

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт «Командний захист»
(діє з «31» березня 2025 р.)**

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	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС», код за ЄДРПОУ 30929821
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 04.06.2024 № 27-0024/43139 про переоформлення ліцензії на здійснення діяльності із страхування за класами страхування 1, 2, 19, 20, 21, 22, 23.
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 01001, м. Київ, вул. Руставелі Шота, 16
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://taslife.com.ua
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 є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи. Застрахованими особами можуть бути група фізичних осіб – резидентів України в кількості від 10 осіб, вік яких на дату укладення договору страхування становить від 3 до 64 (шістдесяти чотирьох) повних років. На момент закінчення дії договору страхування Застрахованій особі не повинно бути більше 65 (шістдесяти п'яти) повних років. Група (колектив) Застрахованих осіб повинна бути об'єднана за певним принципом або ознакою. Страховальником за Договором страхування може виступати юридична особа, фізична особа-підприємець або дієздатна фізична особа резидент України у віці від 18 (вісімнадцяти) повних років. Страховальник може укладати Договір страхування про страхування життя третьої особи (Застрахованої особи) обов'язково отримавши її письмову згоду. Вигодонабувач - одна або декілька фізичних осіб,

1	2	3
		призначених Страхувальником за згодою із Застрахованою особою та, які мають право на отримання страхової виплати. Договір страхування має містити чіткий розподіл розміру належної страхової виплати (у грошовому виразі, відсотках від страхової суми або у вигляді частки страхової суми) кожному Вигодонабувачу за одним страховим випадком, якщо в договорі визначено кілька Вигодонабувачів за таким випадком. Сума часток страхових виплат, належна всім Вигодонабувачам за договором страхування життя, не може перевищувати 100% виплат за кожним ризиком, передбаченим Договором страхування.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Перелік страхових ризиків: 1. Основний страховий ризик: 1.1. Смерть (втрата життя) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (<u>надалі – Втрата життя внаслідок НВ</u>). 2. Допоміжні страхові ризики: 2.1. Тілесні ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (<u>надалі – Травматизм</u>). Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності таким Договором страхування. <u>Застрахованими не можуть бути особи, які є особами з інвалідністю, не перебувають на обліку в наркологічному, психоневрологічному, туберкульозному, шкірно-венерологічному диспансерах, центрі з профілактики та боротьби зі СНІДом, займаються спортом професійно, або визначена (ний) у судовому порядку недієздатною (ним). Застрахованими особами працездатного віку не можуть бути працівники особливо небезпечних професій (пілоти комерційної авіації, моряки, пожежники, шахтарі, інкасатори, військовослужбовці, робітники будівельних спеціальностей, співробітники правоохоронних органів, працівники ігрового бізнесу; особи, що мають право на використання вогнепальної зброї; робітники, задіяні на шкідливому, вибухо- та пожежонебезпечному виробництві (металургія, хімічна, деревообробна промисловість, виробництво будівельних матеріалів тощо).</u> Смерть Застрахованої особи не вважається такою, що настала, у випадку зникнення Застрахованої особи, до моменту оголошення її судом померлою та видачою свідоцтва про смерть. Якщо Застрахована особа оголошена судом померлою, страхова виплата за страховим випадком «Втрата життя внаслідок НВ» може бути здійснена за умови, якщо дата смерті Застрахованої особи, зазначена у свідоцтві про смерть, припадає на період дії Договору страхування.

1	2	3
9	Територія та строк дії договору страхування	<u>Договір страхування</u> діє на території всіх країн світу, за виключенням територій та/або зон військових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні), та за виключенням територій України, де органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження. Строк дії договору страхування – <u>1 рік</u>. Договір набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою сплати першого страхового внеску в розмірі та у строк, зазначені в Договорі страхування, але не раніше 00 годин 00 хвилин дати, зазначеної у Договорі страхування як дата початку строку дії Договору. Страхове покриття діє протягом оплаченого періоду страхування, передбаченого договором страхування.
10	Розмір страхової суми / ануїтету	Розмір страхової суми визначається за згодою Сторін при укладенні Договору страхування або внесенні змін до Договору страхування, та встановлюється по кожному страховому ризику окремо.
11	Франшиза	Не передбачено умовами страхового продукту.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Страховий тариф (брутто-тариф) встановлюється за домовленістю Сторін та зазначається в Договорі (Полісі) страхування, розмір якого дорівнює відношенню страхового внеску до страхової суми. Брутто-тариф, на відміну від нетто-тарифу, враховує частку витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов Договору страхування. Вік Застрахованої особи при розрахунку страхового тарифу визначається в повних роках на дату укладання Договору страхування. Розмір страхового внеску визначається з урахуванням розміру страхових сум та страхових тарифів за кожним окремим страховим ризиком, та за Договором страхування у цілому. Андерайтинг (оцінка ризику) за Договорами страхування укладеними за цим страховим продуктом не проводиться. При цьому за цим страховим продуктом можуть бути застраховані особи за однією із наступних категорій: 1. діти віком від 3 до 6 років, які відвідують дошкільний навчальний заклад; 2. особи віком від 6 до 25 років, які відвідують середній загальноосвітній заклад, навчальний заклад, де здобувають спеціальну та/або вищу освіту; 3. спортсмени - аматори (вік від 3 до 17 років) (всі види спорту крім боксу та бойових мистецтв); 4. спортсмени - аматори (вік від 18 до 65 років) (всі види спорту крім боксу та бойових мистецтв); 5. працездатні особи віком від 18 до 65 років. Для осіб застрахованими за категоріями, визначеними в п. 1, 3 та 4 цього розділу, додатково до нетто-тарифу встановлюється надбавка: - за страховим ризиком «Втрата життя внаслідок НВ» у розмірі 100%;

1	2	3
		- за страховим ризиком «Травматизм» - 150%. <u>Перелік основних відомостей, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику, прийняті рішення щодо страхування та визначення розміру страхової премії:</u> стан здоров'я та медичні дані (вивчається стан здоров'я, наявність хронічних захворювань, історія хвороб); вік (вивчається залежність вірогідності настання ризиків від віку та терміну дії договору страхування); спосіб життя та заняття (вивчається інформація щодо професії та небезпечних занять або хобі, які можуть ставити під загрозу життя чи здоров'я); історія страхування (історія страхування клієнта, його попередні страхові виплати або страхові вимоги також враховуються при оцінці ризику); регіон та місце проживання (деякі регіони можуть мати вищий рівень ризику через кліматичні умови, наявність природних лих чи кримінальну активність, військові конфлікти); сімейний стан та зв'язки (врахування сімейного анамнезу для оцінки ризику); фінансова інформація (враховується для визначення максимальної страхової суми). Ці фактори можуть бути використані окремо або у поєднанні для оцінки ризику, встановлення розміру премії та відповідних умов страхування.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Періодичність сплати страхових внесків – одноразово у строки передбачені Договором страхування.
14	Обов'язки сторін	Страховальник зобов'язаний: 1. ознайомитись та ознайомити Застрахованих осіб з умовами страхового продукту перед укладенням Договору страхування; 2. при укладенні Договору страхування надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику, а також надати інформацію, необхідну для ідентифікації Страховальника, Застрахованих осіб та Вигодонабувачів; 3. сплачувати страхові внески у порядку та строки, встановлені Договором страхування; 4. повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно застрахованої особи та Вигодонабувача (у випадку якщо за таким Договором страхування Вигодонабувачем виступає не Застрахована особа або члени її сім'ї). Страховик зобов'язаний: 1. перед укладенням договору страхування забезпечити Страховальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника та отримати підтвердження Страховальника у письмовій формі про ознайомлення з цією інформацією та про те, що наданої інформації достатньо для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення відповідного договору страхування;

1	2	3
		2. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк. Якщо інше не передбачено договором страхування Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати неустойки (штрафу, пені) за кожен день прострочення у розмірі 3% річних від простроченої суми; 3. при відмові у страховій виплаті повідомити Застрахованій особі або Вигодонабувачу обґрунтовані причини відмови; 4. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог законодавства України. 5. збільшувати страхову суму та/або розмір страхових виплат за рахунок отриманого інвестиційного доходу від розміщення та управління активами, відповідно до чинного законодавства та внутрішніх документів Страховика.. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо впливають з Договору страхування. Сторони зобов'язані протягом 30 (тридцяти) календарних днів повідомляти одна одну про зміну найменування, адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків відповідно до умов Договору страхування.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: 1) закінчення строку дії Договору страхування – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як день закінчення його дії; при цьому Сторони не звільняються від повного виконання своїх обов'язків за цим Договором; 2) виконання Страховиком зобов'язань за Договором страхування у повному обсязі; 3) несплати Страхувальником страхового внеску у розмірі та у строки передбачені Договором страхування; 4) ліквідації Страхувальника - юридичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); 5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; 6) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним; 7) в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика у випадках, передбачених умовами Договору страхування. 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	2	3
		У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається виплата викупної суми готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі. Викупна сума виплачується Страхувальнику протягом 10 (десяти) робочих днів від дати припинення дії договору страхування. <u>Для отримання викупної суми Страхувальник зобов'язаний надати у письмовій формі наступні документи:</u> - заяву на дострокове припинення дії договору страхування із зазначенням банківських реквізитів для отримання коштів. 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 події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком та здійснення страхової виплати або прийняття Страховиком рішення про невизнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати. Порядок відмови від Договору страхування: 1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім випадків якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за таким Договором страхування. 2. Про намір відмовитися від Договору страхування страхувальник повідомляє Страховика шляхом направлення заяви про відмову від договору страхування у довільній формі. Така заява має бути подана Страховику у письмовій (електронній) формі. 3. Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника заяви про відмову від Договору страхування, повернути йому сплачений страховий внесок повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
16	Гарантований інвестиційний дохід	Не передбачено умовами страхового продукту.
17	Можливість участі в прибутках страховика	Не передбачено умовами страхового продукту.
18	Визначення розміру викупної суми	Страховик у разі дострокового припинення Договору страхування виплачує викупну суму у розмірі частини сплаченого страхового внеску за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом такого періоду

1	2	3
		страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення. Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму у розмірі всієї суми сплаченого страхового внеску за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, у разі дострокового припинення дії Договору страхування з ризиковою складовою у випадку: 1) вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору страхування; 2) вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування; 3) припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля; 4) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним. Викупна сума не виплачується, при достроковому припиненні дії Договору страхування у разі виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.
19		3. Здійснення страхових виплат
20	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<u>При настанні страхового випадку Страхувальник або особа, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані:</u> 1) протягом 5 (п'яти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, повідомити Страховика про настання страхового випадку у будь-який зручний для Страхувальника та/або Вигодонабувача спосіб: -зателефонувавши за номером 044 5373740 -написавши на електронну адресу: sktas@taslife.com.ua -заповнивши форму на сайті: https://taslife.com.ua/strahova-podiya. 2) Звернутися із заявою про виплату за формою, встановленою Страховиком, яка знаходиться на офіційному сайті Страховика за посиланням https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu. 3) надати Страховикові достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію, зазначену у договорі страхування. У термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, Страхувальник або особа, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують факт та обставини страхового випадку та перелік яких визначено згідно Розділу 10 Загальних умов. У разі неможливості надання деяких документів протягом зазначеного строку, термін подання таких документів може бути продовжений Страховиком за заявою Страхувальника або особи, яка відповідно до

1	2	3
		договору страхування має право на отримання страхової виплати.
21	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	Здійснення страхової виплати проводиться страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених договором страхування) і рішення страховика про визнання події, що має ознаки страхового випадку (страхового акту). Страховик зобов'язаний при надходженні заяви на здійснення страхової виплати від особи, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати, в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів прийняти рішення про виплату або про відмову у страховій виплаті. У разі наявності у Страховика обґрунтованих сумнівів в підставах для здійснення страхової виплати, він може відстрочити прийняття рішення про проведення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті на термін до 6 місяців, при цьому повідомивши Страхувальнику зазначені підстави протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх документів для здійснення страхової виплати. У разі відмови у страховій виплаті, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальнику або особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, в письмовій (електронній) формі обґрунтовані причини відмови в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних для здійснення страхової виплати документів. Страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту, який складається Страховиком. Страхова виплата здійснюється безготівковим шляхом особі (особам), яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати. Розмір страхової виплати у разі настання страхового випадку встановлюється: 1. За страховим ризиком «Втрата життя внаслідок НВ» страхова виплата здійснюється у розмірі 100% страхової суми, визначеної у Договорі страхування за таким страховим ризиком; 2. При настанні страхового ризику «Травматизм» страхова виплата здійснюється у розмірі певного відсотку від страхової суми встановленої в договорі страхування за таким страховим ризиком, згідно Таблиці розмірів страхових виплат №10 (Додаток №1 до Загальних умов: https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-strahovogo-produktu-komandnyj-zahyst). Сумарний розмір виплат в одному страховому році не може перевищувати 100% страхової суми, встановленої за цим страховим ризиком.

1	2	3
		2.1. Під повною втратою верхньої або нижньої кінцівки розуміється її ампутація на рівні вище ліктьового чи колінного суглобів. Всі інші випадки (за винятком ампутації пальців кисті та стопи) розглядаються як часткова втрата верхньої або нижньої кінцівки. Під повною втратою будь-якого пальця верхньої або нижньої кінцівки розуміється ампутація не нижче рівня проксимальної фаланги. Всі інші випадки ампутації пальців верхньої або нижньої кінцівки розглядаються як часткова втрата пальців верхньої або нижньої кінцівки. Під повною втратою зору розуміється гострота зору нижча за 0,01. 2.2. Якщо Застрахована особа отримала декілька ушкоджень, розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування виплат за кожне з них, розрахованих на підставі відповідного відсотку від страхової суми залежно від характеру ушкодження, але загальна страхова виплата не повинна перевищувати 100% страхової суми, встановленої для однієї Застрахованої особи на один страховий рік. При цьому, якщо Застрахована особа отримала декілька ушкоджень, передбачених одним і тим самим розділом Таблиць розмірів страхових виплат, то страхова виплата здійснюється тільки за тим травматичним ушкодженням, яке має максимальний відсоток від страхової суми. На наступний страховий рік страхове покриття поновлюється. При настанні страхового випадку одночасно по кількох страхових випадках, визначених в Договорі страхування, страхова виплата розраховується окремо за кожним з випадків, що стався, якщо інше не передбачено Договором страхування. Загальна сума страхових виплат за кожним окремим страховим випадком, що передбачений у Договорі страхування, не може перевищувати страхової суми, встановленої для такого страхового випадку. Страховик має право вирахувати із страхової суми заборгованість Страхувальника перед Страховиком по сплаті страхових внесків, що виникла за Договором страхування
22	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Винятки із страхових випадків та обмеження страхування: 1. Не вважаються страховими випадками смерть або наслідки нещасного випадку, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата не здійснюється, якщо вони сталися внаслідок: 1.1. Вживання алкоголю (наявність в крові алкоголю, що перевищує 0,3 ‰), будь-яких його замінників, наркотичних, психотропних або токсичних речовин, їх аналогів або прекурсорів; прийняття ліків чи проведення будь-якого лікування без призначення лікарем; 1.2. Самогубства або наслідків замаху на самогубство, або навмисних дій Страхувальника, Застрахованої особи,

1	2	3
		Вигодонабувача спрямованих на настання страхового випадку; 1.3. Різного роду психічними відхиленнями, розладами поведінки, неврозами, хімічною залежністю, паралічами, епілептичними нападами та іншими судомами; 1.4. Заняття екстремальними видами спорту та професійним спортом, участі в змаганнях та спробах встановлення рекорду; 1.5. Війни, або воєнних дій, як оголошених, так і не оголошених, бойових дій, воєнного вторгнення, військових навчань, громадянської війни, громадських безладів, страйку, повстання, революції, терористичного акту, введення воєнного правління або захоплення державної влади, із Застрахованою особою, яка знаходиться на дату настання страхового випадку в Україні на територіях, які офіційно ввійшли до переліку територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні) згідно чинного законодавства України або на території інших країн світу. 1.6. Застосування будь-якого виду зброї масового ураження, в тому числі ядерної, хімічної та біологічної зброї, в тому числі впливу ядерного вибуху, викиду радіоактивних речовин, впливу іонізуючого випромінювання та/або у зв'язку з надзвичайними ситуаціями природного характеру державного рівня; 1.7. Польоту на літальному апараті, керуванням останнім, за винятком випадків, коли Застрахована особа здійснює переліт на ліцензованому багатомоторному авіатранспорті, що керується ліцензованим повітряним перевізником, як пасажир, який оплачує свій проїзд, або в якості пілота чи іншого члена екіпажу; 1.8. Відсутністю у Застрахованої особи допуску до керування транспортним засобом; 1.9. Виробничою травмою, отриманою внаслідок впливу небезпечних та шкідливих виробничих факторів на роботі, пов'язаній з підвищеним ризиком для життя та здоров'я (робота з вибуховими, вогнебезпечними, токсичними речовинами, робота в гарячих цехах, під землею, в кар'єрах, на висоті, в морі, під водою, на нафтових та газових родовищах, робота на пилорамах, бойні), якщо про таку роботу не було вказано в Заяві на страхування; 1.10. Отруєнням у результаті заковтування твердих або рідких речовин усередину, у тому числі харчовим отруєнням; 1.11. Перебуванням у місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення. 2. Додатково наслідками нещасного випадку, що стався із Застрахованою особою, не вважаються: 2.1. Інфекції та інфекційні захворювання, крім випадків, коли зараження Застрахованої особи відбулося в

1	2	3
		результаті ушкоджень при нещасному випадку, передбаченому Договором страхування. При цьому до ушкоджень при нещасних випадках не відносяться ушкодження шкірного покриву слизистої оболонки, які є незначними і через які збудники хвороб відразу або через якийсь час проникають в організм (це обмеження не діє при таких захворюваннях як сказ і правець); 2.2. Грижі будь-якого виду крім випадків, якщо їх виникнення прямо викликане механічним зовнішнім впливом; 2.3. Ушкодження зв'язок, а також внутрішні кровотечі та крововиливи в мозок, крім випадків, якщо основною причиною, що викликала подібні порушення здоров'я, є нещасний випадок. Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат є: 1) 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; 2) вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; 3) подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; 4) 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; 5) наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування; 6) ненадання Страхувальником/Застрахованою особою, Вигодонабувачем (Отримувачем виплати) необхідних для отримання страхової виплати документів; 7) невиконання Страхувальником/Застрахованою особою своїх обов'язків, визначених за Договором. 8) наявність інших підстав, встановлених законодавством.
23		4. Інша інформація
24	Форма договору страхування	У письмовій формі шляхом укладення Договору страхування в 2 (двох) примірниках українською мовою (або українською та англійською мовами), кожен з яких підписаний Сторонами. Кожен з примірників має однакову юридичну силу.

1	2	3
25	Канал(и) реалізації страхового продукту	Реалізація страхового продукту здійснюється: структурними підрозділами Страховика; страховими посередниками, інформація про яких зазначена на веб-сторінці Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/perelik-agentiv .
26	Інша інформація про страховий продукт	Страховий продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. Розмір страхової виплати або викупної суми може бути зменшеним унаслідок виникнення податкових зобов'язань вигодонабувача згідно чинного законодавства України. Порядок оподаткування страхових виплат та викупних сум розміщений на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/qa-category/yakopodatkovuyutsya-vyplaty. До укладення Договору страхування споживач має 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 за посиланням: https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovystrahovogo-produktu-komandnyj-zahyst.
27	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови стандартного страхового продукту «Командний захист» (редакція-01), що діють з 31.08.2024 року (по тексту - Загальні умови) та розміщені на офіційному сайті Страховика за посиланням https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovystrahovogo-produktu-komandnyj-zahyst .
28	Застереження: цей страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування	