



**ОФЕРТА ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ;
ДІЙСНА РЕДАКЦІЯ З «01» КВІТНЯ 2019 РОКУ.**

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Дана Оферта щодо укладення Договору добровільного страхування життя, надалі – «Договір», «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, від 27 травня 2014 року за № 0114137, надалі – «Правила страхування», 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 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, надалі – «Договір», звернувшись до Страховика в порядку, передбаченому Розділом 2 цієї Оферти.

1.3. Договір складається з даної Оферти та Заяви - приднання (Акцепту) до Оферти (надалі – «Заява (Акцепт)», підписаної Страхувальником і вважається укладеним у спрощений спосіб, у розумінні частини І статті 181 Господарського кодексу України з моменту приднання 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 приднання 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. Номер Договору присвоюється Страховиком після здійснення Страхувальником акцепту відповідно до умов цієї Оферти та зазначається у Заяві (Акцепті).

1.7. Дана Оферта, набирає чинності з дати, визначеної на її першій сторінці, та є чинною до дати розміщення (оприлюднення) на сайті (<https://www.arsenal-life.com>) заяви про її відкликання в цілому чи в частині, або внесення змін до Оферти.

2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Відповідно до ст. 642 Цивільного кодексу України прийняття пропозиції Страхувальником укласти Договір здійснюється шляхом подання Страхувальником підписаної Страхувальником Заяви (Акцепту) на укладання Договору, за формою, встановленою Страховиком, та здійсненням фактичних дій щодо сплати страхового платежу за Договором.

2.2. 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).

2.3. Заява (Акцепт) складається і підписується Страхувальником у 2-х примірниках, по одному для кожної Сторони, які мають однакову юридичну силу.

2.4. Договір вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів страхування, визначених Законом України «Про страхування» та Правилами.

2.5. Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили клієнт Страхувальник (особа, яка подала Страховику підписану Заяву (Акцепт) відповідно до п. 2.1 Оферти) набуває статусу Страхувальника.

3. ВІДОМОСТІ ПРО СТРАХУВАЛЬНИКА, ЗАСТРАХОВАНУ ОСОБУ ТА ВИГОДОНАБУВАЧА(ІВ), ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

3.1. СТРАХОВИК: ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ ЛАЙФ» (ТДВ «СК «АРСЕНАЛ ЛАЙФ»); місцезнаходження: 03141, м. Київ, вул. Солом'янська, 33; код ЄДРПОУ 39180855; р/р №26501455000060 в АТ «ОТП Банк», Код Банку 300528), що є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1. статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, встановленою згідно підпункту 136.2.2 пункту 136.2. статті 136 Податкового кодексу України, і 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.

3.2. Застрахованою особою за цим Договором добровільного страхування життя, надалі – «Договір», є Страхувальник, особисті дані якого визначені в п. 2 Заяви (Акцепт).

3.3. ВИГОДОНАБУВАЧ(АМИ) ЗА ДОГОВОРОМ Є:

3.3.1. спадкоємиці Застрахованої особи за законом - в частині страхового випадку відповідно до п. 4.7.1. Оферти;

3.3.2. Застрахована особа - в частині страхового випадку відповідно до п. 4.7.2. Оферти.

3.4. Предметом Договору є майнові інтереси, які не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

4. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВІЙ ПЛАТІЖ. СТРАХОВІЙ ТАРИФ. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

4.1. Страхова сума за Договором встановлюється в розмірі від 1000,00 грн. до 30 000,00 грн, на вибір Страхувальником під час акцептування ним цієї Оферти, у відповідності до п. 4.2. Заяви (Акцепт).

4.3. Страхова премія (платіж, внесок) за Договором розраховується як добуток страхової суми та страхового тарифу за Договором та зазначається в в. 4.4. Заяви (Акцепту).

4.4. Страхова премія за Договором сплачується Страхувальником одноразово в повному розмірі, в момент укладання Договору.

4.5. Страховий тариф (річний) за Договором становить 20% від страхової суми.

4.5.1. Величина гарантованого інвестиційного доходу, що використовується при розрахунку страхового тарифу (річний), складає 0% річних.

4.6. Строк дії Договору становить 365 календарних днів.

4.6.1. Договір набуває чинності з 00:00 годин дня наступного за днем оплати Страхувальником страхового платежу на поточний рахунок Страховика в повному розмірі, але не раніше дати, зазначеної в п. 4.7.1. Заяві (Акцепті) як дата початку дії Договору, та діє до 24:00 годин дати, визначеної в п. 4.8.1. Заяви (Акцепту), як дата його закінчення. У випадку несплати Страхувальником страхової премії в строки та у розмірі, визначені Договором, останній вважається таким, що не набув чинності до дати наступної, що слідує за датою сплати страхової премії на рахунок Страховика в повному розмірі.

4.7. СТРАХОВИМИ ВИПАДКАМИ ЗА ДОГОВОРОМ Є:

4.7.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору, та визначається Програмою страхування №3 («Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку»).

4.7.2. Стька непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору (інвалідність І, ІІ групи відповідно до критеріїв визначення інвалідності, затверджених Міністерством охорони здоров'я України, що діяли на момент укладення Договору), та визначається Програмою страхування №5 («Стька непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку»).

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ПРИЧИННІ ВІДОМОСТІ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

5.1. Не вважаються страховими випадками події та їх наслідки, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата/ виплата викупної суми не здійснюється, якщо вони відбулися внаслідок: самогубства або спроби самогубства Застрахованої особи; виконання смертельного вироку суду; скоєння або спроби скоєння Застрахованою особою (Вигодонабувачем) навмисних дій, які кваліфіковані правоохоронними органами як протиправні або злочинні; 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 (митінгів), збройних конфліктів міжнародного/не міжнародного характеру, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, війни або будь-якої події, викликані збройним конфліктом (міжнародним та/або не міжнародним), локауту, 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 насильницького застосування даних 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 пасажира літаком цивільної авіації; внаслідок занять Застрахованою особою небезпечними (екстремальними) видами спорту (альпінізм, 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 страхування.

5.2. підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку; несвочасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин настання страхового випадку; виключення із страхових випадків і обставин, що підпадають під обмеження страхування, викладені у Розділі 10 Оферти.

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

6. ВІДОМОСТІ ПРО ПУБЛІЧНІСТЬ СТРАХУВАЛЬНИКА

6.1. Укладанням Договору Страхувальник 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 Ради 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;

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.

² особа, з якою особи 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 (Страхувальник) підтверджує, що: ознайомилася та згодна із Правилами страхування, інформацією щодо Договору, обраними програмами страхування. На момент укладання Договору їй вік становить не менше 18 повних років та не більше 65 років. Застрахована особа (Страхувальник) 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, являється інвалідом I, II та III групи або має передумови для отримання групи інвалідності, а результати медичного огляду якої засвідчують наявність порушень стану здоров'я. Акцептуванням цієї Оферти Застрахована особа (Страхувальник) підтверджує, що не здійснює професійну діяльність, хобі та/або не займається екстремальними видами спорту з підвищеними ризиками для життя (до таких професій відносяться: шахтарі в забої; хіміки, хіміки-аналітики (в місцях, 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; охоронці, слідчі; перевезення грошових коштів (інкасатори); службовці військово-повітряних сил – льотний склад; службовці військово-морських сил та пароплавств (морських) – плавсклад, морський рибний промисел; цивільна авіація – льотний склад, постійні та ротаційні підрозділи; 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, стрибки на батуті, спортивний дайвінг, автотомоспорт, картинг, парашутизм, альпінізм, фрістайл-акробатика тощо). Застрахована особа (Страхувальник) 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) акцептуванням цієї Оферти 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. 10 Закону України «Про захист персональних даних». Акцептуванням цієї Оферти Страхувальник (Застрахована особа) підтверджує, що ознайомлена та отримала від Страховика письмове 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 повідомлена про те, що з моменту укладення 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 (Вигодонабувачу) у письмовій формі рішення про здійснення страхової виплати, відмову чи відстрочку в здійсненні страхової виплати із обґрунтуванням причин;

9.1.4. тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його фінансовий стан.

9.2. Обов'язки Страхувальника:

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

9.2.2. в найкоротші строки 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. надати Страховику достовірну інформацію щодо предмету укладання Договору, зокрема про стан здоров'я та працездатність Застрахованої особи.

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, що має ознаки страхового випадку.

9.3.3. Відстрочити страхову виплату відповідно до умов п. 11.4. Оферти.

9.3.4. Достроково припинити дію 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 до настання страхового випадку;

9.4.4. достроково припинити дію Договору;

9.5. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну 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 молодші 18 повних років та старші 65 років на момент укладання Договору;

10.1.2. інваліди будь-якої 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 (місцях 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 після 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 Страховиком додаткову перевірку, порушено кримінальне провадження чи розпочато судовий процес, - до закінчення перевірки, слідства чи судового провадження.

11.5. Для отримання страхової виплати Страховику подаються: Заява (Акцепт); заява на отримання страхової виплати від Страхувальника (Вигодонабувача); свідоцтво про смерть Страхувальника (Застрахованої особи); медичний висновок про причину смерті; документ, що посвідчує особу представника Вигодонабувача, а також реєстраційний номер облікової картки платника податків або код ЄДРПОУ Вигодонабувача; 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 (нещасного випадку) та його вплив на інвалідність;

11.5.1. У разі потреби Страховик може вимагати від Страхувальника, (Застрахованої особи), її спадкоємця інші документи про обставини і причини настання страхового випадку (документи органів МВС про дорожньо-транспортну пригоду, висновки правоохоронних органів, медичних закладів тощо), а також інші документи про обставини і причини страхового випадку і розмір збитків або надання яких передбачено законодавством України.

11.5.2. Документи, що мають бути надані Страховику згідно п. 11.5 Оферти, можуть бути надані як оригінали, так і копії, завірені органами, що їх видали, або нотаріально.

11.6. У разі настання страхового випадку Страховик здійснює виплату в розмірі:

11.6.1. 100% від страхової суми за страховим випадком згідно п. 4.7.1. Оферти;

11.6.2. 100% від страхової суми (у випадку встановлення Застрахованій особі інвалідності І групи внаслідок нещасного випадку) або 75% від страхової суми (у випадку встановлення Застрахованій особі інвалідності II групи внаслідок нещасного випадку) - за страховим випадком згідно п. 4.7.2. Оферти.

11.7. Договір припиняє свою дію після здійснення Страховиком страхової виплати за Договором в розмірі страхової суми.

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 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 даним Договором в судовому порядку, нарахування пені за час розгляду судової справи не здійснюється.

12.3. Сторони не несуть відповідальності за порушення 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 держаної 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. Про намір внести зміни до умов Договору Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого терміну внесення змін. Якщо будь-яка з Сторін не згодна на внесення змін в Договір, протягом п'яти робочих днів вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

13.2. Всі зміни та доповнення Договору оформлюються Додатковою угодою до Договору та підписуються Сторонами.

13.3. Дія Договору припиняється за письмовою згодою Сторін, а також у випадках:

13.3.1. закінчення терміну дії Договору;

13.3.2. виконання Страховиком своїх зобов'язань за Договором у повному обсязі;

13.3.3. смерті Страхувальника чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків передбачених Законом України «Про страхування»;

13.3.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством;

13.3.5. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним та в інших випадках, передбачених законодавством України.

13.4. Сторона, яка ініціює дострокове припинення дії Договору, повинна письмово повідомити про це інші Сторони не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати розірвання Договору.

13.5. Випусна сума за Договором рівна 0 (нуль) грн.

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 Страхувальником вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди спори передаються на розгляд до суду в порядку, передбаченому законодавством України.

14.3. Акцентуванням 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 правоздатності та дієздатності для укладення Договору.