

ЗАТВЕРДЖЕНО
Голова Правління
Кулешин О.А.

Наказ № 08/25
«23» жовтня 2025 р.



ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«Міленіум»
(Редакція діє від 23.10.2025 р.)

Зміст

1. Основні терміни та визначення.	3
2. Загальні положення.	5
3. Предмет Договору страхування. Об'єкт страхування.	5
4. Страхові ризики	5
5. Виключення із страхових випадків та обмеження страхування. Причини відмови у страховій виплаті.	5
6. Строк та місце дії Договору страхування.	7
7. Порядок визначення розмірів страхових сум та розмірів страхових виплат. Страховий тариф. Страхова премія. Страхова сума.	7
8. Порядок укладання Договору страхування.	7
9. Умови припинення дії Договору страхування. Викупна сума.	8
10. Порядок внесення змін до умов Договору страхування. Перехід обов'язків по Договору страхування протягом його дії.	9
11. Права та обов'язки Сторін по Договору страхування.	9
12. Дії Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) у разі настання страхового випадку та перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків.	11
13. Порядок і умови здійснення страхових виплат. Строк прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхових виплат.	12
14. Порядок вирішення спорів.	13
15. Передача та обов'язки за договором страхування.	13
16. Особливі умови.	13

1. ОСНОВНІ ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ.

1.1. Андеррайтер – представник Страховика, фахівець в області страхування, що має повноваження щодо прийняття на страхування запропонованих ризиків, визначення тарифних ставок і конкретних умов Договору страхування, виходячи з норм страхового законодавства та економічної доцільності.

1.2. Андеррайтинг (оцінка ризику) – сукупність дій, що виконуються при укладанні Договору страхування життя або при внесенні змін та доповнень до нього з метою оцінки, прийняття на певних умовах або відхилення пропонованого страхового ризику.

1.3. Ануїтет – регулярні, послідовні страхові виплати, які здійснюються протягом обумовленого періоду або довічно (у вигляді додаткової пенсії).

1.4. Безвнесковий Договір страхування – Договір змішаного страхування життя, за яким Страхувальником припинено сплату страхових премій і розмір страхової суми за цим Договором редукований (зменшений).

1.5. Важливі обставини – обставини, що мають вплив на рішення Страховика щодо укладення Договору страхування взагалі або щодо укладення Договору на певних узгоджених умовах та/або обставини, про які Страховик спеціально запитує у письмовій формі.

1.6. Вигодонабувач - фізична особа або юридична особа, призначена Страхувальником за згодою Застрахованої Особи для отримання страхових виплат. Вигодонабувачем за ризиками іншими, ніж ризик смерті, є Застрахована Особа, якщо іншого для кожного окремого ризику не передбачено договором страхування. Якщо Вигодонабувачів за ризиком смерті договором страхування не встановлено, Вигодонабувачами вважаються спадкоємці Застрахованої Особи за законом, відповідно до законодавства України, в такому випадку страхова виплата здійснюється таким Вигодонабувачам пропорційно їх спадковим долям.

1.7. Викупна сума - це сума, яка виплачується Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування життя та розраховується математично на день припинення Договору страхування життя залежно від періоду, протягом якого діяв такий Договір.

1.8. Війна – збройне протистояння між двома країнами або більше, оголошене чи ні.

1.9. Громадянська війна – збройне протистояння між сторонами, які мають відношення до однієї й тієї ж країни, але належать до різних етнічних, соціальних, релігійних або ідеологічних груп. У визначення також входить збройне повстання, революція, антиурядова агітація, бунт, державний переворот, наслідки військового положення.

1.10. Договір страхування (поліс, сертифікат) – угода між Страхувальником і Страховиком, відповідно до якої Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику, або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові премії у визначені строки та розмірі, виконувати інші умови Договору страхування.

1.11. Загальна страхова сума - максимальний ліміт відповідальності Страховика по окремій Застрахованій особі за певним переліком страхових ризиків.

1.12. Загальний перевізник – будь-яке наземне, повітряне або морське перевезення, що здійснюється за ліцензією на перевезення платних пасажирів і тільки за фіксованим, встановленим заздалегідь маршрутом, відповідно до опублікованого розкладу.

1.13. Застрахована особа – це фізична особа, про страхування якої Страхувальником укладений із Страховиком договір страхування. Тобто це є особисте страхування людини, у житті якої може статися страховий випадок, безпосередньо пов'язаний з її особистістю або обставинами її життя. Це може бути неповнолітня особа – дитина (при страхуванні її батьками), недієздатний інвалід (при страхуванні його опікуном), або робітник (при страхуванні робітника працедавцем), чи будь-який громадянин, застрахований іншою дієздатною фізичною особою або юридичною особою (наприклад, підприємством – роботодавцем).

1.14. Змішане страхування життя – одночасне страхування життя на випадок настання двох подій, а саме: смерть Застрахованої особи і Дожиття Застрахованої особи до дати визначеної в Договорі.

1.15. Лікар – особа, що має дійсну, законну ліцензію та зареєстрована як практикуючий лікар, не є Застрахованою особою або найближчим родичем Застрахованої особи.

1.16. Медичний заклад - лікувально-профілактичний або інший вид закладу, в якому людям, в тому числі з будь-якими захворюваннями, надаються медичні послуги: діагностика, лікування, реабілітація після перенесених хвороб.

1.17. Особистий кабінет клієнта - це персональна он-лайн сторінка Страхувальника, яка розміщена на офіційному сайті Страховика за адресою: <https://cc.forte-life.com.ua/>, де зазначена інформація за Договорами страхування, укладеними з Страховиком, фінансова історія розрахунків, архів та планові премії, смс-листування, а також розміщені шаблони заяв та необхідні документи для Страхувальника. Вхід в особистий кабінет клієнта відбувається за номером мобільного телефону, який був вказаний при укладанні Договору страхування.

1.18. Отримувач, одержувач - особа, на рахунок якої зараховується страхова/ануїтетна виплата або викупна сума.

1.19. Періодична страхова виплата – страхова/ануїтетна виплата, що здійснюється Страховиком періодично протягом визначеного Договором періоду, в розмірах та строках, визначених Договором страхування, внаслідок настання страхового випадку.

1.20. Професійний спорт – будь-які заняття спортом або подібною до спорту діяльністю за нагороду або приз, участь у спортивних заходах, змаганнях, чемпіонатах або кубках, тренування з метою участі в перерахованих вище заходах, заняття спортом у рамках членства в спортивних асоціаціях, лігах або клубах.

1.22. Повідомлення – передача інформації від Страховика, що здійснюється шляхом надсилання листів засобами поштового зв'язку, електронної пошти, смс – повідомлень, телефонних дзвінків, через засоби масової інформації, офіційний сайт Страховика або Особистий кабінет клієнта, тощо.

1.23. Редукована страхова сума - зменшена страхова сума за Договором страхування життя, встановлена Страховиком в розмірі та у строки, що передбачені Договором страхування життя.

1.24. Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику, Застрахованій або іншій третій особі.

1.25. Оферта - пропозиція Страхувальнику укласти Договір страхування з урахуванням викладених умов. Оферта вважається прийнятою після її акцепту Страхувальником. Прийняття (акцепт) оферти є юридично значущою дією, наслідком якої є укладання між Страховиком та Страхувальником Договору страхування.

1.26. Страхова виплата – грошова сума, яку Страховик, відповідно до умов Договору страхування, зобов'язаний виплатити при настанні страхового випадку.

1.27. Страхове покриття – відсутність останнього означає, що при настанні страхового випадку за Договором страхування Страховик відмовляє в проведенні страхової виплати.

1.28. Страховий місяць – період часу тривалістю один місяць від дати настання страхового покриття. Наступний страховий місяць починає свій відлік наступного дня після дати закінчення попереднього страхового місяця.

1.29. Страховий рік – період часу тривалістю один рік від дати настання страхового покриття. Наступний страховий рік починає свій відлік у наступний день після дати закінчення попереднього страхового року.

1.30. Страхова премія – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести (вносити) Страховику, відповідно до умов Договору страхування.

1.31. Страховий резерв – кошти, що накопичуються Страховиком з метою забезпечення майбутніх виплат страхових сум, залежно від видів страхування життя.

1.32. Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

1.33. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик, згідно Договору страхування, зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

1.34. Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за певний період страхування.

1.35. Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ФОРТЕ ЛАЙФ»

1.36. Страхувальник – фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування.

1.37. Терористичний акт – застосування сили, насильства або дії, що заподіює збиток, ушкодження, шкоду або руйнування, або підготовка актів, що несуть погрозу людському життю або майну, дії проти якої-небудь особи, майна або уряду, дії для досягнення економічних, етнічних, націоналістських, політичних, расових і релігійних цілей, які вчинюються, а також загрози їхнього здійснення. Включаються також будь-які дії й події, які визнані урядом як терористичний акт.

1.38. Хвороба – захворювання, яке призвело до настання страхового випадку у період дії Договору страхування.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.

2.1. На підставі та згідно з Загальними умовами, Страховик укладає Договори страхування життя (далі – Договори страхування) зі Страхувальниками. Загальні умови є невід'ємною частиною Договору страхування.

2.2. Страхувальник може укладати Договори щодо страхування власного життя та/або життя третіх осіб (Застрахованих осіб), лише за згодою цих осіб, крім випадків, передбачених чинним законодавством. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків Страхувальника, згідно з умовами Договору страхування.

2.3. Договір страхування набирає чинності з моменту підписання Страховиком і Страхувальником але не раніше наступного дня після внесення першої страхової премії в повному об'ємі.

2.4. Даний документ регулює загальні умови та порядок укладання Договору страхування.

2.5. Договір страхування не є додатковим договором до інших товарів та робіт.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом Договору страхування та об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству і пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням Застрахованих осіб.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ

4.1. До Страхових ризиків належать:

4.1.1. Дожиття Застрахованої особи до дати визначеної в Договорі ;

4.1.2. Смерть Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ.

5.1. Страховим випадком не вважається і страхова виплата не здійснюється, якщо страхові випадки настали під час та/або внаслідок:

5.1.1. Самогубства або наслідків замаху Застрахованої особи на самогубство;

5.1.2. Виконання смертельного вироку суду в країнах, де застосовується така міра покарання;

5.1.3. Скоєння або спроби скоєння Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) навмисних дій, які кваліфіковані правоохоронними органами як протиправні або злочинні;

5.1.4. Війни, військових дій, воєнного стану, участі у військових навчаннях, революції, заколоту, повстання, громадських зворушень, страйку, перебування в місцях позбавлення волі впливу радіації, ядерної енергії, іонізуючого випромінювання; стихійного лиха, пандемії (ковід, тощо), якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

5.1.5. Перебування Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння або під впливом вжитих без призначення лікаря медичних препаратів під час настання страхового випадку;

5.1.6. Нещасного випадку із Застрахованою особою, який був викликаний її психічним розладом або втратою свідомості, що мали місце в результаті паралічів, епілептичних нападів або будь-яких судом. Страхова виплата здійснюється, якщо буде доведено, що вище перераховані порушення або напади були викликані даним нещасним випадком;

5.1.7. Керування Страхувальником/Застрахованою особою транспортним засобом або передачі керування іншій особі, якщо Страхувальник/Застрахована або інша особа знаходилась в стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння, або не мала прав керування відповідним транспортним засобом;

5.1.8. Керування будь-яким засобом для польоту або участі у здійсненні польоту в якості члена екіпажу літака або іншого засобу для польоту (моторного, безмоторного, парашуту), окрім польоту в якості зареєстрованого пасажирів на рейсі, що виконується на законних засадах ліцензованим авіаперевізником, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

5.1.9. Занять небезпечними видами спорту (альпінізмом, гірськолижним спортом, сноубордингом, бобслеєм, авіаційним та парашутним спортом, авто- та мотоспортом, кінним спортом, підводним плаванням, пірнанням, парусним спортом, яхтингом, перегонами на гідроциклах, віндсерфінгом, рафтингом, спелеологією, дельтапланеризмом, бойовими єдиноборствами, стрільбою, полюванням або іншими екстремальними видами спорту), участі в спортивних змаганнях на професійній основі та спробах встановити рекорд, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

5.1.10. Нещасного випадку, який прямо чи опосередковано пов'язаний зі впливом ядерного вибуху, викидом радіоактивних речовин, впливом іонізуючого випромінювання, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

5.1.11. Нещасного випадку під час перебування у місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення;

5.1.12. Нещасного випадку під час проходження військової служби за призивом, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

5.1.13. Нещасного випадку, що прямо чи опосередковано пов'язаний з військовими діями, маневрами або іншими військовими заходами, громадянською війною, активною участю Застрахованої особи у громадянських та масових заворушеннях;

5.1.14. Застосування Застрахованою особою терапевтичних або оперативних методів лікування без їх призначення кваліфікованим лікарем;

5.1.15. Вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних або токсичних речовин;

5.1.16. Захворювання Застрахованої Особи на ВІЛ чи СНІД, або на інше захворювання, прямо чи опосередковано пов'язане з ВІЛ чи СНІД, якщо іншого не обумовлено договором страхування.

5.1.17. Настання інвалідності будь-якої групи внаслідок черепно-мозкової травми.

5.2. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

5.2.1. Навмисні дії Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до законодавства;

5.2.2. Вчинення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) умисного злочину, що призвів до страхового випадку, або вчинення іншою особою умисного злочину з метою отримання особистої вигоди, що призвів до страхового випадку (який став причиною страхового випадку);

5.2.3. Подання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) неправдивих відомостей про предмет Договору страхування (стан здоров'я Застрахованої особи) або про факт та/або обставини настання страхового випадку;

5.2.4. Несвоєчасне повідомлення відповідно до п. 11.2.3. Загальних умов Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) про настання страхового випадку;

5.2.5. Створення перешкод Страховику у з'ясуванні обставин, характеру та наслідків страхового випадку;

- 5.2.6. Неповне подання Страхувальником всіх документів, необхідних для здійснення страхової виплати зазначених у Розділі 12 цих Загальних умов.
- 5.2.7. Захворювання Застрахованої особи до початку дії Договору страхування, яке сприяло на настання страхового випадку;
- 5.2.8. Несплата Страхувальником страхової премії у встановлені Договором страхування строки та у встановленому об'ємі/ в неповному розмірі;
- 5.2.9. Виключення із страхових випадків і обставини, що підпадають під обмеження страхування, викладені у п. 5.1. цих Загальних умов.
- 5.2.10. Інші випадки, передбачені законодавством;
- 5.2.11. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить Закону.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 6.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін при укладанні Договору страхування.
- 6.2. Договір страхування діє по всьому світу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. СТРАХОВА СУМА.

- 7.1. Розміри страхових сум та/або страхових виплат встановлюються за згодою Сторін та вказуються у Договорі страхування.
- 7.2. При укладанні Договору страхування, що передбачає виплату анuitету, страховою сумою вважається грошова сума річної страхової виплати Застрахованій особі.
- 7.3. Страховик може збільшити розмір страхових сум та/або страхових виплат за ризиком Дожиття за укладеними Договорами страхування на суми, які визначаються Страховиком один раз на рік за іншими фінансовими результатами його діяльності (участь у прибутках Страховика). Страхові суми та страхові виплати за ризиком Смерть та додатковими ризиками не збільшуються. За Договором страхування Страхувальник має права на бонуси від розміщення та управління активами, що покривають відповідні технічні резерви.
- 7.4. Страховий тариф (брутто-тариф) – складова Договору страхування, що дорівнює відношенню річної страхової премії до страхової суми. Брутто-тариф, на відміну від нетто-тарифу, враховує витрати Страховика на ведення справи та супровід Договору страхування. Максимальна частка витрат та/або частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договору страхування, становить 90 % від страхового тарифу.
- 7.5. Порядок і періодичність сплати страхових премій визначається в Договорі страхування. Якщо Договором страхування не передбачено інше, чергова страхова премія повинна бути сплачена до початку періоду страхування, за який вона вноситься.

8. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

- 8.1. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.
- 8.2. Для укладення Договору страхування Страховик може запросити додаткові документи, що характеризують ступінь ризику та (або) вимагати медичного обстеження Застрахованої особи.
- 8.3. Договір страхування може бути укладений шляхом складання одного документа - Договору страхування, підписаного Сторонами. 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.
- 8.4. Договір страхування осіб у віці до 18-ти років до набуття ними повної дієздатності може бути укладений лише за умови згоди батьків (усиновителів) або опікунів.

8.5. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати страхової премії на рахунок Страховика в повному обсязі або у частині, обумовленій Договором страхування, але у будь-якому випадку не раніше дати зазначеної в Договорі страхування.

9. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ВИКУПНА СУМА.

9.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у наступних випадках:

9.1.1. При закінченні строку дії з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, визначеним у Договорі страхування як день закінчення його дії, при цьому Сторони не звільняються від повного виконання своїх обов'язків за цим Договором.

9.1.2. При виконанні Страховиком зобов'язань перед Страхувальником.

9.1.3. У разі Смерті Застрахованої особи після виконання Сторонами зобов'язань за Договором страхування.

9.1.4. При прийнятті судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

9.1.5. При ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

9.1.6. При ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування».

9.1.7. За ініціативою Страхувальника. Про намір достроково припинити дію Договору страхування Страхувальник повинен повідомити Страховика не пізніше, ніж за три місяці до передбачуваної дати припинення.

9.1.8. За ініціативою Страховика, у випадку виявлення подання Страхувальником/ Застрахованою особою недостовірних чи неповних відомостей про предмет Договору страхування, зазначених у заяві на страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування Страховик повинен повідомити Страхувальника протягом 30 календарних днів з моменту виявлення недостовірної інформації.

9.1.9. В інших випадках, передбачених законодавством України.

9.2. У разі дострокового припинення дії Договору страхування Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму, яка є майновим правом Страхувальника за Договором страхування.

9.3. Дія Договору страхування може бути достроково припинена у випадках передбачених чинним законодавством, Договором страхування та цими Загальними умовами.

9.4. Викупна сума, що виплачується Страхувальнику у разі дострокового припинення дії Договору страхування, розраховується математично на день припинення Договору страхування залежно від періоду, протягом якого діяв Договір страхування (на кінець кожного року). Викупна сума протягом першого року дії договору – 80% сплачених страхових премій; протягом наступних років дії Договору – 100 % сплачених страхових премій.

9.5. Для отримання викупної суми у випадку дострокового припинення дії Договору страхування за ініціативою Страхувальника, останній зобов'язаний надати Страховику наступні документи:

9.5.1. Заяву на дострокове припинення дії Договору страхування із зазначенням 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.

9.5.2. Копію Договору страхування (Полісу, Сертифікату).

9.5.3. Копію документів, що посвідчують особу Страхувальника.

9.5.4. Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру платника податку Страхувальника.

9.5.5. Належним чином завірену копію документа(ів), що підтверджують право особи на отримання викупної суми.

9.5.6. Документи, які необхідно надати у відповідності до вимог чинного законодавства.

9.5.7. Нотаріально засвідчену довіреність на право отримання грошових коштів, у разі якщо отримувачем викупної суми є інша уповноважена Страхувальником особа.

9.6. Рішення про виплату викупної суми приймається у строк до 30 (тридцяти) робочих днів з дати отримання Страховиком необхідних документів. Страховик може відкласти прийняття рішення щодо виплати викупної суми до моменту отримання всіх документів перелічених у п.п. 9.5.1.-9.5.4. цих Загальних умов. В такому випадку, датою звернення Страхувальника щодо отримання викупної суми за Договором страхування буде вважатись дата отримання Страховиком останнього документа передбаченого п.п. 9.5.1.-9.5.4. цих Загальних умов.

9.7. Страховик здійснює виплату викупної суми у строк до 10 (десяти) календарних днів з моменту прийняття рішення про виплату викупної суми.

9.8. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування (якщо поліс містить розбіжності із заявою на страхування, протягом 45 днів з дня отримання полісу) відмовитися від такого договору без пояснення причин, а Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачені ним страхові премії протягом 30 днів з дня отримання заяви на відмову від Договору страхування.

9.9. Страховик має право протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів з моменту отримання першої страхової премії припинити дію Договору страхування в односторонньому порядку та повідомити про це Страхувальника, шляхом направлення йому листа, смс та/або листа на електронну пошту зазначену в Договорі. За таких умов, Договір страхування вважається припиненим з моменту відправлення Страховиком такого повідомлення Страхувальнику. Після припинення дії Договору страхування Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачені ним страхові премії протягом 30 днів з дня припинення Договору страхування.

10. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

ПЕРЕХІД ОБОВ'ЯЗКІВ ПО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ПРОТЯГОМ ЙОГО ДІЇ.

10.1. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до передбачуваної дати внесення змін, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

10.2. Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за взаємною згодою Страхувальника та Страховика та оформлюються шляхом:

10.2.1. Укладання Додаткової угоди до Договору страхування;

10.2.2. Надання Страхувальником письмової заяви, що виражає намір внести зміни до Договору страхування. Такі зміни до Договору страхування можуть бути укладені шляхом надсилання Страхувальнику Додаткової угоди до Договору страхування, підписаної Страховиком, яка не містить розбіжностей з поданою Заявою.

10.3. У разі, якщо внесення змін до умов Договору страхування, пов'язане зі зміною Страхувальника/Застрахованої особи, такі зміни вносяться шляхом укладання нового Договору страхування з урахуванням сформованих резервів за попереднім Договором або шляхом укладання трьохсторонньої додаткової угоди.

10.4. Страхувальник має право не частіше, ніж один раз на рік, за узгодженням із Страховиком, вносити зміни до Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

10.5. У разі смерті Страхувальника, який уклав Договір страхування на користь Застрахованих осіб, його права та обов'язки можуть перейти як до цих осіб, так і до осіб, на яких відповідно до чинного законодавства, покладено обов'язки щодо охорони прав і законних інтересів Застрахованих осіб.

10.6. У разі визнання судом Страхувальника-громадянина недієздатним його права та обов'язки за Договором страхування переходять до його опікуна.

11. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН ПО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

11.1. Страхувальник має право:

11.1.1. Укладати Договір страхування життя відповідно до чинного законодавства;

11.1.2. Визначати страхові ризики, що включаються у Договір страхування;

11.1.3. Визначати розмір страхової суми (ануїтету), форму і періодичність сплати страхових премій;

- 11.1.4.** Вносити зміни до Договору страхування життя за згодою Страховика;
- 11.1.5.** Достроково припинити дію Договору страхування, якщо це передбачено умовами Договору, обов'язково попередивши про це Страховика не пізніше як за три місяці до дати припинення дії;
- 11.1.6.** За погодженням із Страховиком передати свої права та/або обов'язки за Договором страхування іншій особі;
- 11.1.7.** Отримати страхову/ануїтетну виплату у разі настання страхового випадку, виходячи з конкретних умов Договору страхування;
- 11.1.8.** Отримати Дублікат Договору страхування (Полісу, Сертифікату) у разі втрати оригіналу;
- 11.1.9.** Вносити зміни до умов Договору страхування життя, згідно з п. 10 цих Загальних умов.
- 11.2. Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний:**
- 11.2.1.** При укладанні Договору страхування надати Страховику інформацію про всі важливі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхових ризиків і надалі інформувати про будь-яку зміну страхового ризику впродовж трьох робочих днів за місцезнаходженням Страховика;
- 11.2.2.** Своєчасно та в повному розмірі сплачувати страхові премії;
- 11.2.3.** Повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 5 (п'яти) робочих днів;
- 11.2.4.** Повідомляти Страховика про кожну зміну своєї адреси, на яку має надходити кореспонденція. Якщо Страхувальник змінив адресу, але не повідомив про це Страховика, то в разі необхідності надіслати повідомлення з сторони Страховика, йому достатньо надіслати рекомендованого листа на останню відому адресу Страхувальника;
- 11.2.5.** Сприяти Страховику у встановленні і з'ясуванні всіх обставин страхового випадку та його наслідків;
- 11.2.6.** Повідомити Страховика про всі інші чинні Договори страхування життя Застрахованої особи;
- 11.2.7.** Під час укладання та протягом дії Договору надавати Страховику за його вимогою передбачені законодавством України, Загальними умовами та/або Договором відомості, документи (оригінали або належним чином засвідчені копії), необхідні для з'ясування особи Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувачів та/або їх представників.
- 11.2.8.** Повідомити страховику (страховому посереднику) перед укладенням договору страхування та яка має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладення договору страхування, та/або про розмір страхової премії за договором страхування, включаючи:
- 11.2.8.1.** відомості про об'єкт страхування, включаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;
- 11.2.8.2.** обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення імовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків);
- 11.2.8.3.** інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування, включаючи наявність такого інтересу у вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування)
- 11.3. Страховик має право:**
- 11.3.1.** Відмовити в страховій виплаті у випадку несплати Страхувальником страхових премій у встановлений Договором строки та розмірі.
- 11.3.2.** Відмовити в страховій виплаті у випадках, передбачених Договором страхування, цими Загальними умовами і законодавством;
- 11.3.3.** Відмовити у страховій виплаті у випадку, якщо при укладенні Договору Страхувальник надав неправдиву інформацію, що стосується предмета Договору страхування (стану здоров'я Застрахованої особи), або при настанні страхового випадку Страхувальник або Вигодонабувач не надали правдиву інформацію щодо причини настання страхового випадку;
- 11.3.4.** Перевіряти інформацію про страхові випадки шляхом запитів до правоохоронних органів, банків, медичних установ і організацій, що володіють цією інформацією, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку;

- 11.3.5.** Відстрочити страхову виплату у випадку порушення кримінального провадження до моменту прийняття відповідного рішення по даному провадженню компетентними органами;
- 11.3.6.** Встановлювати розмір страхових тарифів при укладенні Договору страхування та змінювати їх відповідно до зміни ступеня страхового ризику.
- 11.3.7.** Направляти всі офіційні документи (повідомлення, листи, заяви, додаткові угоди, тощо) Страхувальнику електронними листами на його електронну пошту, sms-повідомленнями на його номер мобільного телефону, зазначені в Договорі страхування або через Особистий кабінет клієнта. Вищезазначені документи вважаються отриманими Страхувальником з моменту їх відправлення Страховиком.
- 11.4. Страховик зобов'язаний:**
- 11.4.1.** Ознайомити Страхувальника з Загальними умовами страхування;
- 11.4.2.** Не розголошувати відомостей про Страхувальника і його майнове становище, за винятком випадків, передбачених законодавством;
- 11.4.3.** Збільшувати страхову суму та/або розмір страхових виплат за ризиком Дожиття за рахунок отриманого інвестиційного доходу, відповідно до діючого законодавства. За умови прийняття страховиком додаткових страхових зобов'язань у результаті збільшення розміру страхової суми за ризиком Дожиття за договором страхування життя на суми за фінансовими результатами діяльності страховика за рік (участь у прибутку страховика) Страхувальник, на вибір Страховика (поштою, електронною поштою, смс, зазначені в Договорі страхування, шляхом розміщення відповідного повідомлення на офіційному сайті Страховика або в Особистому кабінеті клієнта), повідомляється про таке збільшення раз на рік;
- 11.4.4.** При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату;
- 11.4.5.** За несвоєчасне здійснення страхової виплати (викупної суми) з вини Страховика, останній сплачує Страхувальнику (Вигодонабувачу) пеню у розмірі 0,01% від суми невиплаченої страхової виплати (викупної суми) за кожен прострочений добу, але не більше 5 (п'яти) % від суми страхової виплати (викупної суми);
- 11.4.6.** Розмір гарантованого інвестиційного доходу приймає значення від 0% до 4% та вказується в Договорі страхування. Розмір гарантованого інвестиційного доходу вже враховується при розрахунку розміру страхової суми, визначеної Договором страхування.

12. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА (ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ, ВИГОДОНАБУВАЧА) У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ.

- 12.1.** При настанні страхового випадку Страхувальник (Вигодонабувач) не пізніше 5 робочих днів з моменту настання страхового випадку, зобов'язаний письмово повідомити Страховика за його місцем знаходження про цей випадок.
- 12.2.** При настанні страхового випадку згідно п. 4.1.2. цих Загальних умов страхового продукту Вигодонабувач зобов'язаний надати Страховику належним чином оформлені документи, які підтверджують настання відповідного страхового випадку, зокрема:
- 12.2.1.** Заяву на отримання страхової виплати із зазначенням номеру Договору страхування; прізвища, ім'я, по-батькові Вигодонабувача; адреси його проживання; номера рахунку та банківських реквізитів Вигодонабувача для отримання страхової виплати.
- 12.2.2.** Копію Договору страхування (полісу, сертифікату);
- 12.2.3.** Документи, що посвідчують особу Вигодонабувача;
- 12.2.4.** Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру платника податку Вигодонабувача;
- 12.2.5.** Довідку із банку із коректними реквізитами банківського рахунку Вигодонабувача;
- 12.2.6.** Свідоцтво РАГСу про смерть Застрахованої особи або його нотаріально завірєну копію;
- 12.2.7.** Лікарський та, у разі наявності, патологоанатомічний висновки про причину смерті;
- 12.2.8.** Свідоцтво про право на спадщину або його нотаріально завірєну копію – у разі, якщо Вигодонабувачем за Договором страхування є спадкоємці, згідно з чинним законодавством;

- 12.2.9.** Довідку управління безпеки дорожнього руху про настання дорожньо-транспортної пригоди (ДТП);
- 12.2.10.** Акт про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом або Акт про нещасний випадок не виробничого характеру та інші документи компетентних органів (МВС, пожежної охорони, тощо), що підтверджують факт настання нещасного випадку;
- 12.2.11.** Інші документи, що можуть підтвердити факт настання страхового випадку.
- 12.3.** При настанні страхового випадку згідно п. 4.1.1., цих Загальних умов Застрахована особа (Вигодонабувач, Страхувальник) зобов'язана надати Страховику всі необхідні для здійснення страхової виплати документи, а саме:
- 12.3.1.** Заяву на отримання страхової виплати із зазначенням: номеру Договору страхування; прізвища, ім'я, по-батькові Вигодонабувача; адреси його проживання, номера рахунку та банківських реквізитів Вигодонабувача для отримання страхової виплати;
- 12.3.2.** Копію Договору страхування (полісу, сертифікату);
- 12.3.3.** Документи, що посвідчують особу Вигодонабувача;
- 12.3.4.** Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру платника податку Вигодонабувача;
- 12.3.5.** Довідку із банку із коректними реквізитами банківського рахунку Вигодонабувача;
- 12.4.** Протягом періоду виплати ануїтету отримувач ануїтетної виплати зобов'язаний щоквартально надавати Страховику докази того, що він живий. Якщо отримувач ануїтетної виплати не надав доказів того, що він живий Страховик звільняється від обов'язку виплачувати ануїтетні виплати до моменту отримання відповідного підтвердження.
- 12.5.** У разі, якщо Отримувачем страхової суми є інша особа, крім Вигодонабувача/Страхувальника, Отримувач зобов'язаний надати нотаріально завірнену копію Доручення про право отримання страхової виплати від імені Вигодонабувача/Страхувальника.
- 12.6.** Для з'ясування обставин настання страхового випадку Страховик має право робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, медичних закладів, та інших установ, які володіють такою інформацією, а також може самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.
- 12.7.** Якщо страховий випадок мав місце за кордоном України, то відповідні документи мають бути легалізовані (завірені) українською дипломатичною установою в країні події. До документів повинен надаватися їх переклад на українську мову, здійснений установами, що мають право займатися такою діяльністю.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.

- 13.1.** Страхова виплата здійснюється Страховиком за умови настання страхового випадку згідно з Договором страхування.
- 13.2.** Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати, відстрочку чи відмову в здійсненні страхової виплати впродовж 30 (тридцяти) робочих днів з дати отримання всіх необхідних документів, а також будь-яких інших документів, які вимагалися Страховиком і які встановлюють факт настання і причину страхового випадку.
- 13.3.** Про прийняття рішення щодо здійснення відстрочки чи відмови в здійсненні страхової виплати Страховик повідомляє заявника впродовж 10 (десяти) робочих днів із дати прийняття Страховиком відповідного рішення.
- 13.4.** При прийнятті Страховиком позитивного рішення про здійснення страхової виплати вона здійснюється впродовж 30 (тридцяти) робочих днів з дати прийняття Страховиком відповідного рішення. Днем виплати вважається день списання коштів із банківського рахунку Страховика.
- 13.5.** Прийняття рішення про здійснення страхової виплати може бути відстрочено Страховиком, якщо за фактами, пов'язаними з настанням страхового випадку, відповідно до законодавства, призначено додаткову перевірку, порушення кримінального провадження чи розпочато судовий процес, – до закінчення перевірки, слідства чи судового провадження, або усунення інших

обставин, які перешкоджають виплаті. У разі необхідності Страховик може проводити додаткове розслідування щодо обставин страхового випадку.

13.6. Перебіг строків переривається і виплати не проводяться у випадку, коли Страхувальник Застрахована особа, Вигодонабувач чинять перешкоди в проведенні розслідування з метою встановлення обставин випадку або визначення розміру страхової виплати.

13.7. Рішення про здійснення чергової виплати ануїтету Страховик приймає до зазначеної у Договорі страхування дати чергової виплати і до цієї ж дати проводить виплату або письмово повідомляє Вигодонабувача про відмову у виплаті з обґрунтуванням причини цієї відмови.

13.8. Страхова виплата може бути отримана Застрахованою особою (Вигодонабувачем, Страхувальником, спадкоємцем за законом) особисто або за дорученням.

13.9. Неповнолітня особа-Вигодонабувач має право отримати страхову виплату не раніше досягнення нею повноліття, визначеного згідно з чинним законодавством України. До досягнення нею повноліття страхова виплата (її частка) буде здійснена:

13.9.1. Законному представнику на користь неповнолітньої особи;

13.9.2. На банківський рахунок, відкритий законним представником на ім'я неповнолітньої особи - Вигодонабувача, яким вона може скористатися після досягнення повноліття.

13.10. Для провадження діяльності від імені неповнолітньої особи - Вигодонабувача законний представник, крім документів, необхідних для отримання страхової виплати і зазначених у Розділі 13 цих Загальних умов, має подати документи, що підтверджують його (її) особу та право над неповнолітньої особою-Вигодонабувачем.

13.11. Розрахунки між Сторонами Договору страхування (внесення страхових премій, здійснення страхових виплат, викупних сум тощо) здійснюються у безготівковій формі.

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.

14.1. Всі спірні питання, що виникають між сторонами Договору та іншими зацікавленими особами, вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди - у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

14.2. До всіх положень Загальних умов та договорів страхування застосовується діюче законодавство України.

14.3. Адреса за якою приймаються звернення та скарги клієнтів:

14.3.1. ПрАТ «СК «Форте Лайф»: вул. Дмитрівська 46А, м. Київ, 01054, Для електронного звернення: office@forte-life.com.ua, Телефон: +38 (044) 200-02-18 або +38 044 591 19 58

14.3.2. Національний банк України, адреса для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601, Для електронного звернення: nbu@bank.gov.ua, Телефон: [0 800 505 240](tel:0800505240) або [+380 44 298 65 55](tel:+380442986555)

15. ПЕРЕДАЧА ПРАВ ТА ОБОВ'ЯЗКІВ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ.

15.1. Страховик має право, передати права та обов'язки за укладеними договорами страхування життя іншому страховику у відповідності до вимог чинного законодавства. У випадку не погодження Страхувальником передачі прав та обов'язків за його договором іншому страховику, Страхувальнику виплачується викупна сума згідно умов, які передбачені Договором страхування в термін 180 днів.

16. ОСОБЛИВІ УМОВИ.

16.1. При втраті або знищенні Договору страхування (страхового свідоцтва, поліса) Страхувальнику (Застрахованій особі) необхідно протягом 10 (десяти) днів з моменту виявлення втрати повідомити у письмовій формі Страховика. На підставі заяви Страховик видає Дублікат, а втрачений Договір (Свідоцтво, Поліс) вважається недійсним.