

Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
добровільне страхування життя власника карткового рахунку
АТ «ІДЕЯ БАНК»
«Убезпечена кредитна лінія»
(ОФЕРТИ № ІВ0009)

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.

Таблиця

№ 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	Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «АРКС Лайф» Код ЄДРПОУ 35692536
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія, яка внесена НБУ до Державного реєстру фінансових установ 19.04.2024 року (номер витягу 27-0024/30769 від 19.04.2024 р.). діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) - клас 19 - страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23) - страхування життя застрахованої особи
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 04070, м. Київ, вул. Іллінська, буд. 8,
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://arx.com.ua/life/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)». Об'єктом страхування за Договором є життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи, та з якими пов'язані: страхові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи / Вигодонабувача);

		страхові ризики, що підлягають страхуванню за Договором.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страхові ризики: Смерть Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування внаслідок нещасного випадку.</p> <p>Під ризиком «Смерть Застрахованої особи» слід розуміти смерть яка настала внаслідок нещасного випадку, за умови, що цей нещасний випадок мав місце під час дії Договору та підтверджений документами, виданими компетентними органами (медичними закладами) у встановленому законом порядку.</p> <p>Не вважаються страховими випадками події, пов'язані з будь-якими нещасними випадками та їх наслідками, якщо такі нещасні випадки сталися до моменту укладення Договору страхування.</p> <p>Стійка втрата працездатності, а саме: встановлення Застрахованій особі інвалідності I або II групи внаслідок нещасного випадку.</p> <p>Під ризиком «Стійка втрата працездатності» слід розуміти визнання Застрахованої особи інвалідом I або II групи інвалідності медико-соціальною експертною комісією (МСЕК) Міністерства охорони здоров'я України (далі – компетентна лікарська комісія) на підставі «Інструкції про встановлення груп інвалідності», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України.</p> <p>Страхове покриття не розповсюджується на випадки визнання Застрахованої особи інвалідом I або II групи, якщо події, які призвели до цього визнання, відбулися до моменту укладення Договору страхування.</p> <p>Обмеження страхування: перебувала на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах; мала інвалідність I та II групи з будь-якої причини; є ВІЛ-інфікованою або страждає на СНІД, психічні захворювання; перебувала у місцях позбавлення волі.</p> <p>Не підлягають страховій виплаті збитки, причиною виникнення яких була подія, яка відбулася до початку дії Договору, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода тощо.</p>

9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія дії: Весь світ, в т.ч. Україна, Дія Договору не поширюється:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на території України, що є тимчасово окуповані; території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; населені пункти, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії на дату настання події, що має ознаки страхового випадку; - на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права; територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону. <p>Строк дії договору: Строк дії Договору складається з Періодів страхування. Перший період страхування триває від 00:00 годин першого числа наступного календарного місяця після дати укладення Договору відповідно до 24:00 годин найближчої Розрахункової дати. Інші Періоди страхування тривають між 24:00 годин двох послідовних Розрахункових дат.</p> <p>Дія Договору страхування автоматично продовжується на наступний Період страхування за умови відсутності заяв Сторін Договору про бажання припинити дію Договору та сплати Страхувальником страхового платежу за наступний Період страхування, розрахованого згідно умов, у повному обсязі на рахунок Страховика. Кількість таких продовжень строку дії Договору не обмежена. Відсутність оплати страхування на певний страховий період не є причиною для повного припинення дії Договору страхування. Дія договору страхування відновлюється за умови сплати Страхувальником страхового платежу на наступний страховий період. Умови страхування на кожний наступний Період страхування при автоматичному продовженні дії Договору залишаються без змін.</p> <p>У випадку, якщо сума заборгованості на Розрахункову дату дорівнює нулю, Страховий платіж за відповідний Період страхування не сплачується. Також Страховий платіж може не сплачуватися згідно інших умов Угоди про відкриття Кредитної лінії, обслуговування</p>
---	---	--

		Кредитної картки та страхування. При цьому Договір не припиняє свою дію.
10	Розмір страхової суми	Страхова сума визначаються на кожний сплачуваний період страхування у відповідності зі сплаченим Страхувальником страховим платежем. Максимальна страхова сума - 100 000 грн.
11	Франшиза	Не застосовується
12	Розмір страхового тарифу/ страхового платежу	Страховий тариф встановлюється в розмірі 1 % від страхової суми за Період страхування. Страховий платіж за кожен Період страхування розраховується шляхом множення страхового тарифу на суму заборгованості Страхувальника за Угодою про відкриття Кредитної лінії, обслуговування Кредитної картки та страхування станом на кінець останнього банківського дня місяця попереднього перед страховим періодом (Розрахункову дату), і становить не менше 20 грн.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страховий платіж сплачується щомісяця протягом дії Договору, у термін до 10 днів від Розрахункової дати.
14	Обов'язки сторін	<p>Страховик зобов'язується:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ознайомити Страхувальника та Вигодонабувача з ЗУСП та умовами Договору. • Протягом 2 (двох) днів з моменту надходження від Вигодонабувача, в разі смерті Страхувальника / Застрахованої особи, Заяви на страхову виплату вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної виплати. • Протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з моменту отримання відповідних документів, що підтверджують настання страхової події, прийняти рішення про страхову виплату або відмову у виплаті та скласти Страховий акт. Виплата здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту складання Страхового акту. • У разі відмови у виплаті письмово повідомити про це Вигодонабувача та спадкоємців Страхувальника протягом 10 (десяти) днів з моменту прийняття рішення про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причин відмови. • Негайно, протягом 1 (одного) робочого дня з моменту виявлення порушення умов Договору Страхувальником але не пізніше, ніж за 3 (три) робочих дні до дати припинення дії Договору з будь-яких причин, повідомити Вигодонабувача про такий випадок

		<p>невиконання або неналежного виконання Страхувальником своїх зобов'язань за Договором, включаючи, але не обмежуючись цим, несплату страхових платежів та інших платежів у належні строки, що впливає на дію Договору.</p> <ul style="list-style-type: none">• У разі отримання письмового запиту від Вигодонабувача, в термін 2 (два) робочі дні, повідомляти Вигодонабувача засобами електронного та/або факсимільного зв'язку з обов'язковим подальшим направленням повідомлення листом на паперовому носії про сплату страхового платежу Страхувальником.• Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.• Направляти на адресу Вигодонабувача копії усіх документів (у т.ч. листів, заяв, повідомлень тощо), що направляються ним Страхувальнику на виконання або у зв'язку з Договором, одночасно із направленням таких документів Страхувальнику. <p>Страхувальник зобов'язується:</p> <ul style="list-style-type: none">• Виконувати умови ЗУСП та Договору.• Сплатити страховий платіж в розмірі, в порядку і в строки згідно з умовами Заяви приєднання (Акцепту) за відповідний період страхування.• При укладенні Договору та протягом 2 робочих днів з дати виникнення відповідних обставин впродовж строку дії Договору надавати Страховику письмову інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та збільшує ризик настання страхових випадків за Договором, та які прямо чи опосередковано можуть бути причинами настання страхових випадків. У разі якщо таке інформування з поважних причин не може бути здійснене Страхувальником/Застрахованою особою, до належного виконання зазначеного обов'язку прирівнюється надання зазначеної інформації близькими родичами та/або їх представником. Поважність причин пропуску строку інформування повинен письмово довести Страхувальник та/або Застрахована особа, або їх правонаступники.• Надати Страховику достовірні відомості про стан свого здоров'я, які Страховик вимагає при укладанні Договору, а також, при необхідності, надати Страховику можливість проведення медичного обстеження.
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Інформувати Страховика про зміни місця проживання/ місцезнаходження протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання таких змін • Інформувати Вигодонабувача та Страховика про всі інші договори страхування, укладені щодо зазначеного в Договорі предмету страхування. • Не здійснювати будь-яких дій, пов'язаних із заміною та/або припиненням прав Вигодонабувача, та призначати інших Вигодонабувачів за Договором, якщо інше не буде письмово погоджено між Страховиком, Страхувальником та Вигодонабувачем. • У разі отримання письмового запиту від Вигодонабувача, надавати Вигодонабувачу протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту отримання запиту документи, що підтверджують оплату страхового платежу. • Повідомити Страховика у письмовій формі про визнання Угоди про відкриття Кредитної лінії, обслуговування Кредитної картки та страхування в судовому порядку недійсною. • Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Закінчення строку дії Договору; • Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; • Ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок Страховика чергового страхового платежу за умови наявності заборгованості за кредитною картою на Розрахункову дату – в такому випадку відповідальність Страховика за Договором припиняється з 24-00 годин дня початку страхового періоду, за який не отримано страховий платіж. • Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

		<ul style="list-style-type: none"> • Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним; • В інших випадках, передбачених чинним законодавством України. <p>Страховик припиняє адмініструвати Договір у випадку ненадходження на розрахунковий рахунок Страховика страхового платежу, що призначений для продовження дії Договору, протягом періоду більше ніж 6 (шість) місяців поспіль. У випадку отримання від Агента інформації про оплату страхового платежу після настання даного дати, Страховик відновлює адміністрування Договору без необхідності укладення нового Договору.</p> <p>Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору, але за умови попередньої письмової згоди Вигодонабувача.</p> <p>У разі дострокового припинення дії Договору, Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму.</p> <p>При взаємних розрахунках Сторін у разі дострокового припинення Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.</p> <p>Договір може бути визнано недійсним в судовому порядку з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України.</p> <p>В разі визнання Договору недійсним кожна зі Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України.</p> <p>Протягом перших 30 (тридцяти) днів дії Договору Страхувальник має право відмовитись від нього за умови згоди Вигодонабувача. Таку відмову Страхувальник в письмовій формі подає Страховику. При цьому Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) робочих днів.</p>
16	Гарантований інвестиційний дохід	Не передбачений
17	Можливість участі в прибутках страховика	Не передбачена
18	Визначення розміру викупної суми	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 договір страхування життя, згідно з методикою, затвердженою в Загальних умовах страхового продукту, та яка становить 1 (один) відсоток від страхового платежу на чинний період страхування, в якому припиняється дія Договору.
19	3. Здійснення страхових виплат	
20	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>Вигодонабувач (або спадкоємці Страхувальника) повідомляють Страховику про настання страхового випадку (у будь-якій формі) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати, коли Вигодонабувачу (або спадкоємцям Страхувальника) стало відомо про настання страхового випадку, та протягом того ж строку подають Страховику письмову заяву-повідомлення за формою, встановленою Страховиком. До заяви обов'язково додаються такі документи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • засвідчений підписом керівника та головного бухгалтера Вигодонабувача розрахунок заборгованості Страхувальника на дату настання випадку, що має ознаки страхового; • свідоцтво ДРАЦСу про смерть Застрахованої особи-нотаріально завірена копія; • копію лікарського свідоцтва про смерть або довідки про причину смерті – копія, завірена нотаріально або закладом, що видав документ; • акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини що смерть Страхувальника настала внаслідок нещасного випадку; • медична довідка/медичний висновок/виписка/епікриз з історії хвороби/медичної карти, яка свідчить про госпіталізацію Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (надається в разі смерті в стаціонарі); • для спадкоємців Страхувальника – свідоцтво про право на спадщину, видане нотаріальною конторою – надається по закінченню періоду 6 (шість) місяців від дати смерті Застрахованої особи (надається в випадку смерті Застрахованої особи); • висновок МСЕК про встановлення групи інвалідності із зазначенням діагнозу, що послугував причиною встановлення інвалідності (надається в випадку встановлення інвалідності I або II групи).

		<p>В випадку виникнення потреби Страховик має право запитувати додаткові документи для встановлення причин та обставин настання страхової події в медичних закладах, правоохоронних органах, органах державної влади, інших підприємствах, установах чи організаціях, що можуть володіти інформацією, необхідною для розгляду страхової події, про що письмово інформує Вигодонабувача в строк 10 (десять) днів з дати надсилання запиту.</p> <p>Медична документація подається в вигляді оригіналів, що повинні бути завірені печаткою лікувальної установи та підписом лікуючого лікаря, головного лікаря, а також штампом медичного закладу, або повинні бути оформлені на фірмових медичних бланках установ, з яких вони надаються.</p> <p>Якщо нещасний випадок, який призвів до настання страхового випадку відбувся 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 (апостильованого) перекладу. Витрати по збору зазначених документів та їх перекладу оплачує особа, яка заявляє про страхову подію.</p> <p>Будь-які витрати на отримання документів, перелік яких наведено у Договорі, несуть спадкоємці Страхувальника. До розгляду можуть бути прийняті копії документів, в тому числі в електронному вигляді.</p> <p>Копією документу згідно 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 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.</p>
--	--	--

		<p>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.</p> <p>Документ, цифрова копія якого надається Страховику та/або Страховому агенту (його представнику), має відповідати наступним вимогам:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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;• документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом);• документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi);• має бути належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено. <p>Страхувальник приєднанням до Договору 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. У разі потреби Страховик може вимагати від Страхувальника, Застрахованої особи, її спадкоємця інші документи про обставини і причини страхового випадку (документи органів МВС про дорожньо-транспортну пригоду, висновки правоохоронних органів, медичних закладів тощо), а також інші документи про обставини і причини страхового випадку і розмір збитків або надання яких передбачено законодавством України про фінансовий моніторинг. У передбачених законом випадках та за запитом</p>
--	--	--

		<p>Страховика Застрахована особа або особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язані протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки здійснення страхової виплати подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.</p>
21	<p>Порядок здійснення страхових виплат</p>	<p>Страхова виплата здійснюється Страховиком в межах страхової суми, яка встановлена на відповідний сплачуваний період страхування.</p> <ul style="list-style-type: none"> • У разі смерті Застрахованої особи виплачується 100 (сто) відсотків страхової суми. • В разі встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи виплачується 90 (дев'яносто) відсотків страхової суми. • В разі встановлення Застрахованій особі інвалідності II групи виплачується 75 (сімдесят п'ять) відсотків страхової суми. <p>У разі настання страхового випадку страхова виплата за Договором страхування проводиться Вигодонабувачам, зазначеним в Договорі:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Головному Вигодонабувачу в розмірі заборгованості Застрахованої особи за Угодою про відкриття Кредитної лінії, обслуговування Кредитної картки та страхування в сумі несплачених платежів по кредиту, відсотках за користування кредитом, інших платежах та штрафних санкціях, нарахованих та несплачених включно до дня настання страхового випадку, але не більше встановленої на період страхування, в якому відбулась подія, страхової суми. • Спадкоємцям Застрахованої особи (додатковим Вигодонабувачам) в частині перевищення розміру страхової суми над сумою виплати головному Вигодонабувачу. <p>Розмір страхової виплати Страховиком визначається:</p> <ul style="list-style-type: none"> • за випадком смерть Застрахованої особи, що настало протягом строку дії Договору страхування внаслідок нещасного випадку - на дату нещасного випадку, що стали причиною смерті Застрахованої особи; • за випадком стійка втрата працездатності, а саме: встановлення Застрахованій особі інвалідності I або II групи внаслідок нещасного випадку - на дату

		<p>нещасного випадку, що став причиною встановлення інвалідності Застрахованій особі;</p> <p>У разі визнання події, що відбулася, страховим випадком – страхова виплата проводиться Страховиком на підставі Заяви на страхову виплату, Страхового акту та документів, зазначених в Договорі.</p> <p>Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією та здійснення страхової виплати (на строк, що не перевищує 12 (дванадцять) місяців) у випадках:</p> <p>якщо за фактами, які послужили причиною настання випадку, порушена кримінальна справа або почато судовий процес, винесення рішення - до закінчення досудового слідства або судового розгляду;</p> <p>якщо для встановлення причин випадку необхідно зробити запити до медичних закладів, інших підприємств, установ чи організацій, державних органів – до моменту отримання відповідей на запити.</p>
22	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Не відносяться до страхових випадків, якщо вони відбулися в результаті (винятки зі страхового покриття):</p> <p>вчинення або спроби вчинення злочину за участю Застрахованої особи, незалежно від її психічного стану;</p> <p>вчинення дій Застрахованою особою в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що призвели до нещасного випадку;</p> <p>керування транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, а також у результаті передачі керування транспортним засобом особі в такому стані, або особі, яка не має прав водія або прав відповідної категорії;</p> <p>вчинення Застрахованою особою навмисних дій та/ або утримання від вчинення дій, в результаті чого настав нещасний випадок (наприклад, невиконання правил безпеки при користуванні механізмами, обладнанням, недотримання заходів безпеки, обов'язок виконання яких передбачений діючим законодавством України чи підзаконними актами; вчинення дій прямо заборонених діючим законодавством чи підзаконними актами; грубе та свідоме порушення правил дорожнього руху, тощо);</p> <p>нещасного випадку, що стався із Страхувальником в місцях позбавлення волі;</p> <p>смерті Застрахованої особи, прямо або побічно викликаній психічним захворюванням, якщо</p>

		<p>нещасний випадок, який призвів до смерті, відбувся із Застрахованою особою, що була психічно хворою і знаходилась в неосудному стані в момент нещасного випадку;</p> <p>самогубства Застрахованої особи або спроби вчинення самогубства;</p> <p>ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, дії зброї масового ураження (тактичної та стратегічної ядерної, хімічної, бактеріологічної, тощо);</p> <p>війни (оголошеної та неоголошеної), в тому числі громадянської, збройного конфлікту, військових (бойових) дій, а також маневрів або інших військових заходів терористичних актів, народних хвилювань усякого роду або страйків.</p> <p>Страховик має право відмовити в страховій виплаті в випадках, якщо:</p> <p>спадкоємці, близькі родичі Страхувальника та/або Вигодонабувач не повідомили Страховика про настання події (на умовах, викладених в Договорі) без поважних на це причин, обставини якої повинні бути підтверджені документально.</p> <p>Страхувальник надав завідомо неправдиву інформацію про предмет страхування при його укладанні та/або спадкоємці, близькі родичі Страхувальника та/або Вигодонабувач надали недостовірну інформацію про факт чи обставини настання страхового випадку.</p> <p>Відмова Страховика у виплаті може бути оскаржена в судовому порядку.</p>
23	4. Інша інформація	
24	Форма договору страхування	<p>Договір укладається у паперовій формі.</p> <p>Договір складається з оферти (“Оферта”), яка є Частиною 2 Договору «Загальні умови», повний текст якої доступний на сайті Страховика https://arx.com.ua/life, та Частини 1 Договору «Основні умови» (Акцепт, Заява-акцепт), яка є індивідуальною частиною Договору – персональною офертою.</p>
25	Канал(и) реалізації страхового продукту	<p>Страховий посередник</p> <p>Акціонерне товариство «Ідея Банк»</p> <p>ЄДРПОУ 19390819</p> <p>79008, м. Львів, вул. Валова, 11;</p> <p>тел. 0800 50 20 30;</p> <p>Офіційний сайт: www.ideabank.ua;</p> <p>Електронна пошта: info@ideabank.ua</p>

26	Інша інформація про страховий продукт	Страховальник: дієздатна фізична особа віком від 18 до 69 роки 11 місяців – позичальник за Угодою про відкриття Кредитної лінії, обслуговування Кредитної картки та страхування АТ «Ідея Банк», що приєдналася до договору відповідно до умов і положень статті 634 Цивільного кодексу України, підписавши заяву-приєднання (акцепт) до договору, і яка таким приєднанням укладає Договір про страхування життя. Застрахована особа: Застрахованою особою за Договором є Страховальник.
27	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Публічна частина Договору Оферта № ІВ0009 ВІД 10.10.2024, що розміщена на сторінці Страховика: https://arx.com.ua/life/
28	Застереження: цей страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування	