

ДОГОВІР ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ Оферта № МД-6 від 14.11.2024 р.
(Затверджено Наказом № 24/24 від 14.11.2024 р.)

м.Київ

Цей Договір добровільного страхування життя (надалі - “Договір”) укладено відповідно до Законів України “Про страхування”, «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну комерцію» та Загальних умов страхового продукту та Договір складається з цієї оферти (надалі - “Оферта”) та Акцепту (надалі – «Акцепт»).

1. ОСНОВНІ ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ.

- 1.1. Акцепт — згода прийняти умови, що містяться у пропозиції (Оферті) укласти Договір страхування.
- 1.2. 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.
- 1.3. 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 запропонованого страхового ризику.
- 1.4. Ануїтет – регулярні, послідовні страхові виплати, які здійснюються протягом обумовленого періоду або довічно (у вигляді додаткової пенсії).
- 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 призначена Страхувальником 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 – 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. Договір страхування складається з Акцепту та Оферти.
- 1.11. Загальна страхова сума - максимальний ліміт відповідальності Страховика по окремій Застрахованій особі за певним переліком страхових ризиків.
- 1.12. 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).
- 1.13. Отримувач, одержувач - особа, на рахунок якої зараховується виплата.
- 1.14. 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.

- 1.15. Періодична страхова виплата - страхова виплата, що здійснюється Страховиком періодично протягом визначеного Договором періоду, в розмірах та строках, визначених Договором страхування, внаслідок настання страхового випадку.
- 1.16. Повідомлення – передача інформації, що здійснюється шляхом надсилання листів засобами поштового зв'язку, електронної пошти, смс – повідомлень, телефонних дзвінків, розміщення на сайті Страховика, через засоби масової інформації тощо.
- 1.17. 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.
- 1.18. Страхова виплата – грошова сума, яку Страховик, відповідно до умов Договору страхування, зобов'язаний виплатити при настанні страхового випадку.
- 1.19. Страхове покриття – наявність останнього означає, що при настанні страхового випадку Страховик проведе страхову виплату відповідно до умов Договору страхування.
- 1.20. 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.
- 1.21. 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.
- 1.22. Страхова премія – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести (вносити) Страховику, відповідно до умов Договору страхування.
- 1.23. Страховий резерв – кошти, що накопичуються Страховиком з метою забезпечення майбутніх виплат страхових сум, залежно від видів страхування життя.
- 1.24. Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 1.25. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик, згідно Договору страхування, зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.
- 1.26. Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за певний період страхування.
- 1.27. Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ФОРТЕ ЛАЙФ»
- 1.28. Страхувальник – дієздатна фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування.
- 1.29. 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.

2. Страховик.

- 2.1. Страховик – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Форте Лайф»**
Ідентифікаційний код юридичної особи у Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань: 33940722.
Відомості про внесення інформації про надавача фінансових послуг до Реєстру: свідоцтво про реєстрацію серія СТ №429, дата реєстрації 20.12.2005
Адреса місцезнаходження: 01054 Україна, м. Київ, вул. Дмитрівська, буд. 46 корп.А,
Контактні дані: тел.: 044 591 19 58; 044 200 02 18; Адреса вебсайту Страховика: [www.forte-life.com.ua.](http://www.forte-life.com.ua), e-mail: [office@forte-life.com.ua.](mailto:office@forte-life.com.ua), e-mail для надання документів про подію, що має ознаки страхового випадку: office@forte-life.com.ua

3. Страхувальник.

- 3.1. Дієздатна фізична особа, яка укладає Договір страхування на користь Застрахованої особи.

4. Застрахована особа.

- 4.1. Фізична особа віком від 18 до 65 років, про страхування якої укладено договір страхування, яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з договором страхування. У випадку, коли Страхувальник - фізична особа уклав договір про страхування власного життя, працездатності та здоров'я, він одночасно є і Застрахованою особою.

5. Вигодонабувач.

5.1. Фізична особа зазначена в Акцепті.

6. Предмет Договору.

6.1. 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.

7. Страхові випадки. Страхові виплати. Страхові ризики. Страхові тарифи. Страхові премії.

7.1. Страхову суму зазначено в Акцепті.

7.2. Страховий тариф (брутто-тариф) – складова Договору страхування, що дорівнює відношенню річної страхової премії до страхової суми.

7.3. Розмір страхової премії та страхових виплат, визначається актуарно за кожною Застрахованою особою і залежить від віку, періодичності сплати премій, тривалості дії Договору тощо.

7.4. Перелік страхових випадків	7.5. Страхова сума	7.6. Страхова премія	7.7. Страховий тариф
7.4.1. Смерть Застрахованої особи, яка настала протягом дії Договору	Згідно Акцепту	Згідно Акцепту	Згідно Акцепту
7.4.2. Тілесні ушкодження Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку (відповідно до Таблиць № 10-А,Б Загальних умов страхового продукту)	Згідно Акцепту	Згідно Акцепту	Згідно Акцепту

8. Порядок сплати страхової премії.

8.1. Страхові премії здійснюються за реквізитами які вказані в Акцепті п.1

8.2. Страхова премія вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів на зазначений рахунок Страховика.

8.3. Під час сплати страхової премії Страхувальник зобов'язаний в призначенні премії вказати наступне: (Страхова премія за договором №__ від __)

8.4. Страхова премія сплачується до настання дати початку дії Договору шляхом перерахування коштів на поточний рахунок Страховика.

8.5. У випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок Страховика страхової премії, Договір вважається таким, що не набув чинності, або зупинив свою дію, та відповідальність Страховика у цей період не наступає. Страховик не здійснює страхове відшкодування за будь-якими випадками, що трапилися в період Договору, за який не було сплачено страхову премію у повному обсязі, а такі випадки не вважаються страховими.

8.6. Усі розрахунки між Сторонами проводяться в гривні за курсом НБУ на день сплати, а зі Страхувальниками-нерезидентами – у іноземній вільноконвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

9. Строк дії Договору.

9.1. Договір укладається на строк, зазначений в Акцепті.

10. Порядок укладання Договору.

10.1.Текст цього Договору підписується Страховиком електронним підписом та печаткою. Цей текст є Офертою в розумінні Цивільного кодексу та Закону України «Про електронну комерцію» (надалі – Оферта).

10.2. Оферта складається та підписується в одному екземплярі. Оферта розміщена в мережі «Internet» /www.forte-life.com.ua/ та доступна для вільного ознайомлення. Страхувальник може прийняти Оферту шляхом вчинення електронного правочину-акцептування умов цієї Оферти в електронній формі з використанням електронного підпису відповідно до Закону України «Про електронну комерцію».

10.3. Акцепт складається у електронній формі, згідно зі встановленим Страховиком зразком.

10.4. Для укладання Договору Страхувальнику необхідно зайти в програмне забезпечення «Мобільний додаток», обрати бажані і передбачені для обрання в Акцепті умови страхування, зазначити інформацію про себе, свій номер мобільного телефону та адресу електронної пошти в мережі «internet», а також іншу інформацію, необхідну для укладання Договору. Перед укладанням Договору Страхувальник обов'язково повинен ознайомитися з умовами Оферти, Загальних умов страхового продукту, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних. Здійснення всіх вищезазначених дій є заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти Договір.

10.5. Акцепт складається відповідно до обраних Страхувальником умов страхування та зазначених ним даних. Перед підписанням Акцепту Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність. Для укладання Договору Страхувальнику та Страховику необхідно підписати Акцепт електронним підписом, відповідно до положень Закону України «Про електронну комерцію».

10.6. На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Договору, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

10.7. Акцепт містить унікальний номер, дату укладання і строк дії Договору, та інші індивідуальні умови Договору.

10.8. Договір складається з Оферти та Акцепту і є укладеним у письмовій формі з вчиненням електронного правочину відповідно до Закону України «Про Страхування», Закону України «Про електронну комерцію».

10.9. Договір складається в електронній формі шляхом підписання Страховиком та Страхувальником Акцепту електронними підписами.

11. Територія страхування.

11.1. Весь світ.

12. Права та обов'язки сторін.

12.1. Страховик зобов'язується:

12.1.1. Ознайомити Страхувальника з Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору.

12.1.2. Прийняти рішення про здійснення відстрочки чи відмови 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 й причину страхового випадку. За умови прийняття 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.

12.2. Страховик має право:

12.2.1. Перевіряти надану Страхувальником, Застрахованою особою інформацію та виконання ним вимог Загальних умов і Договору.

12.2.2. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, у т.ч. відомості, що становлять медичну таємницю.

12.2.3. На проведення незалежної експертизи (розслідування) за власний рахунок у разі незгоди з висновком експертизи, комісії з розслідування причин, обставин та наслідків нещасного випадку та якщо страховий випадок мав місце за обставин, з'ясувати які за наданими Страхувальником документами неможливо.

12.2.4. Пред'явити вимоги до Страхувальника щодо повернення страхової виплати, якщо після страхової виплати з'ясується, що Страхувальник не мав на це права або якщо витрати по страховому випадку відшкодовані іншими особами.

12.2.5. При необхідності направляти запити до компетентних органів про надання відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причину настання страхового випадку.

12.2.6. Відстрочити страхову виплату в випадках передбачених Договором.

12.2.7. Відмовити у страховій виплаті згідно з чинним законодавством України, умовами Договору та Загальними умовами.

12.2.8. Припинити дію Договору відповідно з Загальними умовами і законодавством України.

12.2.9. Протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів з моменту отримання першого страхової премії припинити дію Договору в односторонньому порядку та повідомити про це Страхувальника, шляхом направлення йому смс та/або листа на електронну пошту зазначену в Договорі. За таких умов, Страховик зобов'язаний виплатити Страхувальнику викупну суму у розмірі повного сплаченого ним страхової премії протягом 30 днів з дня отримання від Страхувальника заяви на отримання викупної суми.

12.3. Страхувальник зобов'язується:

12.3.1. Виконувати умови Загальних умов та Договору.

12.3.2. Сплатити страхову премію у розмірі згідно з п. 6.10 Акцепту.

12.3.3. Інформувати Страховика про всі інші договори страхування, укладені щодо зазначеного в Договорі предмету страхування.

12.3.4. Повернути одержану від Страховика страхову виплату (або її частину) протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги Страховика, якщо виявиться, що за чинним законодавством, Страхувальник не мав права на її одержання або якщо збитки за страховим випадком (повністю або частково) відшкодовані іншими особами.

12.3.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку, який стався із Застрахованою особою та надати всі необхідні підтверджуючі документи в строки визначені Договором.

12.4. Страхувальник має право:

12.4.1. Достроково припинити дію Договору в порядку та на умовах, передбачених Договором.

12.4.2. При настанні страхового випадку вимагати від Страховика своєчасної страхової виплати в обсязі, що передбачений умовами Договору.

12.4.3. Одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України.

13. Дії Страхувальника у разі настання страхового випадку.

Перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків.

13.1. При настанні випадків, вказаних в п. 7. Оферти, Страхувальник (Застрахована особа, її спадкоємці, близькі родичі або Вигодонабувач) повинен повідомити Страховика (його представника) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня настання зазначеної події, надавши Страховику заяву на страхову виплату з зазначенням дати та обставин настання випадку.

13.2. За ризиком, передбаченим п.7.4.1. Оферти до заяви обов'язково додаються такі документи:

13.2.1.1. акцепт (надається якщо Договір укладено в паперовому вигляді);

13.2.1.2. документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного податкового номера (завірений особисто написанням «З оригіналом згідно», поставити підпис, дату та написати Ваше прізвище);

13.2.1.3. нотаріально засвідчено свідоцтво РАГСу про смерть Застрахованої особи;
довідку (лікарське свідоцтво про причину смерті)

13.2.1.4. акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини що Страхувальника настала внаслідок нещасного випадку;

13.2.1.5. для спадкоємців свідоцтво про право на спадщину;

13.2.1.6. довідка про відсутність алкоголю в крові у Застрахованої особи, на момент настання страхової події;

13.2.1.7. посмертний епікриз з медичного закладу, в якому проводилось лікування з приводу хвороби або отриманої травми (в випадку смерті в стаціонарі);

13.2.1.8. 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;

13.2.1.9. інші документи передбачені Загальними умовами.

13.2.2. За ризиками, передбаченими п 7.4.2. Оферти, до заяви обов'язково додаються такі документи:

13.2.2.1. копія акцепт (надається якщо Договір укладено в паперовому вигляді);

13.2.2.2. документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного податкового номера; завірений особисто написанням «З оригіналом згідно», поставити підпис, дату та написати Ваше прізвище);

13.2.2.3. інші документи або відомості на запит Страховика, що необхідні для встановлення факту, причин та наслідків настання страхового випадку;

13.2.2.4. довідку із медичного закладу із точним діагнозом;

13.2.2.5. рентгенівські знімки та їх опис (при переломах);

13.2.2.6. 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.

13.3. До розгляду можуть бути прийняті копії документів, вказаних в п. 13.1., 13.2. Оферти в тому числі в електронному вигляді.

13.4. Копією документу згідно цього Договору є його точне відтворення на папері або в цифровому форматі шляхом сканування, фотографування чи в інший спосіб, за допомогою технічних засобів, в тому числі мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо. Оскільки оригінал документа є єдиним примірником і може бути необхідним для діяльності Страхувальника, для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страховиком або Страховим агентом від імені Страховика можуть прийматися копії документів, надані з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем, за умови повної відповідності таких документів вимогам цього Договору. На вимогу Страховика або Повіреного та у визначений ними термін Страхувальник зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів. Страхувальник гарантує, що копії документів (в т.ч. цифрові) є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма і вигляд повністю відповідають змісту, формі і вигляду оригіналу документу. У разі виявлення невідповідності копії документу оригіналу, Страхувальник зобов'язується повернути Страховику виплачену останнім страхову виплату.

13.5. Документ, цифрова копія якого надається Страховику та/або Страховому агенту (його представнику), має відповідати наступним вимогам:

13.5.1. повинен бути у вигляді файлів, що мають один з таких форматів, що забезпечують можливість їх збереження на технічних засобах користувачів і допускають після збереження можливість пошуку і копіювання довільного фрагмента тексту засобами для перегляду;

13.5.2. документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом);

13.5.3. документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi);

13.5.4. має бути належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено.

13.6. Страхувальник підтверджує що, надаючи Страховику чи його представнику копії документів, він повністю розуміє значення власних дій та бере на себе повну відповідальність за їх наслідки, Страхувальнику зрозуміло, що Страховик не несе відповідальності за дії Страхувальника. Страхувальник розуміє, що Страховик приймає надані Страхувальником цифрові копії документів як такі, що створюватимуть, встановлюватимуть та припинятимуть такі самі юридичні наслідки, які б виникли при складанні та поданні оригіналів таких документів у паперовій формі.

13.7. Якщо подія відбулася за межами території України, Страховику повинні бути представлені медичні та інші документи, що дозволяють ідентифікувати факт страхового випадку та характер отриманих ушкоджень. Документи іноземною мовою повинні підтверджуватися наданням нотаріально завіреного (апостильовані) перекладу. Витрати по збору зазначених документів та їхнього перекладу оплачує Страхувальник, Застрахована особа, її спадкоємці або Вигодонабувач.

14. Порядок визначення розміру збитку та умови здійснення страхової виплати.

14.1. Страхова виплата за ризиками згідно п.7.4. Оферти здійснюється Страховиком у межах розміру страхових сум, наведених в п. 6.7. Акцепту.

14.2. У разі визнання події, що відбулася, страховим випадком, страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі Заяви на страхову виплату, та документів, зазначених в Розділі 13 Оферти.

14.3. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією та здійснення страхової виплати у випадках:

14.3.1. якщо за фактами, які послужили причиною настання випадку, порушено кримінальне провадження або почато судовий процес, винесення рішення - до закінчення досудового слідства або судового розгляду;

14.3.2. якщо для встановлення причин смерті необхідно зробити запити до медичних закладів, інших підприємств, установ чи організацій, державних органів – до моменту отримання відповідей на запити.

14.4. Страхові виплати по цьому Договору сплачуються незалежно від виплат по державному соціальному страхуванню, соціальному забезпеченню.

15. Причини відмови у страховій виплаті.

15.1. Страховик має право відмовити в страховій виплаті у випадках, передбачених чинним законодавством України, Договором та Загальними умовами.

15.2. Рішення про відмову в страховій виплаті приймається Страховиком в строк, не більше ніж 30 (тридцять) робочих днів з дня надання Заяви на страхову виплату та всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, і повідомляється Застрахованій особі, або Страхувальнику, Вигодонабувачу, спадкоємцям Застрахованої особи в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

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

15.3.1. Самогубства або наслідків замаху Застрахованої особи на самогубство;

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

15.3.3. Скоєння або спроби скоєння Застрахованою особою навмисних дій, які кваліфіковані правоохоронними органами як протиправні або злочинні;

15.3.4. Війни, військових дій, воєнного стану, участі у військових навчаннях. За цим Договором, події зазначені в п. 15.3.4., не є підставою для відмови у здійсненні страхової виплати.

15.3.5. Революції, заколоту, повстання, громадських зворушень, страйку, перебування в місцях позбавлення волі, впливу радіації, (ядерної енергії, іонізуючого випромінювання; стихійного лиха), а також пандемії (ковід, тощо), якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

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

15.3.7. 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;

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

15.3.9. 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 пасажира на рейсі, що виконується на законних засадах ліцензованим авіаперевізником, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

15.3.10. 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 спортивних змаганнях на професійній основі та спробах встановити рекорд, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

15.3.11. 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;

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

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

15.3.14. 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. За цим Договором, події зазначені в п. 15.3.13., не є підставою для відмови у здійсненні страхової виплати.

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

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

15.3.17. 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.

15.3.18. У інших випадках передбачених Загальними умовами.

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

15.4.1. 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;

15.4.2. 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);

15.4.3. 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;

15.4.4. Несвоєчасне повідомлення відповідно до п. 13.1. Оферти Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) про настання страхового випадку.

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

15.4.6. Неповне подання Страхувальником всіх документів, необхідних для здійснення страхової виплати зазначених у Розділі 13 Оферти.

15.4.7. Захворювання Застрахованої особи до початку дії Договору страхування, яке сприяло на настання страхового випадку;

15.4.8. Несплата Страхувальником страхової премії у встановлені Договором страхування строки та у встановленому об'ємі/ в неповному розмірі.

15.5. Відмова Страховика у виплаті може бути оскаржена в судовому порядку.

16. Порядок зміни і припинення дії Договору.

16.1. Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

16.1.1. Закінчення строку дії Договору;

16.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

16.1.3. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

16.1.4. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

16.1.5. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

16.2. Зміни та доповнення до Договору здійснюються у письмовій формі шляхом укладення додаткової угоди до Договору, якщо інше не передбачено Договором або законом. Сторона, яка вважає за необхідне змінити та/або доповнити Договір, надсилає пропозицію про це іншій Стороні. Сторона, що отримала пропозицію про зміну чи доповнення Договору в двадцятиденний строк повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін, про результати розгляду її пропозиції. У випадку, якщо Сторони не досягли згоди щодо зміни або доповнення Договору, він продовжує діяти на погоджених в ньому умовах.

16.3. Договір вважається таким, що не набув чинності, у випадку ненадходження в повному обсязі на рахунок Страховика страхової премії.

16.4. Викупна сума при достроковому припиненні дії Договору дорівнює нулю.

16.5. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого договору без пояснення причин. За таких умов, Страховик повертає Страхувальнику сплачені ним премії протягом тридцяти днів з моменту отримання заяви на відмову від Договору.

17. Відповідальність Сторін.

17.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний робочий день прострочення, але у будь-якому випадку не більше 5% від розміру заборгованості.

17.2. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених цим Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

18. Порядок вирішення спорів

18.1. Спори, зумовлені невиконанням умов Договору, розв'язуються шляхом переговорів або у порядку, передбаченому законодавством України.

18.2. Спори між Страховиком і Страхувальником з приводу обставин та характеру настання страхового випадку, розміру та порядку здійснення страхових виплат тощо, можуть вирішуватись Сторонами із залученням незалежних експертів. При цьому оплата послуг незалежних експертів здійснюється Стороною, яка є ініціатором їх залучення.

18.3. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

18.4. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Споживачі мають вільний доступ до інформації про страхові послуги, що надаються Страховиком на офіційному веб-сайті Страховика, а також безпосередньо у страхового посередника.

18.5. У разі виникнення спірних питань споживач має право звернутись до Страховика особисто, на електронну пошту Страховика, на адреса для листування. Порядок звернень, а також порядок і терміни їх розгляду передбачений в Порядку звернень (скарг) споживачів, розміщений за посиланням: https://forte-life.com.ua/img/documentation/Poryadok_rozglyadu_zvernen.pdf

18.6. Споживач, не залежно від розгляду його звернення Страховиком, в будь-який момент має право звернутись до Національного банку України із відповідним зверненням щодо порушення його прав як споживача фінансових послуг за посиланням: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>, в орган з питань захисту прав споживачів, зазначений в п. 0 ОФЕРТИ, або до суду.

18.7. Орган, що здійснює державне регулювання – Національний банк України. Місцезнаходження: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Тел.: 0 800 505 240. E-mail: nbu@bank.gov.ua, Web-сайт: www.bank.gov.ua.

18.8. Орган з питань захисту прав споживачів – Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів. Місцезнаходження: 01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 1. Тел.: (044) 279 12 70. E-mail: gu@dpss.gov.ua, Web-сайт: www.dpss.gov.ua

19. Інші умови.

19.1. Суперечки, що виникають між Сторонами Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди – в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

19.2. Витрати Страховика на ведення справи складають 20 % від страхового тарифу.

19.3. Страхувальник, надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних (далі - ПД), як вказаних у цьому Договорі так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору, в тому числі на передачу ПД іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних із ПД, з метою виконання вимог законодавства, цього Договору та інших договорів, в тому числі перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором та забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу. Дійсним Страхувальник також підтверджує, що він отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його ПД.

19.4. Підписанням Акцепту Страхувальник надає згоду Страховику та/або його представнику (Страховому агенту) на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником Повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків для виконання зобов'язань за Договором.

19.5. Підписанням цього Договору Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (в тому числі запису телефонних розмов) з метою та в межах зобов'язань, передбачених цим Договором та діючим законодавством з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України "Про інформацію" та іншими актами законодавства, що регулюють відносини в сфері інформації.

19.6. Підписанням Акцепту Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладення цього Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» (надалі - Закон) Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону (надалі – інформація); зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет www.forte-life.com.ua, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору та Загальних умов йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору.

19.7. Страхувальник шляхом підписання Акцепту надає згоду на використання при вчиненні правочинів відтворення підпису уповноваженої особи Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання, відтворення відбитку печатки технічними друкувальними приладами, а також підтверджує, що зі

зразками відповідного аналогу підпису уповноваженої особи та печатки Страховика ознайомлений і повністю погоджується з таким способом підписання правочинів.

19.8. Зразки аналогів власноручного підпису уповноваженої особи Страховика і відбиток печатки наведено нижче:

П.І.Б. уповноваженої особи Страховика:	Кулешин Анатолійович Олександр
Посада уповноваженої особи Страховика:	Голова Правління
Зразок підпису уповноваженої особи Страховика:	
Зразок печатки Страховика:	

Голова Правління
ПрАТ «СК «Форте Лайф»



Кулешин О. А.