

Затверджено Наказом Голови Правління
ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»
№ 60 від 06.10.2025 року

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ДОКУМЕНТ ПРО СТАНДАРТНИЙ СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ

«Страхування від нещасного випадку позичальників банку АТ «СЕНС БАНК»

Редакція діє з 13 жовтня 2025 року

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, та 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	ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», 33908322
3	Номер і дата видачі витягу з Реєстру	Номер витягу із Державного реєстру фінансових установ: 27-0024/32803 Дата видачі витягу із Державного реєстру фінансових установ: 26.04.2024 року
4	Місцезнаходження Страховика	Україна, 03056, місто Київ, вулиця Борщагівська, будинок 154
5	Адреса офіційного вебсайту Страховика	https://arsenal-ic.ua
6	2. ОСНОВНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)». Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи. Застрахованою особою за договором страхування є Страхувальник, який є позичальником за кредитним договором, укладеним з АТ «СЕНС БАНК».

1	2	3
		Об'єктом страхування не може бути життя, здоров'я, працездатність: - осіб, вік яких менше 18 років або 60 років і більше; - осіб, які на дату укладання договору страхування визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними; проходять оцінювання повсякденного функціонування особи експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи у порядку, визначеному законодавством, для встановлення інвалідності або перебувають на стаціонарному лікуванні; перебувають на обліку в наркологічних, психоневрологічних та інших диспансерах; хворіють на СНІД або ВІЛ – інфіковані; мають інвалідність будь-якої групи з будь-якої причини, мають психічну хворобу або онкологічну хворобу; - осіб, які на дату укладання договору страхування є військовослужбовцями, учасниками військових формувань, правоохоронних органів, органів спеціального призначення, сил територіальної оборони, добровольчих підрозділів або інших підрозділів, які мають ознаки військових формувань. Об'єктом страхування не можуть бути: - непрямі збитки; моральна шкода. Вигодонабувачем за договором страхування АТ «СЕНС БАНК», якому належить право на отримання страхової виплати за договором страхування в сумі кредитної заборгованості Страхувальника за кредитним договором. Вигодонабувач призначається єдиним Вигодонабувачем за договором страхування за страховим випадком «Стійка втрата загальної працездатності (встановлення I або II групи первинної інвалідності без зазначення строку переогляду, тобто довічно) внаслідок нещасного випадку». За страховим випадком «Смерть внаслідок нещасного випадку» Вигодонабувач призначається першим Вигодонабувачем за договором страхування в розмірі заборгованості Страхувальника за кредитним договором, а в частині, що перевищує кредитну заборгованість – спадкоємці Застрахованої особи згідно з чинним законодавством.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страхові ризики/випадки: - смерть внаслідок нещасного випадку; - стійка втрата загальної працездатності (встановлення I або II групи первинної інвалідності без зазначення строку переогляду, тобто довічно) внаслідок нещасного випадку; Нещасним випадком за договором страхування вважається подія, що відбулась внаслідок зовнішнього впливу та призвела до шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи, а саме травматичних ушкоджень та/або розладу здоров'я Застрахованої особи та/або її смерті. Нещасним випадком за договором страхування вважається: травма, термічні та хімічні опіки, відмороження, наслідки попадання стороннього тіла, токсична дія речовин немедицинного призначення. До нещасних випадків також відносяться наступні події: утоплення, враження блискавкою або електричним струмом, укуси тварин або отруйних комах, змій, протиправні дії третіх осіб (інших, ніж Застрахована особа). Захворювання, у тому числі раптові захворювання, професійні захворювання (у тому числі гострі професійні захворювання та хронічні

1	2	3
		професійні захворювання), не відносяться до нещасних випадків. Обмеження страхування: - життя, здоров'я, працездатність осіб, які вказані в п. 7 цього Інформаційного документу; - непрямі збитки; моральна шкода.
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії договору страхування (за згодою сторін): Україна (за винятком: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування, території АР Крим та м. Севастополь, тимчасово окупованих населених пунктів та територій ведення бойових дій). Договір страхування може діяти на території інших країн, якщо за згодою Сторін територією дії договору страхування визначено весь світ. Строк дії договору страхування: встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника у межах строку дії кредитного договору. Мінімальний та максимальний строк дії договору страхування страховим продуктом не визначений. Договір страхування набирає чинності: з дати, наступної за датою надходження страхової премії, або з моменту сплати страхової премії, або з дати початку строку дії договору страхування (за згодою сторін). Умови та порядок продовження строку дії договору страхування: Продовження строку дії договору страхування здійснюється шляхом укладання Сторонами іншого (нового) договору страхування від нещасного випадку позичальників банку АТ «СЕНС БАНК» на відповідний період страхування, якщо інше не передбачено договором страхування за згодою Сторін. Укладення такого договору страхування здійснюється Сторонами відповідно до Загальних умов страхового продукту «Страхування від нещасного випадку позичальників банку АТ «СЕНС БАНК», що будуть діяти на дату укладання такого договору страхування. Договір страхування може передбачати продовження його строку дії за згодою сторін шляхом укладення додаткового договору до договору страхування. Продовження строку дії договору страхування шляхом укладення додаткового договору до договору страхування здійснюється відповідно до таких умов та у такому порядку: - Якщо на дату продовження строку дії договору страхування не змінилися обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, строк дії договору страхування може бути продовжено за згодою сторін та за письмовим погодженням з Вигодонабувачем на таких самих умовах, як визначені договором страхування. - Якщо вказані обставини змінилися, умови продовження строку дії договору страхування визначаються за згодою сторін та за письмовим погодженням з Вигодонабувачем з урахуванням таких змін. - Продовження строку дії договору страхування здійснюється за згодою сторін та за письмовим погодженням з Вигодонабувачем шляхом укладення додаткового договору до договору страхування. Додаткові умови дії договору страхування, якщо строк дії договору страхування перевищує один рік:

1	2	3
		- Умови договору страхування визначаються на кожен рік дії договору страхування, уключаючи період (-и) страхування в межах такого року дії договору страхування. При цьому, страхова сума, страховий тариф та страхова премія на другий та кожний наступний рік дії договору страхування (період (-и) в межах такого року дії договору страхування) коригуються шляхом укладання додаткового договору до договору страхування. Страхування на відповідний наступний рік дії договору страхування (період (-и) в межах такого року дії договору страхування) здійснюється на суму, що дорівнює розміру кредитної заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем на дату укладання такого додаткового договору до договору страхування. - У випадку не укладення додаткового договору до договору страхування про умови страхування на наступний рік дії договору страхування (період (-и) в межах такого року дії договору страхування), договір страхування припиняє дію о 24-00 години за Київським часом дати закінчення відповідного періоду страхування, за який страховий платіж сплачений згідно з умовами договору страхування. - Страховик має право ініціювати внесення змін до договору страхування щодо умов страхування на кожний наступний рік дії договору страхування (період (-и) в межах такого року дії договору страхування) з урахуванням обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливої шкоди), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування, та/або істотно впливають на умови договору страхування, що діють на дату закінчення кожного року дії договору страхування (періоду (-ів) в межах такого року дії договору страхування)/ укладення додаткового договору до договору страхування. - Додатковий договір до договору страхування про умови страхування на наступний рік дії договору страхування (період (-и) в межах такого року дії договору страхування) укладається за згодою Сторін та за письмовим погодженням з Вигодонабувачем. - Умови застосовуються до договорів страхування, строк дії яких перевищує один рік, які укладаються як на кілька повних років в межах строку дії кредитного договору, так і на один рік (365 або 366 календарних днів в залежності від кількості календарних днів у році) та кілька місяців чи днів або на кілька років та кілька місяців чи днів в межах строку дії кредитного договору. Періоди страхування встановлюються за договором страхування за згодою сторін.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальний та максимальний розміри страхової суми страховим продуктом не визначені. Страхова сума за договором страхування визначається за згодою сторін у розмірі кредитної заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем, на дату укладання договору страхування. Якщо строк дії договору страхування перевищує один рік, страхова сума за договором страхування встановлюється на кожний рік дії договору страхування у розмірі кредитної заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем, на початок кожного року дії договору страхування. Страхова сума встановлюється в гривнях та є агрегатною (після здійснення страхової виплати страхова сума зменшується на суму здійсненої страхової виплати).

1	2	3
		Ліміти відповідальності страховим продуктом не встановлені.
11	Франшиза	Франшиза страховим продуктом не передбачена
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	Мінімальний та максимальний розмір річного страхового тарифу становить від 0,001% до 50,0% від розміру страхової суми. Мінімальний та максимальний розмір страхової премії не встановлюється (залежить від погодженого сторонами розміру страхової суми). Страхова премія розраховується шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу, визначеного за договором страхування. Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції Страховика (за наявності), уключаючи терміни їх дії: Знижки на страховий продукт не передбачені. Акційні пропозиції відсутні.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страхова премія за договором страхування може сплачуватися одним платежем або періодичними платежами в безготівковій формі на банківський рахунок Страховика (або страхового посередника) у порядку та у строки, визначені за згодою сторін при укладенні договору страхування.
14	Обов'язки сторін	Страхувальник зобов'язаний: - Вчасно сплачувати страхову премію. - Інформувати Страховика про всі відомі йому обставини (та їх зміни), що необхідні для оцінки страхового ризику та укладення договору страхування відповідно до умов договору страхування, а також інформувати Страховика та Вигодонабувача про інші укладені договори страхування. - Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку та виконати всі дії відповідно до умов договору страхування. - Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку. - Підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком, та надати Страховику документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди (у т.ч. відомості, що становлять лікарську таємницю/ інформацію з обмеженим доступом/ комерційну таємницю та згоду на отримання такої інформації від третіх осіб). - Письмово повідомити Страховика про обставини, що позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхову виплату та повернути здійснену страхову виплату відповідно до умов договору страхування. - Надати копії документів, на підставі яких буде здійснена належна перевірка, ідентифікація та верифікація Страхувальника (за необхідності) та повідомляти Страховика про зміну наданих документів/інформації. - Надати копії документів, що підтверджують усунення підстав для встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму. - Виконувати всі умови договору страхування. - Не здійснювати будь-яких дій, пов'язаних із заміною та/або припиненням прав Вигодонабувача, та не призначати протягом дії договору страхування інших вигодонабувачів за договором страхування,

1	2	3
		якщо інше не буде письмово погоджено між сторонами та Вигодонабувачем. Страховик зобов'язаний: - Ознайомити Страхувальника з умовами страхування. - У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим. - У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату. - Повідомити Страхувальника та Вигодонабувача про відмову у здійсненні страхової виплати протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення. - Повідомити Страхувальника та Вигодонабувача про відстрочення прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення. - Забезпечувати збереження таємниці страхування. - Повідомити про зміну рахунку для сплати страхових платежів у порядку, передбаченому договором страхування. - Виконувати всі умови договору страхування. Страховик та Страхувальник зобов'язані письмово повідомляти один одного про зміну адреси та іншої інформації. Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини: - Несвоєчасне повідомлення 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, є підставою для відмови Страховика у страховій виплаті. - Настання події у період, за який не сплачений страховий платіж у розмірі та у строки, передбачені договором страхування, є підставою для відмови Страховика у страховій виплаті. - Несплата Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений договором страхування строк (у разі сплати страхової премії частинами) є підставою дострокового припинення дії договору страхування та втрати ним чинності (на умовах, передбачених договором страхування).
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія договору страхування припиняється та договір страхування втрачає чинність за згодою сторін такого договору страхування та за письмовим погодженням з Вигодонабувачем, а також у разі: ✓ закінчення строку дії договору страхування; ✓ виконання Страховиком всіх зобов'язань перед Страхувальником (Вигодонабувачем); ✓ несплати/несвоєчасної сплати чергової частини страхової премії (страхової премії за черговий рік дії договору страхування); ✓ ліквідації Страховика, смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених Законом України «Про страхування»); ✓ набрання законної сили рішенням суду про визнання договору

1	2	3
		страхування недійсним; ✓ в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування. Дії сторін договору страхування для дострокового припинення строку договору страхування, порядок та строки повернення страховиком страхової премії (її частини). - Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона повідомляє іншу сторону та Вигодонабувача у письмовій (електронній) формі не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування. - У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника або Страховика через невиконання Страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. - У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика або за ініціативою Страхувальника через порушення Страховиком умов договору страхування, Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. - Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у договорі страхування. - Сплачену страхову премію (її частину) Страховик повертає протягом 10 робочих днів з дати припинення дії договору страхування на банківський рахунок Страхувальника або у інший спосіб за допомогою платіжних систем. - Якщо при достроковому припиненні дії договору страхування залишилися не врегульовані страхові випадки, Страховик повертає страхову премію (її частину) після врегулювання таких випадків. - Якщо Страхувальника включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні та/або інші санкції, то повернення страхової премії (її частини) відбувається після виключення Страхувальника з такого переліку. - Якщо строк дії договору страхування перевищує один рік, сплачена страхова премія (її частина) повертається за відповідний рік дії договору страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення дії договору страхування. - Сплачена страхова премія не повертається у разі дострокового припинення дії договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. Право споживача на відмову від договору страхування, передбачене статтею 107 Закону про страхування. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від договору страхування без пояснення причин (якщо строк дії договору страхування більше 30 календарних днів і за договором страхування відсутні повідомлення про настання подій, що мають ознаки страхового випадку). - Сплачену страхову премію (її частину) Страховик повертає протягом 10 робочих днів з дати отримання повідомлення Страхувальника про

1	2	3
		відмову від договору страхування на банківський рахунок Страхувальника або у інший спосіб за допомогою платіжних систем. Відмова від договору страхування здійснюється Страхувальником за письмовим погодженням з Вигодонабувачем.
16	3. ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	- Вжити заходів щодо запобігання та зменшення шкоди. - Протягом <u>3 годин</u> з моменту настання події повідомити про настання події Компетентні органи (у випадку пожежі, протиправних дій третіх осіб, ДТП тощо). - Протягом <u>3 годин</u> з моменту настання події в результаті ДТП пройти огляд на наявність алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння. - Протягом <u>12 годин</u> з моменту настання події звернутися до закладу охорони здоров'я для отримання медичної допомоги. - Протягом <u>3 робочих днів</u> з моменту настання події письмово повідомити про це Страховика (або протягом 3 робочих днів з моменту як це стане можливим та надати документи, що підтверджують неможливість із поважних причин повідомити Страховика у встановлений строк). - Надати Страховику можливість проводити розслідування причин і обставин події та сприяти у проведенні такого розслідування. - Письмово повідомити Страховику всю інформацію, що стосується події (у т.ч. відомості, що становлять лікарську таємницю/ інформацію з обмеженим доступом/ комерційну таємницю). - Виконувати рекомендації Страховика та призначення лікаря. - Письмово повідомити Страховика протягом <u>2 робочих днів</u> про погіршення стану здоров'я або смерть Застрахованої особи, якщо до цього було повідомлено тільки про розлад здоров'я.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	Порядок здійснення страхових виплат: - Здійснення страхової виплати проводиться на підставі письмової заяви Страхувальника (його правонаступника або Застрахованої особи, її спадкоємців, Вигодонабувача) і рішення Страховика про визнання випадку страховим (Страхового акту). - Страховик приймає рішення про визнання або невизнання випадку страховим протягом <u>10 (десяти) робочих днів</u> з дня отримання письмової Заяви на здійснення страхової виплати та документів, передбачених договором страхування, та здійснює страхову виплату протягом <u>10 (десяти) робочих днів</u> після прийняття відповідного рішення. - Страховик має право відстрочити прийняття рішення про визнання або невизнання випадку страховим у випадках та на строк, передбачені договором страхування. - Страхова виплата перераховується: ✓ На рахунок Вигодонабувача, для погашення кредитної заборгованості Страхувальника за наданим йому Вигодонабувачем кредитом (в розмірі, що не перевищує суми кредитної заборгованості). Сума, що перевищує розмір кредитної заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем сплачується спадкоємцям Застрахованої особи згідно з чинним законодавством (у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку). ✓ Якщо на момент страхової виплати кредитна заборгованість Страхувальника перед Вигодонабувачем відсутня, за згодою Вигодонабувача сума страхової виплати перераховується спадкоємцям Застрахованої особи згідно з чинним законодавством (у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку).

1	2	3
		Розрахунок розміру страхових виплат: - У випадку смерті Застрахованої особи - 100% страхової суми за договором страхування (залишку страхової суми, якщо проводились виплати за договором страхування). - У випадку стійкої втрати загальної працездатності (встановлення I або II групи первинної інвалідності без зазначення строку переогляду, тобто довічно) внаслідок нещасного випадку: ✓ при встановленні I групи первинної інвалідності без зазначення строку переогляду, тобто довічно – страхова виплата дорівнює сумі кредитної заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем на дату подання Заяви на здійснення страхової виплати, але не більше страхової суми за договором страхування; ✓ при встановленні II групи первинної інвалідності без зазначення строку переогляду, тобто довічно – страхова виплата дорівнює сумі кредитної заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем на дату подання Заяви на здійснення страхової виплати, але не більше 75 % страхової суми за договором страхування; - У разі настання страхового випадку страхова виплата розраховується за вирахуванням страхових виплат, здійснених по тому ж нещасному випадку. - Загальна сума страхових виплат за одним або декількома страховими випадками не може перевищувати страхової суми, встановленої договором страхування. - Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених договором страхування. - Страховик має право здійснити страхову виплату за вирахуванням несплачених чергових платежів за договором страхування. - Страхова виплата за договором страхування здійснюється незалежно від суми, яку має отримати Застрахована особа за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, чи страхової виплати за іншими договорами страхування або сум, отриманих від інших осіб як відшкодування збитків. - Після здійснення страхової виплати дія договору страхування не припиняється. Страхова сума при цьому зменшується на суму здійсненої страхової виплати (агрегатна страхова сума). - Якщо загальна сума страхових виплат склала 100% страхової суми, дія договору страхування припиняється без перерахунку та повернення частини страхової премії.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	До страхових випадків не відносяться події, що сталися прямо чи опосередковано з таких причин: - Вчинення або спроби вчинення Застрахованою особою протиправних дій (незалежно від її психічного стану). - Перебування Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції/ медикаментів, на які вимагається рецепт, які приймалися не за призначенням лікаря. - Самогубства Застрахованої особи або спроби вчинення самогубства Застрахованою особою (крім доведення до самогубства внаслідок протиправних дій третіх осіб). - Навмисного нанесення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень/ шкоди здоров'ю незалежно від її психічного стану. - Самолікування або іншого медичного втручання, що здійснюється Застрахованою особою самостійно (без медичного призначення лікаря)

1	2	3
		або особами, які не мають медичної освіти та/або ліцензії. - Керування транспортним засобом Застрахованою особою, яка не має посвідчення водія на право керування транспортними засобами відповідної категорії, передачі Застрахованою особою керування транспортним засобом особі, яка не має посвідчення водія на право керування транспортними засобами відповідної категорії. - Керування Застрахованою особою транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або передачі Застрахованою особою керування транспортним засобом особі, що перебуває в такому стані, або не виконання обов'язку пройти огляд на стан сп'яніння. - Вчинення грубої необережності, що призвело до настання нещасного випадку. - Нещасного випадку в місцях тимчасового затримання, арешту, тримання під вартою, ув'язнення, а також під час арешту, затримання та інших слідчих дій (крім випадків, коли такі дії визнані незаконними). - Свідомого перебування у небезпечних для життя та/або здоров'я місцях (місця проведення вибухових робіт, будівельно-монтажних робіт, військові полігони, стрільбища тощо). - Учасності у будь-якій діяльності, що має підвищену небезпеку для життя та/або здоров'я. - Занять будь-якими видами спорту (професійним чи аматорським спортом). - Здійснення виду діяльності, що не відповідає визначеному в договорі страхування. - Учасності в будь-яких авіаційних польотах (крім польотів в якості пасажирів на регулярних або чартерних рейсах, що здійснюються авіаційними перевізниками). - Порушення правил техніки безпеки, правил пожежної безпеки, інших вимог нормативно-правових актів, порушення правил експлуатації будь-яких об'єктів, механізмів тощо, а також транспортних засобів. - Порушення встановлених законодавством правил безпеки дорожнього руху. - Діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів (включаючи ін'єкції ліків) та їх негативних наслідків. - Отруєння лікувальними засобами, медикаментами та біологічними субстанціями. - Отруєння етилен гліколем та/або іншими речовинами, які містять етиловий спирт, вживання будь-яких алкогольних виробів та їх сурогатів, наркотичних та/або токсичних речовин, харчова токсикоінфекція, сальмонельоз, дизентерія, інші інфекції, які передаються фекально-оральним шляхом. Страховими випадками не визнаються події, що сталися внаслідок: - Будь-якого ядерного впливу, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення, засобів та/або зброї. - Військових/антитерористичних операцій/ заходів/ дій або введення надзвичайного, особливого чи військового (воєнного) стану, порушення вимог і розпоряджень органів влади і управління на період дії такого стану. - Громадських заворушень, масових безладів, зібрань, мітингів, заворушень, збройних конфліктів, громадянської війни, революції, заколоту, повстання, страйку, пугчу, війни, вторгнення, ворожих дій іноземного противника, стану облоги, військового перевороту,

1	2	3
		захоплення влади, локауту, диверсії, тероризму, мародерства або грабежів, викрадень, підпалу, підриву чи іншого незаконного заволодіння, знищення або пошкодження майна та/або вчинення кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи, що сталися за вказаних умов. - Дії мін, бомб, будь-якої іншої військової зброї або техніки. - Дій (бездіяльності) державних та/або місцевих органів або осіб цих органів. - Діяльності Збройних Сил України, правоохоронних органів, інших підрозділів або формувань, створених в умовах військових/антитерористичних операцій/ заходів/ дій, під час служби та/або участі Застрахованої особи у вказаних органах, підрозділах, формуваннях або у здійсненні вказаної діяльності. - Конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження майна відповідно до вимог державних та/або місцевих органів влади. - Блокування транспортних комунікацій, а також захоплення транспортного підприємства, захоплення державних або громадських будівель чи споруд. - Опору представникові влади, правоохоронного органу, та інших суб'єктів, які мають відповідні права, самоправства, викрадення, привласнення, вимагання документів, штампів та печаток. - Діяльності будь-яких несанкціонованих органів, адміністрацій або влади. - Протиправних дій третіх осіб або насильницьких дій, завданих в умовах нестабільного правопорядку, іншого негативного впливу в результаті зазначених подій; - Заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, що сталася за вказаних умов; - Будь-яких дій, пов'язаних з вказаними подіями, якщо такі дії не сталися б за відсутності таких подій. - Будь-яких з вказаних подій, якщо під час цих подій було неможливим надання/ своєчасне надання належної медичної допомоги або було неможливим проведення/ своєчасне проведення евакуації Застрахованої особи з території дії вказаних подій. Виятками із страхових випадків також є: - Захворювання, у тому числі раптові захворювання, професійні захворювання (у тому числі гострі професійні захворювання та хронічні професійні захворювання). - Спортивні травми. - Визнання Застрахованої особи безвісно відсутньою або оголошення померлою в порядку, визначеному законодавством. Підставою для відмови у страховій виплаті є: - Вчинення умисного кримінального правопорушення або навмисні дії Страхувальника, Застрахованої особи, її спадкоємців, Вигодонабувача, їх представників, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або самооборони. - Подання Страхувальником, Застрахованою особою, її спадкоємцями, Вигодонабувачем, їх представниками неправдивих відомостей під час укладення договору страхування або настання страхового випадку. - Несвоєчасне повідомлення Страхувальником, Застрахованою особою, її спадкоємцями, Вигодонабувачем, їх представниками про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків відповідно до умов договору страхування.

1	2	3
		- Створення Страховиком перешкод у встановленні факту, причин та/або обставин настання страхового випадку та/або розміру заподіяної шкоди. - Неповідомлення Страхувальником при укладанні договору страхування про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або повідомлення свідомо неправдивих відомостей про такі обставини. - Неповідомлення (несвоєчасне повідомлення) Страхувальником про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. - Встановлення згідно з висновком (звітом) незалежної експертизи або за результатами досліджень із залученням експертів/ спеціалістів у відповідних галузях, що подія не могла статися за обставин, які були заявлені. - Відмова Застрахованої особи від обстеження з метою оцінки фактичного стану здоров'я такої особи та/або ненадання Страховику / перешкоджання в отриманні Страховиком результатів такого обстеження. - Ненадання Страховику документів та інформації, що підтверджують факт, причини та обставини страхового випадку та розмір заподіяної шкоди (у т.ч. відомостей, що становлять лікарську таємницю). - Настання події за межами території страхування. - Настання події до набрання чинності договором страхування та/або у період, за який не сплачений страховий платіж. - Заподіяння шкоди, що не має прямого причинно-наслідкового зв'язку з нещасним випадком. - Заподіяння шкоди внаслідок події, яка за своїми ознаками не може бути віднесена до будь-якого зі страхових випадків. - Наявність Страхувальника (Вигодонабувача) в переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні та/або інші санкції, та/або ненадання документів та відомостей для його належної перевірки, ідентифікації та верифікації, відповідно до умов, передбачених договором страхування. - Подія належить до переліку винятків зі страхових випадків. - Підстави, встановлені законодавством.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір страхування укладається в письмовій формі та оформлюється у паперовій формі або у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію. Договір страхування укладається шляхом приєднання та включає як свою складову Загальні умови страхового продукту, які є публічною частиною договору страхування, та Індивідуальну частину договору страхування, яка є у тому числі заявою про приєднання, в якій зазначаються індивідуальні умови договору страхування та конкретний обсяг страхового покриття за договором страхування. Загальні умови страхового продукту, які є публічною частиною договору страхування, та Індивідуальна частина договору страхування, яка є у тому числі заявою про приєднання, а також додатки до договору страхування (за наявності) в сукупності складають договір страхування.
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Реалізація страхового продукту здійснюється: - страховими посередниками, інформація про яких (з зазначенням основного виду господарської діяльності) викладена на вебсайті Страховика https://arsenal-ic.ua у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: https://arsenal-

1	2	3
		ic.ua/documents/information-about-company .
23	Інша інформація про страховий продукт	Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку: Номери телефонів Страховика: 0800 60-44-53 (цілодобово), 044 227-77-11. Адреса Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154. Адреси відокремлених підрозділів Страховика: розміщені на вебсайті Страховика https://arsenal-ic.ua у розділі: «Контакти» за посиланням: https://arsenal-ic.ua/contacts. Електронна адреса Страховика: medexpert@arsenal-assistans.com Договір страхування, що укладається за страховим продуктом, є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими, а саме послуг кредитування, що надаються Страхувальнику (позичальнику) АТ «СЕНС БАНК». При цьому, страховий продукт не пропонується разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору. Страховик не є стороною кредитного договору і на нього не поширюються права та обов'язки сторін, передбачені вказаним договором. Страховик пропонує страховий продукт на засадах вільної конкуренції, а Страхувальник має можливість обрати страховий продукт Страховика серед страхових продуктів, що пропонуються іншими страховиками, та прийняти рішення щодо укладення договору страхування вільно та без примусу.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Повна інформація про стандартний страховий продукт викладена в Загальних умовах страхового продукту «Страхування від нещасного випадку позичальників банку АТ «СЕНС БАНК», редакція діє з 13.10.2025 року, затверджених Наказом Голови Правління ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» № 60 від 06.10.2025 року, що розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика https://arsenal-ic.ua у розділі «Страхові продукти» за посиланням: https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/banks/bank-sens/bank-sens-accident-insurance.