.</p> <p><b>29.4.</b> 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: <a href="mailto:sktas@taslife.com.ua">sktas@taslife.com.ua</a> 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 <a href="mailto:nbu@bank.gov.ua">nbu@bank.gov.ua</a>, використовуючи спеціальну форму <a href="https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection">https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection</a>; 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: <a href="https://taslife.com.ua/important_info/zahystspozuvachiv">https://taslife.com.ua/important_info/zahystspozuvachiv</a>.</p> |

## МЕТОДИКА РОЗРАХУНКУ ВАРТОСТІ РОЗРАХУНКОВИХ ВЕЛИЧИН ЗА СТРАХОВИМ ПРОДУКТОМ «ТАС-ІНВЕСТ»

### 1. Порядок розрахунку вартості РО

1.1. Вартість РО для Періоду інвестування розраховується за Пулом договорів страхування за формулою:

$$PO_n = \frac{A_n - ID \times Bc}{KO_n}$$

- $PO_n$  - вартість РО на розрахункову дату для Пулу договорів
- $A_n$  - ринкова вартість активів за страховим продуктом «ТАС-Інвест» на розрахункову дату за Пулом договорів.
- $KO_n$  - кількість розрахункових одиниць (загальний розмір страхових сум) за діючими на розрахункову дату Договорами страхування з Пулу договорів, у яких закінчився Передінвестиційний період.
- $Bc$  - витрати Страховика на управління активами та становлять частку страховика в інвестиційному доході, заробленому за розрахунковий період за Пулом договорів. Витрати Страховика встановлюються в розмірі 15% від інвестиційного доходу, заробленого за розрахунковий період.
- $ID$  - інвестиційний дохід від розміщення Активів за страховим продуктом «ТАС-Інвест», що розраховується за формулою:

$$ID = A_n - A_o$$

- $A_o$  – ринкова вартість активів за страховим продуктом «ТАС-Інвест» на Початок інвестиційного року за Пулом договорів (для передінвестиційного періоду – на початок Передінвестиційного періоду).

Отримане значення  $PO_n$  округлюється до чотирьох знаків після коми.

1.2. Вартість РО розраховується кожного робочого дня та публікується на веб-сайті Страховика <https://taslife.com.ua/lifemarket/investycziyi-dlya-tebe>

1.3. На вихідні, святкові або неробочі дні встановлюється значення РО станом на останній робочий день, що передує вихідному, святковому або неробочому дню.

### 2. Особливості нарахування бонусів

2.1. За Договором страхування, у якого закінчився Інвестиційний рік:

2.1.1. В останній робочий день, що передує Початку інвестиційного року, Страховик проводить збільшення розміру страхової суми за Договором страхування на додаткову суму (бонус), виходячи з отриманого інвестиційного доходу за Інвестиційний рік, зменшеного на витрати Страховика, витрати на управління інвестиціями в частині управління відповідними активами та на частку Страховика в інвестиційному доході у загальному розмірі не більше 15% від інвестиційного доходу.

2.1.2. Після нарахування та розподілу додаткового інвестиційного доходу з першого дня кожного інвестиційного періоду вартість розрахункової одиниці встановлюється у розмірі 1,00 грн.

2.2. За Договором страхування, у якого закінчився Передінвестиційний період, Страховик проводить збільшення розміру страхової суми на додаткову суму (бонус), виходячи з отриманого інвестиційного доходу за Передінвестиційний період, зменшеного на витрати Страховика, витрати на управління інвестиціями в частині управління відповідними активами та на частку страховика в інвестиційному доході у загальному розмірі не більше 15% від інвестиційного доходу за Договором страхування. Бонус нараховується, починаючи з дня, наступного за днем набрання чинності Договором страхування.

### 3. Порядок визначення ринкової вартості активів страхового продукту.

3.1. Ринкова вартість цінних паперів українських емітентів, які внесені до біржового списку, визначається за даними біржового курсу організатора торгівлі на дату розрахунку вартості активів за Договорами страхування по страховому продукту «ТАС-Інвест», розрахованого та оприлюдненого відповідно до вимог законодавства.

3.2. Акції українських емітентів, які не внесені до біржового списку або були виключені з біржового списку та емітенти яких за результатами своєї фінансово-господарської діяльності за попередні два роки є збитковими, оцінюються відповідно до вимог чинного законодавства.

3.3. Ринкова вартість цінних паперів, що обертаються більш як на одному організаторі торгівлі, при розрахунку вартості активів за страховим продуктом оцінюється за найменшим з біржових курсів, визначених та оприлюднених на кожному з організаторів торгівлі. Ринкова вартість ЦП українських емітентів, які внесені до біржового списку, визначається за даними біржового курсу організатора торгівлі. У разі якщо на дату, за яку здійснюється оцінка активів за страховим продуктом, біржовий курс цінних паперів, що входять до складу активів страхового продукту та перебувають у біржовому списку організатора торгівлі, не визначено, оцінка таких цінних паперів здійснюється за останньою балансовою вартістю.

3.4. Цінні папери іноземних емітентів, що перебувають в обігу на одній з провідних іноземних бірж, перелік яких визначений Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку (надалі - НКЦПФР), оцінюються за біржовим курсом цінних паперів, визначеним цією біржою на дату оцінки.

3.5. При оцінці вартості активів страхового продукту вартість цінних паперів емітентів, реєстрація випуску яких скасована НКЦПФР або за рішенням суду, дорівнює нулю. Вартість активів повинна бути змінена відповідно до цього пункту протягом 3 (трьох) робочих днів з дати оприлюднення інформації про скасування НКЦПФР реєстрації випуску цінних паперів або з дати набрання законної сили відповідним судовим рішенням про скасування реєстрації випуску цінних паперів. Цінні папери, обіг яких на дату оцінки не зупинено та реєстрація випуску яких не скасована, але емітент таких цінних паперів ліквідований та/ або був визнаний банкрутом та щодо нього відкрито ліквідаційну процедуру за рішенням суду, оцінюються за нульовою вартістю з дати оприлюднення відповідної інформації.

3.6. З дати оприлюднення інформації про порушення справи про банкрутство емітента цінних паперів, цінні папери та опціонні сертифікати такого емітента оцінюються з урахуванням ПК:

- ПК становить 0,75, якщо провадження у справі про банкрутство триває до одного місяця з дати оприлюднення інформації про порушення справи про банкрутство;
- ПК становить 0,5, якщо провадження у справі про банкрутство триває від одного до двох місяців з дати оприлюднення інформації про порушення справи про банкрутство;
- ПК становить 0,25, якщо провадження у справі про банкрутство триває від двох до трьох місяців з дати оприлюднення інформації про порушення справи про банкрутство;
- ПК становить 0, якщо провадження у справі про банкрутство триває більше ніж три місяці з дати оприлюднення інформації про порушення справи про банкрутство або якщо такого емітента, господарське товариство або боржника визнано банкрутом.

3.7. Акції українських емітентів, обіг яких зупинено та/або щодо яких прийнято рішення про зупинення внесення змін до системи реєстру (далі - акції, обіг яких зупинено), оцінюються так:

3.7.1. Акції, обіг яких зупинено (крім випадків реорганізації емітента), протягом 12 місяців з дати оприлюднення рішення про зупинення обігу оцінюються за останньою балансовою вартістю.

3.7.2. Акції, обіг яких зупинено більше ніж 12 місяців, оцінюються з використанням ПК, що застосовується до балансової вартості таких акцій, що склалася на дату оцінки, наступну за датою оприлюднення рішення про зупинення, а саме:

- ПК становить 0,5, якщо з дати оприлюднення рішення про зупинення пройшло від 12 до 15 місяців;
- ПК становить 0,25, якщо з дати оприлюднення рішення про зупинення пройшло від 15 до 18 місяців;
- ПК становить 0, якщо з дати оприлюднення рішення про зупинення пройшло більше ніж 18 місяців.

3.7.3. Акції, обіг яких зупинено, у зв'язку з реорганізацією емітента, оцінюються за останньою балансовою вартістю.

3.7.4. У разі відновлення обігу акцій їх оцінна вартість збільшується до вартості, що склалася до застосування ПК.

3.8. Акції українських емітентів, які не внесені до біржового списку, та акції емітентів, що виключені з біржового списку організаторів торгівлі, оцінюються так:

3.8.1. У рік придбання або виключення з біржового списку акції оцінюються за балансовою вартістю. В наступному році до моменту розкриття емітентом таких акцій відповідно до статті 40 Закону України «Про цінні папери та фондовий ринок» регулярної річної інформації за рік, у якому ці акції були придбані, такі акції оцінюються за балансовою вартістю.

3.8.2. Акції емітентів, що за результатами своєї фінансово-господарської діяльності за попередній рік є прибуткові, оцінюються за балансовою вартістю.

3.8.3. Акції емітентів, що за результатами своєї фінансово-господарської діяльності за попередні два та більше років поспіль є збитковими, оцінюються з використанням ПК, що застосовується до балансової вартості таких акцій, яка склалася на дату, що передує даті першого застосування ПК, а саме:

- якщо емітент є збитковим протягом двох останніх років поспіль, ПК становить 0,75;
- якщо емітент є збитковим протягом трьох останніх років поспіль, ПК становить 0,50;
- якщо емітент є збитковим протягом чотирьох останніх і більше років поспіль, ПК становить 0,25.

3.8.4. У разі відновлення прибуткової діяльності такого емітента балансова вартість його акцій збільшується на суму останньої уцінки, а саме:

- за підсумками першого року прибуткової діяльності відновлюється сума уцінки, що застосовувалася в останньому році збиткової діяльності;
- за підсумками другого року прибуткової діяльності відновлюється сума уцінки, що застосовувалася в передостанньому році збиткової діяльності, і т. д.

3.8.5. Оцінка акцій із застосуванням ПК починає застосовуватись з року, наступного за роком придбання або виключення з біржового списку цих акцій, з моменту розкриття емітентом регулярної річної інформації за відповідний рік.

3.9. Боргові цінні папери, які не відповідають вимогам пунктів 3.1. – 3.8. цієї Методики, оцінюються так:

3.9.1. Боргові цінні папери, які не допущені до торгівлі на організаторах торгівлі або які виключені з біржового списку організаторів торгівлі та на дату виключення не знаходились в активах страхового продукту, оцінюються за собівартістю з урахуванням дохідності до погашення (або до викупу) за формулою:

$$V = \sum_{j=1}^k \frac{C_j}{(1+Y_M)^{d_j/365}} + \frac{N}{(1+Y_M)^{d_n/365}}$$

V – оцінна вартість цінного паперу;

C<sub>j</sub> – величина виплати (купонної, амортизаційної, дивідендної та ін.) у j-тому періоді, грн.;

N – номінальна вартість або залишкова від номінальної вартість цінного паперу;

d<sub>j</sub> – кількість календарних днів до 1-ої, 2-ої, ..., k-ої виплати з дати здійснення розрахунку;

d<sub>n</sub> – кількість календарних днів до дати погашення (викупу) цінного паперу;

Y<sub>m</sub> – дохідність цінного паперу до погашення або оферти (пропозиції емітента щодо дострокового викупу облігацій), якщо така є. Така дохідність знаходиться виходячи з дня останньої події: або оцінки ЦП за ринковою вартістю, або зарахування такого ЦП до активів страхового продукту, або зарахування додаткової партії такого цінного паперу до активів страхового продукту шляхом рішення наступного рівняння:

$$P = \sum_{j=1}^k \frac{C_j}{(1+Y_M)^{d_j/365}} + \frac{N}{(1+Y_M)^{d_n/365}}$$

P – ринкова вартість ЦП або остання ціна придбання ЦП;

C<sub>j</sub> - величина виплати (купонної, амортизаційної, дивідендної та ін.) у i-му періоді, грн.;

d<sub>j</sub> - кількість календарних днів до 1-ої, 2-ої, ..., k-ої виплати з дати здійснення розрахунку.

3.9.2. Боргові цінні папери, які виключені з біржового списку організаторів торгівлі та на дату виключення знаходились в активах страхового продукту, оцінюються за останньою балансовою вартістю з урахуванням дохідності до погашення (або до викупу).

3.9.3. У випадку невиконання зобов'язань емітентом облігацій оцінка облігацій, а також нарахований, але несплачений дохід за ними здійснюється з урахуванням таких ПК:

- ПК становить 0,5 через один місяць з дати невиконання зобов'язань емітентом облігацій;
- ПК становить 0 через три місяці з дати невиконання зобов'язань емітентом облігацій.

3.9.4. Облігації, а також нарахований, але несплачений дохід за ними, оцінюються за нульовою вартістю, якщо відбулось розірвання договору щодо реструктуризації заборгованості внаслідок невиконання зобов'язань за таким договором (з дати, наступної за датою розірвання договору).

3.9.5. Облігації, обіг яких зупинено, оцінюються за останньою балансовою вартістю.

3.10. Дивіденди, рішення про сплату яких прийнято загальними зборами акціонерів відповідного акціонерного товариства, відображаються в складі активів страхового продукту з дати їх зарахування на рахунок Страховика.

#### 4. Оцінка грошових коштів.

4.1. Грошові кошти в національній валюті на поточних рахунках оцінюються за номіналом.

- 4.2. Грошові кошти в іноземній валюті на поточних рахунках перераховуються в національну валюту за офіційним курсом Національного банку України на дату оцінки.
- 4.3. Грошові кошти в національній валюті на депозитних рахунках оцінюються за номіналом, включаючи проценти, що підлягають нарахуванню за звітний період відповідно до умов договору банківського вкладу.
- 4.4. Грошові кошти в іноземній валюті на депозитних рахунках перераховуються в національну валюту за офіційним курсом Національного банку України на дату оцінки, включаючи проценти, що підлягають нарахуванню за звітний період відповідно до умов договору банківського вкладу.
- 4.5. У разі невиконання банком своїх зобов'язань (невиконання наданих платіжних доручень, неповернення суми вкладу (депозиту) несплата процентів за банківськими вкладками в національній та іноземній валютах, що нараховані відповідно до умов договору банківського вкладу на дату оцінки (до призначення тимчасової адміністрації) у строк, що перевищує один місяць, оцінка грошових коштів, а також нарахованих, але несплачених процентів за ними, проводиться із застосуванням ПК 0,9. Кожний наступний місяць (до виконання банком своїх зобов'язань) цей ПК зменшується на 0,1.
- 4.6. У разі призначення Національним банком України в банку тимчасової адміністрації на весь період її роботи грошові кошти, які обліковуються в такому банку, оцінюються так:
- 4.6.1. нараховані проценти за депозитами та залишками на поточних рахунках оцінюються за нульовою вартістю;
- 4.6.2. грошові кошти на депозитних та поточних рахунках оцінюються із застосуванням ПК 0,9 протягом перших трьох місяців дії тимчасової адміністрації, а кожен наступний місяць цей ПК зменшується на 0,1.
- 4.8. У разі прийняття Національним банком України рішення про ліквідацію банку, грошові кошти, а також нараховані, але несплачені проценти за ними, які обліковуються у такому банку, оцінюються за нульовою вартістю, починаючи з дати опублікування відповідного рішення.

## **5. Оцінка банківських металів.**

- 5.1. Банківські метали на поточних рахунках оцінюються за офіційним (обліковим) курсом гривні до цього металу на дату оцінки.
- 5.2. Банківські метали на депозитних рахунках оцінюються шляхом перерахунку в національну Валюту за офіційним курсом Національного банку України на дату оцінки основної суми вкладу, включаючи проценти, що підлягають нарахуванню за звітний період відповідно до умов договору банківського вкладу.
- 5.3. У разі не виконання банківських установ своїх зобов'язань активи оцінюються відповідно до п.4.5-4.8 цієї Методики.