

**Інформаційний документ про стандартний страховий  
продукт Ризикова програма Код 47**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ФОРТЕ ЛАЙФ", ЄДРПОУ 33940722
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 18.04.2024 № 27-0024/30402 про переоформлення ліцензії на здійснення діяльності із страхування за класами страхування 19, 20, 21, 22, 23.
4	Місцезнаходження страховика	01054, Україна, м. Київ, вул. Дмитрівська, буд. 46 корп.А
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	<a href="http://www.forte-life.com.ua">www.forte-life.com.ua</a> .
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 19 «Страхування життя» Страховий захист. Предметом Договору та об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України і пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<ol style="list-style-type: none"> <li>Смерть Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування.</li> <li>Тілесні ушкодження Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку в (відповідно до Таблиць № 10-А,Б Загальних умов).</li> <li>Дитяче критичне захворювання Застрахованої особи (діє з 3 до 17 повних років). Після досягнення Застрахованою особою віку 18</li> </ol>

		<p>років, припиняється покриття за цим ризиком, та набуває сили покриття за страховим випадком: Критичне захворювання Застрахованої особи під час дії Договору страхування (необхідно заповнити додаткову Медичну декларацію) (діє з 18 до 59 повних років).</p> <p>4. Встановлення інвалідності особі, яка не досягла 18-річного віку (Дитина - інвалід) внаслідок нещасного випадку (діє з 3 до 17 повних років). Після досягнення Застрахованої особи віку 18 років, припиняється покриття за цим ризиком, та набуває сили покриття за страховим ризиком: Стійка втрата працездатності Застрахованої особи (Інвалідність I групи), яка настала під час дії Договору страхування з будь-якої причини (діє з 18 до 59 повних років).</p> <p>Вік Застрахованої особи на дату початку дії Страхового Продукту: 3-57 років. Максимальний вік на дату закінчення дії Страхового Продукту: 60 років.</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Договір страхування діє по всьому світу, якщо інше не передбачено Договором страхування.</p> <p>Строк дії Договору від 3 до 10 років</p> <p>Договір набирає чинності з дати, зазначеної у Договорі як початок дії Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. (за київським часом) дати, наступної за датою надходження страхової премії та закінчується о 24 год. 00 хв., що зазначена в Договорі як дата закінчення строку дії Договору.</p>
10	Розмір страхової суми/ануїтету	<p>Розмір страхової суми розраховується індивідуально та залежить від страхової премії.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Смерть Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування – 100,00 грн.</li> <li>Тілесні ушкодження Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку в (відповідно до Таблиць № 10-А,Б Загальних умов) – від 10 000,00 грн. до 50 000,00 грн.</li> <li>Дитяче критичне захворювання Застрахованої особи (діє з 3 до 17 повних років). Після досягнення Застрахованою особою віку 18 років, припиняється покриття за цим ризиком, та набуває сили покриття за страховим випадком: Критичне захворювання Застрахованої особи під час дії Договору страхування (необхідно заповнити додаткову Медичну декларацію) (діє з 18 до 59 повних років) – від 10 000,00 грн. до 50 000,00 грн.</li> <li>Встановлення інвалідності особі, яка не досягла 18-річного віку (Дитина - інвалід) внаслідок нещасного випадку (діє з 3 до 17 повних років). Після досягнення Застрахованої особи віку 18 років, припиняється покриття за цим ризиком, та набуває сили покриття за страховим ризиком: Стійка втрата працездатності Застрахованої особи (Інвалідність I групи), яка настала під час дії Договору страхування з будь-якої причини (діє з 18 до 59 повних років) – від 10 000,00 грн. до 50 000,00 грн.</li> </ol>
11	Франшиза	<p>Якщо страховий випадок Тілесні ушкодження Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку в (відповідно до Таблиць № 10-А,Б</p>

		Загальних умов), який настав протягом першого місяця дії Договору страхування, такий випадок не вважається страховим та страхова виплата за таким випадком не здійснюється
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	280,00 грн., 560,00 грн., 840,00 грн., 1400,00 грн. Страхові тарифи встановлюються, виходячи зі строку дії договору страхування
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Щорічно в строк передбачений договором.
14	Обов'язки сторін	<p>Страхувальник має право:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Укласти Договір страхування життя відповідно до чинного законодавства;</li> <li>2. Визначити розмір страхової суми, форму і періодичність сплати страхових премій;</li> <li>3. Призначити та замінювати Вигодонабувачів відповідно до чинного законодавства;</li> <li>4. Вносити зміни до Договору страхування життя за згодою Страховика;</li> <li>5. Достроково припинити дію Договору страхування обов'язково попередивши про це Страховика не пізніше як за три місяці до дати припинення дії;</li> <li>6. За погодженням із Страховиком передати свої права та/або обов'язки за Договором страхування іншій особі;</li> <li>7. Отримати страхову виплату у разі настання страхового випадку, виходячи з конкретних умов Договору страхування;</li> <li>8. Отримати Дублікат Договору страхування (Полісу, Сертифікату) у разі втрати оригіналу;</li> </ol> <p>Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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;</li> <li>2. Своєчасно та в повному розмірі сплачувати страхові премії;</li> <li>3. Повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати настання страхового випадку;</li> <li>4. Повідомляти Страховика про кожну зміну своєї адреси (електронної адреси, номера телефону), на яку має надходити кореспонденція (повідомлення). Якщо Страхувальник змінив свої дані, але не повідомив про це Страховика, то в разі необхідності надіслати повідомлення зі сторони Страховика, йому достатньо надіслати таке повідомлення на відому адресу (електронну адресу, номер телефону) Страхувальника</li> </ol>

5. Сприяти Страховику у встановленні і з'ясуванні всіх обставин страхового випадку та його наслідків;
6. Повідомити Страховика про всі інші чинні Договори страхування життя Застрахованої особи;
7. Під час укладання та протягом дії Договору страхування надавати Страховику за його вимогою документи (оригінали або належним чином засвідчені копії), необхідні для з'ясування особи Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувачів та/або їх представників.

Страховик має право:

1. Відмовити у виплаті страхової суми в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини
2. Відмовити в страховій виплаті у випадках, передбачених Загальними умовами страхового продукту Ризикова програма Код 47 (надалі – Загальні умови).
3. Відмовити у страховій виплаті, 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;
4. Перевіряти інформацію про страхові випадки шляхом запитів до правоохоронних органів, банків, медичних установ і організацій, що володіють цією інформацією, а також самостійно з'ясовувати причини і обставини страхового випадку;
5. Відстрочити страхову виплату у випадку порушення кримінального провадження до моменту прийняття відповідного рішення по даному провадженню компетентними органами;
6. Встановлювати розмір страхових тарифів при укладенні Договору страхування та застосовувати їх відповідно до зміни ступеня страхового ризику.
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.

Страховик зобов'язаний:

1. Не розголошувати відомостей про Страхувальника і його майнове становище, за винятком випадків, передбачених законодавством;

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Збільшувати страхову суму за рахунок отриманого інвестиційного доходу, відповідно до діючого законодавства.</li> <li>3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату;</li> <li>4. За несвоєчасне здійснення страхової виплати (викупної суми) з вини Страховика, останній сплачує Страхувальнику (Вигодонабувачу) пеню у розмірі 0,01% від суми несплаченої страхової виплати (викупної суми) за кожен прострочений день, але не більше 5 (п'яти) % від суми страхової виплати (викупної суми);</li> </ol>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у наступних випадках:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2. При виконанні Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Вигодонабувачем)</li> <li>3. Якщо страхові премії, передбачені Договором страхування, не будуть сплачені в зазначені Договором страхування строки та/або не в повному розмірі, то дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність у випадку не погашення заборгованості у повному розмірі до дати припинення Договору страхування. При цьому, страхове покриття припиняється з 1 (першого) дня, а Договір страхування вважається достроково припиненим з 91 (дев'яносто першого) дня, наступного за встановленим у Договорі днем сплати чергової страхової премії.</li> <li>4. У разі Смерті Застрахованої особи після виконання Сторонами зобов'язань за Договором страхування.</li> <li>5. При прийнятті судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.</li> <li>6. За ініціативою Страхувальника. Про намір достроково припинити дію Договору страхування Страхувальник повинен повідомити Страховика не пізніше, ніж за три місяці до передбачуваної дати припинення.</li> <li>7. 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.</li> <li>8. В інших випадках, передбачених законодавством України.</li> </ol> <p>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.</p>

		Страховик має право протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів з моменту отримання першого 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.
16	Гарантований інвестиційний дохід	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.
17	Можливість участі в прибутках страховика	Не приймає.
18	Визначення розміру викупної суми	У разі дострокового припинення дії Договору страхування викупна сума дорівнює нулю.
19	3. Здійснення страхових виплат	
20	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>При настанні страхового випадку Смерть Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування Вигодонабувач зобов'язаний надати Страховику належним чином оформлені документи, які підтверджують настання відповідного страхового випадку, зокрема:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2. Копію Договору страхування (полісу, сертифікату).</li> <li>3. Документи, що посвідчують особу Вигодонабувача.</li> <li>4. Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру платника податку Вигодонабувача.</li> <li>5. Довідку із банку із коректними реквізитами банківського рахунку Вигодонабувача, завірену мокрою печаткою банківської установи.</li> <li>6. Свідоцтво РАГСу про смерть Застрахованої особи або його нотаріально завірену копію.</li> <li>7. Лікарський та, у разі наявності, патологоанатомічний висновки про причину смерті.</li> <li>8. Свідоцтво про право на спадщину або його нотаріально завірену копію – у разі, якщо Вигодонабувачем за Договором страхування є спадкоємці, згідно з чинним законодавством.</li> <li>9. Довідку управління безпеки дорожнього руху про настання дорожньо-транспортної пригоди (ДТП).</li> <li>10. Акт про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом або Акт про нещасний випадок не виробничого характеру та інші документи</li> </ol>

компетентних органів (МВС, пожежної охорони, тощо), що підтверджують факт настання нещасного випадку.

11. Інші документи, що можуть підтвердити факт настання страхового випадку.

При настанні страхового випадку Тілесні ушкодження Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку в (відповідно до Таблиць № 10-А,Б Загальних умов) Застрахована особа (Вигодонабувач, Страхувальник) зобов'язана надати Страховику:

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.
2. Копію Договору страхування (полісу, сертифікату).
3. Документи, що посвідчують особу Вигодонабувача.
4. Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру платника податку Вигодонабувача.
5. Довідку із банку із коректними реквізитами банківського рахунку Вигодонабувача, завірену мокрою печаткою банківської установи.
6. Акт про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом або Акт про нещасний випадок невиробничого характеру та інші документи компетентних органів (МВС, пожежної охорони, тощо), що підтверджують факт настання нещасного випадку.
7. Лікарняний лист, а також виписку з медичної картки чи історії хвороби або довідку медичного закладу, завірені підписом відповідальної особи та скріплені печаткою лікувального закладу;
8. Рентгенівські знімки (при події "Перелом") та опис знімків.
9. Інші документи, що підтверджують настання страхового випадку.

При настанні страхового випадку Дитяче критичне захворювання Застрахованої особи (діє з 3 до 17 повних років). Після досягнення Застрахованою особою віку 18 років, припиняється покриття за цим ризиком, та набуває сили покриття за страховим випадком: Критичне захворювання Застрахованої особи під час дії Договору страхування (необхідно заповнити додаткову Медичну декларацію) (діє з 18 до 59 повних років) Застрахована особа (Вигодонабувач, Страхувальник) зобов'язана надати Страховику:

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.
2. Копію Договору страхування (Полісу, Сертифікату).
3. Документи, що посвідчують особу Вигодонабувача.
4. Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру платника податку Вигодонабувача.
5. Довідку із банку із коректними реквізитами банківського рахунку Вигодонабувача, завірену мокрою печаткою банківської установи.
6. Лікарняний лист та документ медичного закладу (виписку, епікриз) із зазначенням остаточного діагнозу Застрахованої особи,

що визначає хворобу з переліку захворювань Програми страхування за Договором страхування, завірений підписом відповідальної особи та скріплений печаткою профільного лікувального закладу.

**7.** Інші документи, що підтверджують настання страхового випадку. При настанні страхового випадку Встановлення інвалідності особі, яка не досягла 18-річного віку (Дитина - інвалід) внаслідок нещасного випадку (діє з 3 до 17 повних років). Після досягнення Застрахованої особи віку 18 років, припиняється покриття за цим ризиком, та набуває сили покриття за страховим ризиком: Стійка втрата працездатності Застрахованої особи (Інвалідність I групи), яка настала під час дії Договору страхування з будь-якої причини (діє з 18 до 59 повних років) Застрахована особа (Вигодонабувач, Страхувальник) зобов'язана надати Страховику:

1. Заяву на отримання страхової виплати із зазначенням: номеру Договору страхування; прізвища, ім'я, по-батькові Вигодонабувача; адреси його проживання; номеру рахунку та банківських реквізитів Вигодонабувача для отримання страхової виплати.
2. Копію Договору страхування (Полісу, Сертифікату).
3. Документи, що посвідчують особу Вигодонабувача.
4. Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру платника податку Вигодонабувача.
5. Довідку із банку із коректними реквізитами банківського рахунку Вигодонабувача, завірену мокрою печаткою банківської установи.
6. Документ медичного закладу з діагнозом хвороби чи травми, що призвели до настання страхового випадку, завірений підписом відповідальної особи та скріплений печаткою лікувального закладу.
7. Довідку МСЕК про встановлення Застрахованій особі групи інвалідності або його нотаріально завірену копію.
8. Довідку МСЕК про встановлення інвалідності особі, яка не досягла вісімнадцятирічного віку.
9. Акт про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом або Акт про нещасний випадок невиробничого характеру та інші документи компетентних органів (МВС, пожежної охорони, тощо), що підтверджують факт настання нещасного випадку.

У разі, якщо Отримувачем страхової суми є інша особа, крім Вигодонабувача/ Страхувальника, Отримувач зобов'язаний надати нотаріально завірену копію Доручення про право отримання страхової виплати від імені Вигодонабувача.

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.

Якщо страховий випадок мав місце за кордоном України, то відповідні документи мають бути легалізовані (завірені) українською дипломатичною установою в країні події. До документів повинен

		<p>надаватися їх переклад на українську мову, здійснений установами, що мають право займатися такою діяльністю.</p>
21	<p>Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат</p>	<p>Страхова виплата здійснюється Страховиком за умови настання страхового випадку згідно з Договором страхування.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Страхова виплата може бути отримана Застрахованою особою (Вигодонабувачем, Страхувальником, спадкоємцем за законом) особисто або за дорученням.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Законному представнику на користь неповнолітньої особи;</li> <li>- На банківський рахунок, відкритий законним представником на ім'я неповнолітньої особи - Вигодонабувача, яким вона може скористатися після досягнення повноліття.</li> </ul> <p>Для провадження діяльності від імені неповнолітньої особи - Вигодонабувача законний представник, крім документів, необхідних для отримання страхової виплати має подати документи, що підтверджують його (її) особу та право над неповнолітньою особою-Вигодонабувачем.</p>

		Розрахунки між Сторонами Договору страхування (внесення страхових премій, здійснення страхових виплат, викупних сум тощо) здійснюються у безготівковій формі.
22	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Страховим випадком не вважається і страхова виплата не здійснюється, якщо страхові випадки настали під час та/або внаслідок:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Самогубства або наслідків замаху Застрахованої особи на самогубство;</li> <li>2. Виконання смертельного вироку суду в країнах, де застосовується така міра покарання;</li> <li>3. Скоєння або спроби скоєння Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) навмисних дій, які кваліфіковані правоохоронними органами як протиправні або злочинні;</li> <li>4. Війни, військових дій, воєнного стану, участі у військових навчаннях, революції, заколоту, повстання, громадських зворушень, страйку, перебування в місцях позбавлення волі, а також впливу радіації, ядерної енергії, іонізуючого випромінювання; стихійного лиха), якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;</li> <li>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;</li> <li>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;</li> <li>7. Керування Страхувальником/Застрахованою особою транспортним засобом або чі керування іншої особи, якщо Страхувальник/Застрахована або інша особа знаходилась в стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння, або не мала прав керування відповідним транспортним засобом;</li> <li>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;</li> <li>9. Занять небезпечними видами спорту (альпінізмом, гірськолижним спортом, сноубордінгом, 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</li> </ol>

		<p>спортивних змаганнях на професійній основі та спробах встановити рекорд, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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;</li> <li>11. Нещасного випадку під час перебування у місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення;</li> <li>12. Нещасного випадку під час проходження військової служби за призивом, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;</li> <li>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;</li> <li>14. Застосування Застрахованою особою терапевтичних або оперативних методів лікування без їх призначення кваліфікованим лікарем;</li> <li>15. Вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних або токсичних речовин;</li> <li>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.</li> <li>17. Настання інвалідності будь-якої групи внаслідок черепно-мозкової травми.</li> </ol> <p>Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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).</li> <li>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.</li> <li>4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних на те причин</li> <li>5. Створення перешкод Страховику у з'ясуванні обставин, характеру та наслідків страхового випадку.</li> </ol>
--	--	--

		<p>6. Неповне подання Страхувальником всіх документів, необхідних для здійснення страхової виплати.</p> <p>7. Захворювання Застрахованої особи до початку дії Договору страхування, яке сприяло на настання страхового випадку.</p> <p>8. Несплата Страхувальником страхових премій у встановлені Договором страхування строки та у встановленому об'ємі/ в неповному розмірі.</p> <p>9. Інші випадки, передбачені законодавством.</p> <p>10. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить Закону.</p>
23	4. Інша інформація	
24	Форма договору страхування	Паперова.
25	Канал(и) реалізації страхового продукту	Головний офіс (01054, м. Київ, вулиця Дмитрівська, будинок 46А ). Страхові посередники (з якими підписано відповідні агентські угоди, якими передбачено право укладати договори страхування за цим страховим продуктом) згідно переліку за посиланням: <a href="https://forte-life.com.ua/ua/o-kompanii/partnery/">https://forte-life.com.ua/ua/o-kompanii/partnery/</a>
26	Інша інформація про страховий продукт	Максимальна частка витрат та/або частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договору страхування, становить 90 % від страхового тарифу.
27	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Повна інформація про страховий продукт «Ризикова програма Код 47» розміщена на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет за посиланням: <a href="https://forte-life.com.ua/doc_files/47/zagalni_ymovu_47.pdf">https://forte-life.com.ua/doc_files/47/zagalni_ymovu_47.pdf</a>
28	Застереження: цей страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування	