



ОФЕРТА ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ПОЗИЧАЛЬНИКА ДІЙСНА РЕДАКЦІЯ З 21 ВЕРЕСНЯ 2022Р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

- 1.1. Дана Оферта щодо укладення Договору добровільного страхування життя позичальника, надалі – «Оферта», укладено:
 - 1.1.1. відповідно до Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших нормативно-правових актів законодавства України, та
 - 1.1.2. відповідно до Правил добровільного страхування життя ТДВ «СК «АРСЕНАЛ ЛАЙФ»», зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, 27 травня 2014 року за № 0114137, надалі – «Правила страхування» (розміщені на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет <http://www.arsenal-life.com>), та
 - 1.1.3. на підставі Ліцензії на здійснення страхової діяльності від 21.02.2013 р. серії АЕ № 293797 від 05 червня 2014 р., виданої Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.
- 1.2. Дана Оферта щодо укладення Договору добровільного страхування життя позичальника є адресованою необмеженому колу клієнтів пропозицією («Офертою» в розумінні ч.1 ст. 634 та ст.641 Цивільного кодексу України) ТДВ «СК «АРСЕНАЛ ЛАЙФ»», надалі – «Страховик», укласти Договір добровільного страхування життя позичальника, надалі – «Договір», звернувшись до Страховика в порядку, передбаченому цим Розділом Оферти.
- 1.3. Договір складається з цієї Оферти та Заяви-Акцепту до Оферти, підписаної Страхувальником і вважається укладеним у спрощений спосіб, у розумінні частини 1 статті 181 Господарського кодексу України з моменту приєднання Страхувальника до умов Оферти та повної оплати Страхувальником страхового платежу за Договором.
- 1.4. Оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до неї.
- 1.5. Правила страхування розміщені на офіційній веб-сторінці ТДВ «СК «АРСЕНАЛ ЛАЙФ»» в мережі Інтернет (<https://www.arsenal-life.com>).
- 1.6. Ця Оферта набирає чинності з дати, визначеної на її першій сторінці, та є чинною до дати розміщення (оприлюднення) на інтернет сайті <https://www.arsenal-life.com> заяви про її відкликання в цілому чи в частині, або внесення змін до Оферти.
- 1.7. Відповідно до ст. 642 Цивільного кодексу України прийняття пропозиції Страхувальником укласти Договір здійснюється шляхом подання Страховику підписаної Страхувальником Заяви-Акцепту на укладання Договору, за формою, встановленою Страховиком, та здійсненням фактичних дій щодо сплати страхового платежу за Договором.
- 1.8. Підтвердженням волевиявлення Страхувальника щодо укладання Договору є акцептування даної Оферти шляхом підписання Заяви-Акцепту та сплата на рахунок ТДВ «СК «АРСЕНАЛ ЛАЙФ»» страхового платежу за Договором із обов'язковим зазначенням в призначенні платежу, ПІБ Страхувальника та номеру Заяви (Акцепту).
- 1.9. Заява-Акцепт складається і підписується Страхувальником у 2-х примірниках, по одному для кожної Сторони, які мають однакову юридичну силу.
- 1.10. Договір вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів страхування, визначених Законом України «Про страхування» та Правилами страхування.
- 1.11. Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили клієнт Страховика (особа, яка подала Страховику підписану Заяву-Акцепт відповідно до п. 1.7. Оферти) набуває статусу Страхувальника.
- 1.12. Номер Договору присвоюється Страховиком після здійснення Страховиком акцепту відповідно до умов цієї Оферти та зазначається у Заяві (Акцепті).

2. СТОРОНИ ДОГОВОРУ. ВІДОМОСТІ ПРО ВИГОДОНАБУВАЧА(ІВ).

- 2.1. **СТРАХОВИК:** Місцезнаходження: 03150, м. Київ, вул. Антоновича, 122, код за ЄДРПОУ 39180855; тел: 0 (800) 213 487; № UA29300528000026501455000060 в АТ «ОТП Банк», що діє на підставі Ліцензії на здійснення страхової діяльності серії АЕ № 293797 від 05 червня 2014 р., виданої Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України, від імені якого на підставі Договору про надання страхових агентських послуг №01072015-1/д від 01 липня 2015 року та Довіреності діє Страховий агент Дочірнє підприємство «СУЧАСНІ ФІНАНСОВІ РІШЕННЯ» (ідентифікаційний код 35856926; адреса: 04119, м. Київ, вул. Дорогожичська, бул. 1) в особі Директора Віканової Тетяни Іванівни
- 2.2. **СТРАХУВАЛЬНИК:** дієздатна фізична особа, персональні дані якої (ПІБ, дата народження, адреса) визначені в Заяві (Акцепті), що прийняла дану пропозицію (Оферту) ТДВ «СК «АРСЕНАЛ ЛАЙФ»» на укладання Договору шляхом підписання Заяви (Акцепту) та сплати страхової премії.
- 2.3. Страховик та Страхувальник далі разом іменуються «Сторони», а кожен окремо – «Сторона».
- 2.4. Застрахованою особою за Договором є Страхувальник.
- 2.5. Вигодонабувачем(ами) за Договором є:
 - 2.5.1. за страховим випадком відповідно до п. 3.2.1., п. 3.2.3. та п. 3.2.4. Оферти, в межах страхової суми у розмірі фактичної заборгованості Страхувальника (Застрахованої особи) за Кредитним договором на момент настання страхового випадку, що включає непогашене тіло кредиту, відсотки за користування кредитом та комісію, окрім штрафних санкцій, - Кредитор.
 - 2.5.2. за страховим випадком відповідно до п. 3.2.2. Оферти, в розмірі страхової суми - Застрахована особа.
 - 2.5.3. у розмірі залишку від страхової суми після здійснення страхової виплати Вигодонабувачу, встановленому в п. 2.5.1. Оферти:
 - 2.5.3.1. за страховим випадком відповідно до п. 3.2.4. Оферти - Застрахована особа;
 - 2.5.3.2. за страховим випадком відповідно до п. 3.2.1. та п. 3.2.3. Оферти - є спадкоємці Застрахованої особи за законом.

3. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

- 3.1. Предметом Договору є майнові інтереси, які не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи, яка уклала з Кредитором Кредитний договір, реквізити якого визначені в п. 2.1. Заяви (Акцепт).
- 3.2. **Страховими випадками** за Договором є:
 - 3.2.1. Смерть Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору, що визначається Програмою страхування №1 («Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини в період дії Договору»);
 - 3.2.2. Дожиття Застрахованої особи до закінчення строку дії Договору, що визначається Програмою страхування №2 («Страхування на випадок дожиття Застрахованої особи»);
 - 3.2.3. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору, та визначається Програмою страхування №3 («Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку»);
 - 3.2.4. Стійка непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору (встановлення інвалідності I та II групи, відповідно до критеріїв визначення інвалідності, затверджених Міністерством охорони здоров'я України, що діяли на момент укладення Договору), та визначається Програмою страхування №5 («Стійка непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку»).

4. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 4.1. Страхова сума встановлюється в розмірі:
 - 4.1.1. 100 грн. - за страховим випадком, зазначеним в п. 3.2.1. Оферти;
 - 4.1.2. від 300,00 грн. до 200 000,00 грн., зазначеному в п. 2.7. Заяви (Акцепту) під час акцептування Страхувальником цієї Оферти, за групою страхових випадків згідно п. 3.2.2. – п. 3.2.4. Оферти.
 - 4.2. *Страхова сума містить величину гарантованого інвестиційного доходу в розмірі 0% річних. Страховик згідно Правил страхування та Методики формування резервів із страхування життя, затвердженою Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України 27.01.2004 р. №24, та законодавчо затвердженими змінами до неї, згідно з Законом України «Про страхування» від 07.03.1996 №85/96-ВР, один раз на рік за результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя нараховує бонуси за Договором; отримані бонуси направляє на збільшення страхової суми за Програмою страхування №2.*
 - 4.3. **Страховий тариф (в місяць)** за Договором становить:
 - 4.3.1. За страховим випадком згідно п. 3.2.1. Оферти – 1%.
 - 4.3.2. за страховим випадком згідно п. 3.2.2. Оферти – у розмірі від 0,325% до 0,875%;
 - 4.3.3. за страховим випадком згідно п. 3.2.3. Оферти – у розмірі від 0,2275% до 0,6125%;
 - 4.3.4. за страховим випадком згідно п. 3.2.4. Оферти - у розмірі від 0,0975% до 0,2625%.
 - 4.3.5. Конкретний розмір страхового тарифу (в місяць) за страховими випадками згідно п. 3.2.2. – п. 3.2.4. Оферти зазначається в п.2.8 Заяви (Акцепт) під час акцептування цієї Оферти та залежить від розміру страхової суми.
 - 4.4. **Страховий платіж (в місяць)** за кожним із страхових ризиків розраховується як добуток страхової суми та відповідного страхового тарифу, та встановлюється в розмірі згідно п. 2.9 Заяви (Акцепту).
- Загальний страховий платіж (в місяць) за Договором розраховується як сума страхових платежів (в місяць) за кожним із страхових випадків.

4.4.1. Сторони домовились, що перший страховий платіж сплачується в момент укладання Договору за період страхування, що відповідає строку дії Кредитного договору, визначеного в п. 2.1. Заяви (Акцепту), та визначається як добуток загального страхового платежу (в місяць) та строку дії Кредитного договору; і відповідає сумі, визначеній в п. 2.10. Заяви (Акцепту). Кожен наступний загальний страховий платіж (в місяць) сплачується не пізніше визначеного в п. 2.10. Заяви (Акцепту) числа кожного місяця, починаючи з останнього місяця періоду страхування, за який Страховальником було здійснено оплату в момент укладання Договору. Перший страховий платіж сплачується на рахунок Страхового агента №UA1230034600002600313020201 відкритий в АТ «АЛЬФА БАНК» (код за ЄДРПОУ 35856926), з подальшим перерахуваннями на поточний рахунок Страховика №UA293005280000026501455000060 відкритий в АТ «ОТП Банк», код за ЄДРПОУ 39180855); кожний наступний страховий платіж за Договором сплачується на визначений в цьому положенні рахунок Страховика.

4.4.2. У випадку несплати Страховальником чергового страхового платежу в повному обсязі в строки згідно умов Договору, останній редукується в односторонньому порядку Страховиком з дати наступної за датою завершення сплаченого періоду страхування. Договір, що редукується, продовжує діяти на наступних умовах: страхова сума за страховим випадком відповідно до п. 3.2.1. Оферти встановлюється в розмірі 100 грн.; страхова сума за страховим випадком відповідно до п. 3.2.2. Оферти визначається в розмірі згідно таблиці «Редукування страхових сум» п. 13.6. Оферти; дія страхового покриття за страховим випадком відповідно до п. 3.2.3. та п. 3.2.4. Оферти припиняється; Договір вважється безневиском (Договір, за яким Страховальником припинено сплату страхових платежів, а розмір страхової суми редуковано); інші умови Договору залишаються без змін. Страховальник має право протягом трьох місяців від дати редукування Договору поновити дію Договору на умовах, що ділять до моменту редукування, за умови сплати заборгованості; що включає суму несплачених страхових платежів за Договором. Договір на початкових умовах поновлює дію з нуля годин доби наступної за днем надходження заборгованої суми страхового платежу на рахунок Страховика в повному обсязі. У випадку, якщо після проведення редукування за Договором Страховальник сплачує страховий платіж/страхові платежі в розмірі меншому за суму заборгованості за таким Договором, останній залишається редукованим, а сплачений страховий платіж/страхові платежі зараховується в резерв наперед сплачених страхових премій. У випадку, якщо після проведення редукування за Договором від Страховальника надходить страховий платіж/платежі в розмірі більшому за суму заборгованості за таким Договором, останній поновлює свою дію на умовах, що ділять до моменту проведення редукування, а сума надлишку, що виникає після сплати заборгованої суми платежу/платежів, зараховується в резерв наперед сплачених страхових премій.

4.5. Строк дії Договору становить 25 років.

4.6. Договір набуває чинності з 00:00 годин дня наступного за днем оплати Страховальником страхового платежу на рахунок, визначений в п. 4.4.1. Оферти, але не раніше дати, визначеної в п. 2.5. Заяви (Акцепту) як дата початку дії Договору та діє до 24:00 годин останнього дня строку дії Договору, визначеного в п. 2.6 Заяви (Акцепту).

4.7. Місцем дії Договору є територія України (крім території населених пунктів, на якій органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення, - згідно з переліком, що визначений законодавством України (Розпорядження КМУ №1085-р від 07.11.2014 р. з урахуванням усіх наступних змін до нього); території АР Крим та м. Севастополь).

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ПРИЧИНІ ВІДМОВИ У СТРАХОВИЙ ВИПЛАТІ

5.1. Не включаються страховими випадками події та їх наслідки, зазначені в Заяві (Акцепті)/Оферті, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата/виплата викупної суми не здійснюється, якщо вони відбулися внаслідок: самогубства або спроби самогубства Застрахованої особи протягом перших трьох років безперервної дії Договору; виконання смертельного вироку суду; скоєння або спроби скоєння Застрахованою особою навмисних дій, які кваліфіковані правоохоронними органами як протиправні або злочинні; Обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин): війни, військових дій, участі Застрахованої особи у військових навчаннях, революції, заколоту, повстання, громадських заворушень, страйку, перебування в місцях позбавлення волі, а також впливу радіації або ядерної енергії); служби (у тому числі військової) в Збройних Силах України, інших утворених відповідно до законів України військових формуваннях та правоохоронних органах спеціального призначення, органах боротьби з тероризмом, розвідувальних органах, національній гвардії, державній прикордонній службі, добровільних підрозділах або інших самоорганізованих підрозділах, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку; участі в військових, мобілізаційних, антитерористичних, бойових операціях, заходах чи діях: під час надзвичайного, особливого чи військового стану оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору; під час громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), збройних конфліктів міжнародного/не міжнародного характеру, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, війни або будь-якої події, викликаній збройним конфліктом (міжнародним та/або не міжнародним), локалуту, терористичного акту або дії наслідків терористичної діяльності; внаслідок протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, факт протиправних дій (бездіяльності) відповідних органів чи невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку; захворювання, які настали у Застрахованої особи до початку дії Договору; вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних речовин, а також отруєння сурогатами алкоголю (крім випадків їх насильницького застосування), настання нещасного випадку у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння; пілотування або використання Застрахованою особою будь-яких літальних апаратів і пристроїв, окрім випадків польоту як пасажирів літаком цивільної авіації; внаслідок занять Застрахованою особою небезпечними (екстремальними) видами спорту (альпінізмом, авіа-, авто-, мотоспортом, кінним, парашутним спортом, підводним плаванням, пірнанням, дельтапланеризмом, бойовими єдиноборствами, стрільбою або іншими екстремальними видами спорту) та участі у відповідних спортивних змаганнях; навмисного нанесення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень; нещасні випадки, пов'язані з наслідками недотримання правил (норм) техніки безпеки праці; психічних розладів або втратою Застрахованою особою свідомості, в т.ч. у випадку, якщо вони відбулися на ґрунті алкогольного сп'яніння або внаслідок паралічів, епілептичних нападів, інших судом, що охоплюють все тіло Застрахованої особи; керування транспортним засобом Застрахованою особою в стані алкогольного або наркотичного сп'яніння чи без прав на керування транспортом даної категорії, а також внаслідок передачі управління подібній особі (в стані сп'яніння або без прав на керування); інші виключення із страхових випадків, передбачені Правилами.

5.2. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є: подання Страховальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку; несвочасне повідомлення Страховальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин настання страхового випадку.

5.3. Інші випадки, передбачені Правилами страхування та чинним законодавством України.

6. ВІДОМОСТІ ПРО ПУБЛІЧНІСТЬ СТРАХУВАЛЬНИКА

6.1. Акцептуванням цієї Оферти Страховальник підтверджує, що не є національним/іноземним публічним діячем¹ та діячем, що виконує політичні функції в міжнародних організаціях, їхньою близькою особою або пов'язаною з ним особою².

¹ національні публічні діячі - фізичні особи, які виконують або виконували протягом останніх трьох років визначені публічні функції в Україні, а саме: Президент України, Прем'єр-міністр України, члени Кабінету Міністрів України; перші заступники та заступники міністрів, керівники інших центральних органів виконавчої влади, їх перші заступники і заступники; народні депутати України; Голова та члени Правління Національного банку України, члени Рад Національного банку України; голови та судді Конституційного Суду України, Верховного Суду України та вищих спеціалізованих судів; члени Вищої ради юстиції, члени Вищої кваліфікаційної комісії суддів України, члени Кваліфікаційно-дисциплінарної комісії прокурорів;

² іноземні публічні діячі - фізичні особи, які виконують або виконували протягом останніх трьох років визначені публічні функції в іноземних державах, а саме: глава держави, керівник уряду, міністри та їх заступники; депутати парламенту; голови та члени правлінь центральних банків; члени верховного суду, конституційного суду або інших судових органів, рішення яких не підлягають оскарженню, крім оскарження за виняткових обставин; надзвичайні та повноважні послы, повірені у справах та керівники центральних органів військового управління; керівники адміністративних, управлінських чи наглядових органів державних підприємств, що мають стратегічне значення; керівники керівних органів політичних партій, представлених у парламенті.

³ особа, з якою члени сім'ї національних, іноземних публічних діячів та діячів, що виконують політичні функції в міжнародних організаціях, мають ділові або особисті зв'язки.

7. ДЕКЛАРАЦІЯ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ (СТРАХУВАЛЬНИКА)

Акцептуванням цієї Оферти Застрахована особа (Страховальник) підтверджує, що: ознайомилася та згодна із Правилами страхування, інформацією щодо Договору, обраними програмами страхування. На момент підписання Договору їй вік не менше 18 повних років та не більше 70 років. Застрахована особа (Страховальник) розуміє, що Страховик звільняється від страхової виплати, якщо буде встановлено, що на страхування було прийнято особу: що хворіє на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію та СНІД; що є носієм ВІЛ-інфекції, має I, II або III групи інвалідності або має передумови для отримання групи інвалідності, а результати медичного огляду якої засвідчують наявність порушень стану здоров'я. Акцептуванням цієї Оферти Застрахована особа (Страховальник) підтверджує, що за останні 12 місяців не зверталася за медичною допомогою, обстеженням чи консультацією у зв'язку із одним і тим самим захворюванням більш ніж один раз; за останні 2 роки до укладання Договору не мала захворювань нервової системи, психічних захворювань, дихальної системи, серцево-судинної системи, травної системи, сечовидної системи, ендокринної системи, кровотворної системи; не має підстав на отримання групи інвалідності. На момент укладання Договору не здійснює професійну діяльність, хобі та/або не займається екстремальними видами спорту з підвищеними ризиками для життя (до таких професій відносять: шахтарі в забої; хіміки, хіміки-аналітики (в місяць, пов'язаних із ризиком); працівники атомної енергетики; люди, що працюють із вибуховими речовинами, піротехніки; каскадери; циркові артисти (акробати, дресировальники); репортери, редактори, журналісти, фотографи, оператори, перекладачі (в небезпечних зонах); військові репортери; працівники зоопарку (які контактують з дикими тваринами); особовий склад збройних сил; солдати, що перебувають на службі в корпусі миру; солдати строкової військової служби; міліцейські агенти, розвідка, МВС, ВМОП; слідчі; перевезення грошових коштів (інкасатори); службовці військово-повітряних сил - льотний склад; службовці військово-морських сил та пароплавства (морських) - плавсклад, морський рибний промисел; цивільна авіація - льотний склад, постійні та ротційні підрозділи, склад; робітники, що здійснюють монтаж спеціальних інженерних мереж та технологічного обладнання, в тому числі, але не обмежуючись цим, високовольтних ліній електропередачі, високогірного обладнання; аварійно-рятувальні служби у високогірних районах (із використанням вертольотів, альпіністи); професійні спортсмени тощо); до екстремальних видів спорту відносять: бойові мистецтва, футбол, хокей із шайбою, важка атлетика, спортивна гімнастика, фігурне катання, регбі, багатоборство, гірські лижі, сноубординг, кінний спорт, санний спорт, стрілки на батуті, спортивний дайвінг, автототоспорт, картинг, парашутизм, альпінізм, фрістайл-акробатика тощо). Застрахована особа (Страховальник) дозволяє будь-якому медичному закладу чи лікарю, до котрих зверталася, при необхідності надати повну інформацію, що стосується стану її здоров'я, Страховику.

8. ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ

У відповідності до «Положення про порядок та умови ведення страховиками персоналізованого (індивідуального) обліку договорів страхування життя», затвердженого Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 28 грудня 2004 року N 3197, зі змінами та доповненнями (далі – Положення №3197), Страховик включає та обробляє персональні дані Страхувальника (Застрахованої особи) в електронній базі даних; місцезнаходження бази даних є адреса місцезнаходження Страховика, її призначення та мета визначені Положенням №3197; володільцем бази даних є Страховик. Страхувальник (Застрахована особа) надає Страховику згоду на безстрокову обробку та використання своїх персональних даних (включаючи дані, що стосуються здоров'я) з метою забезпечення реалізації відносин у сфері страхування відповідно до Закону України «Про страхування» в обсязі, необхідному для досягнення мети обробки;надає згоду на те, що його персональні дані можуть бути передані/поширені/розкриті (у тому числі для їх подальшої обробки та використання) у зв'язку із реалізацією правовідносин у сфері страхування відповідно до Закону України «Про страхування» третім особам (зокрема, розпорядникам Бази персональних даних (в разі їх наявності), страховим агентам, представникам Страховика тощо); також погоджується з тим, що Страховик може надати доступ до його персональних даних третім особам за їх запитом, за умови взяття зазначеними особами на себе зобов'язання щодо забезпечення виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних», в порядку, передбаченому ст. 16 Закону України «Про захист персональних даних». Укладанням Договору Страхувальник (Застрахована особа) підтверджує, що ознайомлений та отримав від Страховика повідомлення про свої права, як суб'єкта персональних даних, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI (в тому числі права встановлені ст.8 вказаного Закону України), а також повідомлення про те, що з моменту укладення цього Договору персональні дані Страхувальника (Застрахованої особи), зазначені у ньому, включені до бази персональних даних Страховика, представників Страховика.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1.Обов'язки Страховика:

9.1.1. Впродовж 2 (двох) робочих днів з моменту отримання інформації про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.

9.1.2. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в строк, передбачений Договором.

9.1.3. Повідомити заявнику та Вигодонабувачу у письмовій формі рішення про відмову чи відстрочку в здійсненні Страхової виплати із обґрунтуванням причин.

9.1.4. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його фінансовий стан, а також відомості про Вигодонабувача.

9.1.5. Вносити зміни до Договору за письмовою згодою Сторін та Вигодонабувача.

9.2. Обов'язки Страхувальника:

9.2.1. Письмово повідомити Страховика про настання події з ознаками страхового випадку, впродовж 5 (п'яти) календарних днів із дня, коли Страхувальнику стало про це відомо.

9.2.2. Надати Страховику документи, які свідчать про настання страхового випадку.

9.2.3. При зверненні за страховою виплатою надати Страховику заяву на отримання страхової виплати за встановленою Страховиком формою, а також інші необхідні документи згідно п. 11.5. Оферти.

9.2.4. Надати Страховику або його представнику вільний доступ до інформації, що стосується події, яка має ознаки страхового випадку.

9.2.5. При укладанні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надати інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику (в тому числі інформацію про зміни прізвищ, адрес та інших договірних реквізитів, що стосуються Страхувальника/Застрахованої особи) протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання такої зміни.

9.2.6. Повідомити Страховика про всі інші чинні Договори страхування життя, укладених на користь Застрахованої особи.

9.2.7. Надавати на запит Страховика правдиву інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. Перевіряти інформацію, яку подає Страхувальник (Застрахована особа), Вигодонабувач, а також виконання ними умов Правил страхування, Договору та інших документів, які встановлюють договірні відносини між Страхувальником та Страховиком, пов'язані із встановленням, виконанням та припиненням цих відносин.

9.3.2. За необхідністю направляти запити в органи державної влади та інші установи і організації, що володіють інформацією, пов'язаною із подією.

9.3.3. Не надсилати Страхувальнику повідомлення про необхідність сплати чергової страхової премії. Надсилання такого(-их) повідомлення(-ь) Страховиком в жодному разі не означає його відмову від положення, викладеного в першому реченні цього пункту.

9.3.4. Достроково припинити дію Договору на умовах, визначених в цьому Договорі.

9.3.5. Відмовитись від підтримання ділових відносин з Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції, у випадках передбачених чинним законодавством України у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення зокрема, у разі невиконання Страхувальником вимог п. 9.2.7. цього Договору.

9.4.Страхувальник має право:

9.4.1. при настанні страхового випадку отримати страхову виплату відповідно до положень Правил страхування та умов Договору;

9.4.2.перевіряти дотримання Страховиком умов Договору;

9.4.3.замінити Вигодонабувача за письмовою згодою останнього;

9.4.4. достроково припинити дію Договору, якщо на це є згода Вигодонабувача (в період дії Кредитного договору).

9.5. Сторони зобов'язані своєчасно, протягом 5 (п'яти) робочих днів, повідомляти одна одну про зміну своєї адреси, найменування, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно Договору.

9.6. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо слідує з умов Договору.

10. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. На страхування не приймаються:

10.1.1. особи менші 18 повних років та старші 70 років на момент укладання Договору;

10.1.2. інваліди I та II групи, а також непрацездатні інваліди III групи;

10.1.3. особи, які вживають наркотики, токсичні речовини з метою токсичного сп'яніння, страждають на алкоголізм і перебувають через будь-яку із вказаних причин на диспансерному обліку;

10.1.4. особи зі стійкими нервовими чи психічними розладами, які перебувають через це на обліку в психоневрологічному диспансері;

10.1.5. особи, які страждають на СНІД, а також ВІЛ-інфіковані;

10.1.6. особи, які перебувають під слідством чи в установах виконання покарань (місця позбавлення волі);

10.1.7. особи, результати медичного огляду яких засвідчили наявність порушень стану здоров'я.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

11.1. Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати, відстрочку чи відмову в здійсненні страхової виплати впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання всіх необхідних документів, що передбачені в п.11.5. Оферти. Страхова виплата здійснюється на підставі страхового акту, який складається Страховиком в день отримання Страховиком всіх необхідних документів, що передбачені в п.11.5. Оферти.

11.2. Про прийняття рішення про здійснення страхової виплати, відстрочку чи відмову в здійсненні страхової виплати Страховик у письмовій формі інформує Страхувальника/Вигодонабувача впродовж 5 (п'яти) робочих днів із дати прийняття Страховиком відповідного рішення.

11.3. При прийнятті Страховиком позитивного рішення про здійснення страхової виплати вона здійснюється впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття Страховиком відповідного рішення. Днем виплати вважається день зарахування відповідної суми коштів на відповідний рахунок Вигодонабувача.

11.4. Прийняття рішення про здійснення страхової виплати може бути відстрочено, якщо за фактами, пов'язаними з настанням події, яка має ознаки страхового випадку, призначено додаткову перевірку, розпочато кримінальне провадження чи судовий процес, - до закінчення перевірки, слідства чи судового провадження, або усунення інших обставин,які перешкоджають виплаті.

11.5. Для отримання страхової виплати Страховику подаються: копія Заяви (Акценту); заява на отримання страхової виплати від Страхувальника (Застрахованої особи)/Вигодонабувача; оригінал свідоцтва про смерть Страхувальника (Застрахованої особи) або його нотаріально посвідчену копію; оригінал медичного висновку про причину смерті; документ, що посвідчує особу представника Вигодонабувача, а також реєстраційний номер облікової картки платника податків; Свідоцтво (довідка) МСЕК про ступінь втрати працездатності (групу інвалідності); опис причин настання інвалідності; докладні звіти лікарів про причини, початок, вид, протікання і припустиму тривалість захворювання (нешасного випадку) та його вплив на інвалідність; інші документи або відомості на обґрунтований запит Страховика, необхідні для встановлення причин і характеру страхового випадку (копія довідки органів внутрішніх справ, копія Витягу з Єдиного реєстру досудових розслідувань, копія Постанови про закриття кримінального провадження із зазначенням у ній ознак протиправності дій винних осіб, копія судового рішення /виroku, акт про нещасний випадок на виробництві тощо).

11.5.1.Документи, зазначені в п.11.5. цієї Оферти, можуть надаватись Страховику у формі оригінальних примірників; нотаріально засвідчених копій; простих копій, завірених органом, який видав відповідний документ або у формі простих копій, за умови надання Страховику можливості звернення їх з оригінальними примірниками документів. Якщо зазначені у п. 11.5. цієї Оферти документи надані Страховику не в належній формі або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутній номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), страхова виплата не здійснюється до ліквідації цих недоліків.

11.5.2. Страховик має право обґрунтовано вимагати надання інших документів (не зазначених в п. 11.5. цієї Оферти) щодо страхового випадку та/або на свій розсуд зменшити перелік документів (зазначених в вищезазначеному пункті цієї Оферти) щодо страхового випадку.

11.6. Страхова виплата здійснюється:

11.6.1. Кредитору в межах страхової суми та в розмірі фактичної заборгованості Страховальника (Застрахованої особи) за Кредитним договором на момент настання страхового випадку, що включає непогашене тіло кредиту, відсотки за користування кредитом та комісію, окрім штрафних санкцій. - за страховим випадком відповідно до п. 3.2.1., п. 3.2.3. та п. 3.2.4. Оферти;

11.6.2. Застрахованій особі в розмірі страхової суми за страховим випадком відповідно до п. 3.2.2. Оферти;

11.6.3. у розмірі залишку від страхової суми після здійснення страхової виплати Вигодонабувачу, встановленому в п. 11.6.1. Оферти;

11.6.3.1. за страховим випадком відповідно до п. 3.2.4. Оферти -Застрахованій особі;

11.6.3.2. за страховим випадком відповідно до п. 3.2.1. та п. 3.2.3. Оферти - спадкоємцям Застрахованої особи за законом.

12. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

12.1. У випадку порушення зобов'язання, що виникає з Договору, Сторона несе відповідальність, визначену Договором та законодавством України.

12.2. В разі прострочення у здійсненні страхової виплати Страховик сплачує пеню в розмірі 0,01 % від суми страхової виплати за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період нарахування пені.

12.2.1. В разі вирішення питання про стягнення грошових коштів з винної Сторони за Договором в судовому порядку, нарахування пені за час розгляду судової справи не здійснюється.

12.3. Сторони не несуть відповідальності за порушення умов Договору, якщо воно сталося не з їх вини, а внаслідок обставин дії непереборної сили (стихійні лиха, землетрус, пожежа, повені, розмиви, посухи, дії або законні вимоги державної влади, громадські заворушення, вибухи, страйки та інші обставини, що можуть бути визнані обставинами непереборної сили відповідно до законодавства України, що стануться після дати укладання Договору, які Сторони не могли ні передбачити, ні відвернути розумними діями та які безпосередньо унеможливають виконання Стороною своїх зобов'язань за цим Договором).

13. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

13.1. Зміни та доповнення до Договору можуть бути внесені тільки за домовленістю Сторін, яка оформлюється в письмовій формі шляхом укладення Додаткової угоди, яка є невід'ємною частиною Договору.

13.1.1. Внесення змін до Договору здійснюється у наступному порядку:

Про намір внести зміни до Договору Сторона-ініціатор повинна повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого терміну внесення змін.

Сторона-ініціатор внесення змін чи доповнень до Договору направляє іншій Стороні на її адресу/електронну адресу, зазначену в Заяві (Акцепті), у письмовому/електронному вигляді лист з пропозицією внести відповідні зміни до Договору та проект Додаткової угоди.

Сторона, що отримала пропозицію про внесення змін чи доповнень до Договору, в десятиденний строк з дня її отримання повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін (доповнень), про результати розгляду пропозиції. Відсутність відповіді Сторони, якій надіслана пропозиція про внесення змін до Договору, вважається відхиленням одержаної пропозиції.

У разі відхилення пропозиції про внесення змін Договір достроково припиняє свою дію за згодою Сторін з дня наступного за останнім днем строку для надання відповіді на пропозицію, якщо інший строк не зазначений у пропозиції.

У випадку, якщо Сторони досягли згоди щодо внесення змін або доповнень до Договору, Сторони укладають Додаткову угоду до Договору, скріплюючи її власноручними підписами.

Якщо Сторона, яка одержала пропозицію внести зміни до Договору, у межах строку для відповіді вчинила дію відповідно до вказаних у пропозиції умов (сплатила страховий платіж тощо), що засвідчує її бажання внести зміни до Договору, ця дія є прийняттям пропозиції, якщо інше не вказане в пропозиції.

Ухвалення Сторони від отримання пропозиції про внесення змін чи доповнень до Договору, направленої на реквізити Сторони, зазначені в Заяві (Акцепті), або неотримання пропозиції у зв'язку зі зміною адреси, про що Сторона не повідомила іншу в порядку п. 9.5 Оферти, за правовими наслідками прирівнюється до ухвалення пропозиції цією Стороною.

13.1.2. Внесення змін до Договору, що стосуються заміни Сторони, здійснюється шляхом укладання тристоронньої Додаткової угоди до Договору між Страховальником та Страховиком, що змінюється, новим Страховальником або Страховиком відповідно та за згодою Застрахованої особи у порядку визначеному в п. 13.1.1. цієї Оферти.

У випадку заміни Страховальника або Страховика за Договором Додаткова угода про внесення змін укладається в трьох ідентичних примірниках для кожної із Сторін (Страховальника, Страховика, нового Страховальника або нового Страховика відповідно).

Зміна Застрахованої особи за Договором шляхом укладення Додаткової угоди можлива тільки для випадків, коли Страховальником за Договором призначено роботодавця. Для всіх інших випадків зміна Застрахованої особи можлива шляхом припинення даного Договору та укладення нового договору.

13.1.3. Внесення змін до Договору, що стосуються заміни Вигодонабувача(ів) або часток цих осіб у страховій виплаті, здійснюється шляхом укладання Додаткової угоди між Сторонами у порядку визначеному п. 13.1.1. цієї Оферти.

Зміна Вигодонабувача(чів) або часток цих осіб у страховій виплаті за Договором, зокрема в частині страхового випадку згідно п. 3.2.1. – п. 3.2.3. Оферти, може бути здійснена виключно до моменту настання страхового випадку.

13.2. Дія Договору припиняється за згодою Сторін та Вигодонабувача (в період дії Кредитного договору), а також без згоди Сторін та Вигодонабувача у випадках:

13.2.1. закінченню строку дії Договору;

13.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страховальником у повному обсязі;

13.2.3. несплати Страховальником страхових платежів у встановлені Договором строки.

13.2.4. смерті Страховальника чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 цього Закону;

13.2.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

13.2.6. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

13.2.7. порушення Страховальником вимог п. 9.2.7. Договору. У такому випадку Страховик письмово повідомляє Страховальника та Вигодонабувача про дострокове припинення цього Договору за 3 (три) робочих дні до дати такого припинення.

13.2.8. в інших випадках, передбачених законодавством України.

13.3. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою однієї із Сторін, якщо на це є згода Вигодонабувача (в період дії Кредитного договору). Сторона, яка ініціює припинення дії Договору, повинна письмово повідомити про це іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

13.4. У випадку дострокового припинення дії Договору Страховик у відповідності до методики (положення) розрахунку викупних та редукованих страхових сум, що є невід'ємною частиною Правил страхування, на дату припинення дії Договору, здійснює розрахунок та виплату викупної суми Страховальнику.

13.5. Викупна сума за Договором розраховується на кінець відповідного року страхування за умови повної сплати страхових внесків за поточний та всі попередні страхові періоди; та визначається, як частка від страхової суми за Програмою страхування №2.

Повні роки дії Договору	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Викупна сума, %	-	-	-	-	-	-	10,5	14	17,5	21	24,5	28,1	31,6
Повні роки дії Договору	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	-
Викупна сума, %	35,1	38,6	42,1	45,6	49,1	52,6	56,1	59,6	63,1	66,6	70,1	100	-

Викупна сума впродовж перших шести років дії Договору встановлюється в розмірі 10 (десяти) грн.

Для отримання викупної суми за Договором Страховальник надає Страховику Заяву на виплату викупної суми, Заяву (Акцепт), документ, що посвідчує особу Страховальника, а також реєстраційний номер облікової картки платника податків.

Виплата викупної суми здійснюється Страховиком впродовж 30 (тридцяти) календарних днів з дати дострокового припинення дії Договору.

13.6. Редукована страхова сума за Програмою страхування №2 для відповідного року страхування визначається, як частка від страхової суми за Програмою страхування №2.

Повні роки дії Договору	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Редукована страхова сума, %	-	-	-	-	-	-	17,3	22,7	27,9	32,9	37,7	42,3	46,6
Повні роки дії Договору	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	-
Редукована страхова сума, %	50,6	54,4	57,9	61,1	64	66,5	68,6	70,4	71,8	72,8	73,4	100	-

Редукована страхова сума впродовж перших шести років дії Договору встановлюється в значенні нуль.

13.7. У випадку відмови Страховальника від Договору впродовж 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дати його укладання, Страховик здійснює повернення Страховальнику сплаченої ним страхової премії у повному розмірі. Вищезазначену страхову премію Страховик повертає Страховальнику впродовж 5 (п'яти) робочих днів, з дати отримання від Страховальника відповідної заяви.

14. ІНШІ УМОВИ

14.1. У вирішенні всіх питань, не врегульованих Договором, Сторони керуються Правилами, законодавством України. У випадку виникнення суперечностей з приводу тлумачення або трактування окремих положень, зазначених у Правилах та Договорі, пріоритет у застосуванні мають умови Договору.

14.2. Будь-які спори між Страховиком і Страховальником вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди спори передаються на розгляд до суду в порядку, передбаченому законодавством України.

14.3. Акцептуванням умов цієї Оферти, Страхувальник підтверджує, що:

14.3.1. вся зазначена інформація та всі умови Договору та Правил йому зрозумілі;

14.3.2. зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих йому визначень;

14.3.3. Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства;

14.3.4. Страхувальник має необхідний обсяг правосдатності та дієздатності для укладення Договору.

14.3.5. Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником Повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків. для виконання зобов'язань за Договором.

14.3.6. Договір містить конкретні умови страхування, визначені за згодою Сторін при його укладенні відповідно до чинного законодавства України. У всьому іншому, що спеціально не обумовлено в Договорі, Сторони керуються Правилами страхування та чинним законодавством України.

14.3.7. Кореспонденція, повідомлення від Страховика Страхувальнику надсилаються за адресою Страхувальника, вказаною в Заяві (Акцепті).

14.3.8. Заява (Акцепт), скріплена підписом Страхувальника, є невід'ємною частиною цього Договору.

14.3.9. Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень.

14.3.10. Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник підтверджує, що до укладення даного Договору Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився з інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет за посиланням, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.