

Інформаційний документ про стандартний страховий продукт

ТАС-КРЕДИТНИЙ ЗАХИСТ

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. Інформація про страховика				
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	АТ «СГ «ТАС» (приватне) 30115243		
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Б\Н від 23.04.2024.		
4	Місцезнаходження страховика	03062, Україна, Київ, пр. Берестейський, 65.		
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	sgtas.ua		
6	2. Основні умови страхового продукту			
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування	Ризик у розрізі класу	Об'єкт страхування
		1	страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання	життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи
		2	страхування на випадок хвороби	
		16	страхування інших фінансових ризиків, крім страхування кредитів та поруки (гарантії)	можливі збитки чи витрати яких можуть зазнати Страхувальник (Треті особи)
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховим ризиками є: - нещасний випадок; - хвороба, що вперше діагностована в житті Застрахованої особи протягом дії Договору; - втрата роботи та доходу Страхувальника. Нещасний випадок - раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування, подія, що відбулася		

		внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування. Критичне захворювання – захворювання, яке вперше виявлено в період дії договору страхування в Застрахованої особи, а саме: інфаркт міокарда; інсульт; злоякісні онкологічні захворювання; операція аортокоронарного шунтування; ниркова недостатність, туберкульоз, цукровий діабет, трансплантація органів; Договір страхування не можна укласти зі Страхувальниками: - віком до 20 років або старше 60 років в частині страхування інших фінансових ризиків, крім страхування кредитів та поруки (гарантії)(16 клас страхування); - віком до 20 років або старше 65 років в частині страхування від нещасного випадку (1 клас страхування), на випадок хвороби (2 клас страхування); - трудовий стаж якої на останньому місці роботи менше 12 місяців; - що працевлаштовані на підприємствах (установах) із загальною кількістю працівників менше 10 осіб; - які є приватними підприємцями, військовослужбовцями, особами, які проходять службу за відповідними Законами/положеннями тощо, фрілансерами, сумісниками, самозайнятими, трудовими мігрантами, а також акціонерами, що працюють в компанії, в якій їм належить більше 10% акцій.
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії Договору – Весь світ. Дія Договору не поширюється на території, які офіційно визнані зонами військових дій (збройних конфліктів), місцевості, де офіційно об'явлено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на ЧАЕС. Строк страхування визначається в договорі страхування та не може бути меншим мінімального строку дії договору або більшим максимального строку дії договору. Строк дії договору –1 рік та може продовжуватись шляхом сплати наступної страхової премії і, якщо жодний з учасників Договору не заявить про бажання його припинити. Період страхування дорівнює строку дії Договору. Договір набирає силу о 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, наступної за датою першого страхового платежу на рахунок Страховика.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Розмір страхової суми: необмежений і відповідає розміру заборгованості Страхувальника перед банком по кредиту. Порядок визначення страхової суми – за згодою Сторін.
11	Франшиза	не передбачена
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	Страховий тариф – від 0,78 % від страхової суми Перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії : ➤ інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування; ➤ інформацію про вік Страхувальника, трудовий стаж та останнє

		місце роботи; ➤ інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	щомісячно
14	Обов'язки сторін	Страховальник зобов'язаний: ➤ сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування; ➤ протягом строку дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування; ➤ інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування; ➤ вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; ➤ повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна; ➤ повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача; ➤ ознайомити Застраховану особу з умовами цього Договору, роз'яснити порядок їх дій у разі настання страхового випадку, при цьому отримання згоди Застрахованої особи на укладення Договору є необов'язковим; ➤ Страховальник, Застрахована особа (Вигодонабувач) зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання письмового повідомлення від Страховика повернути Страховикові суму отриманого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування Страховиком будуть встановлені обставини, які позбавляють Страховальника, Застраховану особу (Вигодонабувача) права отримання страхового відшкодування за Договором; ➤ протягом 90 (дев'яносто) календарних днів з дня настання страхового випадку, надати Страховикові документи, що підтверджують обставини страхового випадку; ➤ надати всі додаткові документи, за запитом Страховика, що уповноважують останнього здійснити страхову виплату. Страховик зобов'язаний: ➤ у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором строк; ➤ у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страховальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування; ➤ забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону України «Про страхування». не розголошувати відомостей, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України.

15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія Договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: закінчення строку дії Договору страхування; несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені цим Договором строки, ліквідації Страхувальника; ліквідації Страховика; набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним. Дії Сторін договору для дострокового припинення строку договору страхування : Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування. 1) з ініціативи Страхувальника. Страхувальник подає заяву затвердженого зразка Положенням про загальні правила дострокового припинення укладеного договору страхування (надалі - Положення) з указанням причин дострокового припинення, бажаної дати дострокового припинення та іншої важливої інформації для дострокового припинення. При досягненні згоди сторони укладають Додатковий договір. 2) з ініціативи Страховика. Страховик подає Пропозицію достроково припинити договір страхування з формою Додаткового договору і Розрахунком частини страхової премії, яка підлягає поверненню, у додатку. При досягненні згоди сторони укладають Додатковий договір. Порядок та строки повернення Страховиком страхової премії (її частини): Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору страхування: Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування, крім випадків, передбачених законодавством України. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати. Сторони домовилися, що розмір страхової суми та страхової премії під час дії Договору страхування змінюються без укладання письмової додаткової угоди сторонами. Розмір страхової суми у сплаченому періоді визначається пропорційно сплаченому розміру страхової премії платежу та не може перевищувати заборгованість Застрахованої особи, зазначеній, на останній календарний день місяця, що передує відповідному оплаченому періоду страхування;
----	--	---

		У випадку перевищення розміру оплаченої Страхувальником на рахунок Страховика страхової премії над розміром страхової премії розрахованої відповідно до заборгованості Страхувальника станом на останній календарний день місяця, що передує відповідному оплаченому періоду страхування, Страховик має право не погодитися із запропонованими змінами та в строк до трьох робочих днів з дня сплати повернути Страхувальнику надлишкову різницю. Погодженими в такому випадку змінами до договору страхування вважаються в частині страхової премії — розмір зарахованих Страховиком коштів, в частині страхової суми — розрахований пропорційно розміру зарахованої страхової премії розмір страхової суми. Страхувальник має право у письмовій (електронній) формі повідомити Страховика, протягом 30 календарних днів, з дня укладення договору страхування про відмову від такого договору без пояснення причин, крім: - Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів; випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, протягом десяти робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У випадку, коли Договір укладено по відношенню до об'єкту страхування, що є предметом договору кредиту/застави або застрахована особа є кредитодержувачем чи поручителем при видачі кредиту, Страхувальник має право відмовитися від договору страхування за погодженням з Вигодонабувачем (Банком).
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	У разі настання події, що має ознаки страхового випадку Страхувальника (Застрахованої особи) повинен зателефонувати за номером: 0 800 500 809 та дотримуватись рекомендацій
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	Порядок та строки здійснення страхових виплат, включаючи порядок розрахунку розміру страхової виплати: Страхова виплата при настанні страхового випадку, передбаченого цим Договором страхування, здійснюється Страховиком у таких розмірах: ➤ У разі смерті Застрахованої особи – 100% (сто відсотків) страхової суми за класом страхування; ➤ У разі встановлення Застрахованій особі інвалідності: 1-ї групи - 100% (сто відсотків) страхової суми за класом страхування; 2-ї групи - 80% (вісімдесят відсотків) страхової суми за класом страхування; 3-ї групи - 60% (шістдесят відсотків) страхової суми за класом страхування. ➤ У разі настанні страхового випадку «Тілесне пошкодження ЗО внаслідок нещасного випадку», розмір страхової виплати встановлюється у відсотках страхової суми відповідно до “Таблиці розмірів страхових виплат при втраті Застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасних випадків” (Додаток 2 до Договору). При настанні страхового випадку, «Тілесне пошкодження ЗО внаслідок нещасного випадку», яке не зазначено у “Таблиці розмірів страхових виплат при втраті Застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасних випадків” (Додаток 2 до Договору), страхова

	виплата буде становити 0,2 % страхової суми за класом страхування 1 за кожен день непрацездатності, починаючи з 5(п'ятого) дня лікування, але не більше 90 (дев'яноста) днів на рік. ➤ В разі виникнення у Застрахованої особи вперше критичного захворювання — 100% (сто відсотків) від страхової суми за класом страхування (страхова виплата проводиться одноразово). ➤ У разі настання страхового випадку “понесення Третьою особою матеріального (майнового) збитку та/або витрат унаслідок настання фінансового ризику ” – страхова виплата здійснюється у розмірі виставлених претензій, але не більше 100% страхової суми за класом страхування. Для отримання страхової виплати Страхувальник, Застрахована особа або Вигодонабувач чи спадкоємець Застрахованої особи повинні звернутися до Страховика з письмовою заявою про страхову виплату та надати документи, які підтверджують факт настання страхового випадку. До заяви про страхову виплату повинні додаватися такі документи, в залежності від страхового випадку: а) за класами страхування 1 та/або 2: - копію Договору страхування – Частина 1; документи, що підтверджують факт настання страхового випадку (медична картка, виписка з історії хвороби, листок непрацездатності, довідка медичного закладу; копія свідоцтва про смерть, копія лікарського свідоцтва про смерть, посмертний епікриз – у випадку смерті Застрахованої особи; довідку з поліції, якщо страховий випадок відбувся внаслідок дорожньо-транспортної пригоди; судове рішення або вирок суду; документи органів ДСНС, правоохоронних та інших компетентних органів); -копії РНОКПП та документа, що посвічує особу, – одержувача страхової виплати); - копія свідоцтва про право на спадщину для спадкоємця Застрахованої особи. б) за класом страхування 16: - копію Договору страхування – Частина 1; - копію трудової книжки (всі сторінки), яка підтверджує дату і причину звільнення Страхувальника; - копію наказу про звільнення Страхувальника з постійного місця роботи із визначенням причин такого звільнення, засвідчена роботодавцем (на вимогу Страховика); - копія рішення щодо припинення юридичної особи (роботодавця) або копія рішення суду про ліквідацію юридичної особи (роботодавця) (у випадку примусової ліквідації) (на вимогу Страховика); - оригінал довідки, виданої органом державної служби зайнятості населення, яка підтверджує реєстрацію Страхувальника в органах служби зайнятості як безробітного або громадянина, що шукає роботу (на вимогу Страховика); - оригінал претензії Третьої особи до Страхувальника щодо матеріального (майнового) збитку та/або витрат; інші документи або відомості на запит Страховика, що необхідні для встановлення факту, причин та наслідків настання страхового випадку. Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту одержання заяви про страхову виплату і документів, передбачених Розділом 19 Частини 2 Договору страхування, приймає рішення про здійснення або про відмову в здійсненні страхової виплати, яке оформляється Страховим актом
--	--

		У випадку відмови в здійсненні страхової виплати, Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів після прийняття рішення письмово повідомляє Страхувальника. У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати, вона виплачується Страховиком Застрахованій особі або Вигодонабувачеві протягом п'яти банківських днів з моменту оформлення страхового акта шляхом перерахування страхової виплати на картковий рахунок Страхувальника, з якого здійснювалося оплату страхової премії. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або про відмову у виплаті страхового відшкодування в випадках визначених п. 18.3. Частини 2 Договору. У разі коли Страховик затримує прийняття рішення про страхову виплату або про відмову у страховій виплаті, він повинен письмово повідомити про це Страхувальника (Вигодонабувача). Строк такої відстрочки не повинен перевищувати 6 (шести) місяців, і пеня за зазначений період не нараховується.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Підстави для відмови: ➤ навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; ➤ вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; ➤ подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; ➤ одержання Страхувальником або Вигодонабувачем повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків; ➤ несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); ➤ наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування; надання Страхувальником та/або Вигодонабувачем, та/або представниками Страхувальника/Вигодонабувача та/ЗО недостовірних відомостей щодо часу, місця та обставин страхового випадку та механізму утворення пошкоджень, які виникли при його настанні; ➤ невиконання або неналежне виконання Страхувальником та/або Вигодонабувачем та/або представниками чи уповноваженими особами Страхувальника/Вигодонабувача та/ЗО обов'язків, визначених цим Договором; ➤ вчинення дій (бездіяльності), пов'язаних з непідкоренням владі; ➤ подання Страхувальником/Вигодонабувачем/особою, яка має право на отримання страхового відшкодування, заяви про відмову від страхового відшкодування. До страхових випадків не відносяться та виплати страхового

		відшкодування за класом страхування 16: ➤ якщо Страхувальник на дату укладання цього Договору знав або повинен був знати про розірвання Трудового договору (мав на руках відповідне повідомлення і т.п.); ➤ якщо після розірвання Трудового договору Страхувальник вийшов на пенсію, в тому числі достроково; ➤ якщо відбулось розірвання Трудового договору Страхувальника, що є працівником за сумісництвом, або робота з яким була сезонною чи тимчасовою; ➤ страховий випадок відбувся протягом перших трьох місяців з дня набрання чинності Договору страхування, а також протягом перших трьох місяців з моменту поновлення дії Договору страхування у випадку зупинення дії договору страхування в зв'язку із відсутністю чергового щомісячного платежу. Не визнається страховим випадком подія за класом страхування 1 та/або 2, що відбулась: ➤ до моменту набрання чинності Договору або після припинення дії Договору; ➤ внаслідок вчинення або спроби вчинення Застрахованою особою протиправних дій; ➤ внаслідок самогубства або замаху Застрахованої особи на самогубство; ➤ внаслідок навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, незалежно від її психічного стану, а також травм, отриманих Застрахованою особою, що знаходилася в стані алкогольного сп'яніння, під впливом психоактивної речовини; ➤ у разі вживанням Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних, психотропних речовин, ліків без призначення лікаря, самолікування або лікування особою, яка не має медичної освіти; ➤ в результаті військових дій, громадянських безладь, страйків, терористичних актів, впливу ядерної енергії, іонізуючого випромінювання; ➤ при проведенні заходів політичного характеру, які здійснюються згідно з розпорядженням військової чи громадянської влади та політичних організацій; ➤ внаслідок порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці та правил безпеки дорожнього руху; ➤ на шляхах проведення спортивних змагань. Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування: в разі несплати страхової премії договір страхування не набирає чинності чи у випадку оплати страхової премії частинами договір достроково припиняє дію; ➤ в разі невчасного повідомлення про настання страхового випадку, Страховик може відмовити у здійсненні страхової виплати чи зменшити її розмір; невиконання інших обов'язків, що визначені за Договором можуть стати підставою для дострокового припинення дії договору, обмеження відповідальності Страховика чи відмови у страховій виплаті
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	у паперовій формі і у формі електронного документа
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Вебсайт страховика – https://sgtas.ua Вебсайт страхового посередника -https://a-bank.com.ua Головний офіс (місцезнаходження) <u>Перелік відокремлених структурних підрозділів посередника:</u> https://a-bank.com.ua/branches

		Назва мобільного застосунку: мобільний додаток АБанк24
23	Інша інформація про страховий продукт	Договір страхування є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. ЗАСТЕРЕЖЕННЯ: Споживач зобов'язаний до укладення договору страхування ознайомитись з: інформацією про винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, а також порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат. Така інформація викладена у даному Інформаційному документі.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Типова форма договору: Зразок електронного полісу Загальні умови страхового продукту