

**Договір добровільного страхування життя
за пакетом програм «Захист»
(приєднання) № 2017/ВА-Z**

м. Київ

Дата оферти 28.04.2017 рік

Цей Договір добровільного страхування життя за пакетом програм «Захист» (приєднання) укладено згідно з Правилами добровільного страхування життя ПрАТ «МетЛайф» у редакції, зареєстрованій Національною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 17.12.2015 р. за реєстраційним номером 0115339, зі змінами та доповненнями, зареєстрованими Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України 23.03.2017 р. за реєстраційним номером 0117119 (далі за текстом – Правила страхування), та складається з цієї Оферти та Заяви-приєднання, які складають Договір страхування.

1. СТОРОНИ ДОГОВОРУ

Страховик	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «МЕТЛАЙФ», ліцензія серії АЕ №284405 від 13.03.2014р. (оновлена), видана Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України; місцезнаходження: Україна, 01032, м. Київ, вул. С. Петлюри, 14, код ЄДРПОУ 32109907, тел.: (044) 494 13 43; п/р 26507007786419 в ПАТ “КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК”, код банку 300614, www.metlife.ua .
Повірений (Банк)	ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК», надалі – Повірений або Банк, в особі Члена Правління Жукової Галини Валентинівни, яка діє на підставі Довіреності від 15.04.2014 року, посвідченої приватним нотаріусом Київського міського нотаріального округу Пшеничною В.Р. за реєстровим № 528.
Страховальник / Застрахована особа/Вигодонабувач	Фізична особа, яка приєдналася до цього Договору страхування – Страховальник, встановлюється одночасно Застрахованою особою та Вигодонабувачем за умовами цього Договору страхування. Далі сумарно в тексті можуть називатися «Страховальник».

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать чинному законодавству України і пов'язані з життям, здоров'ям і працездатністю Застрахованої особи.

**3. ПРОГРАМИ СТРАХУВАННЯ, СТРАХОВА ПРЕМІЯ, СТРАХОВА СУМА,
СТРАХОВИЙ ТАРИФ**

3.1. Пакет програм «Захист» складається з наступних програм страхування:

3.1.1 Програма страхування основних ризиків «Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку» (Додаток 1-3 до Правил добровільного страхування життя ПрАТ «МетЛайф»).

3.1.2. Програма страхування додаткових ризиків «Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку» (Додаток 1-10 до Правил добровільного страхування життя ПрАТ «МетЛайф»).

3.2. Детальні умови Програм страхування:

№ п/п	Страхові Випадки:	Вік Застрахованої Особи, років	Річний тариф, %	Страхова сума по програмі страхування, грн.	Загальна сума річної страхової премії, грн.	Строк дії Договору страхування щодо Застрахованої Особи
1	Смерть Застрахованої Особи	18-84	4%	50,00 грн.	50,00 грн.	1 рік
2	Постійна Непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок Нещасного Випадку		0,192%	25 000,00 грн.		

4. СТРАХОВІ ВИПАДКИ, СТРАХОВІ ВИПЛАТИ

4.1. Страховими випадками за Договором Страхування є:

4.1.1 за Програмою страхування основних ризиків «Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку» - Смерть Застрахованої особи;

4.1.2. за Програмою страхування додаткових ризиків «Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку» - Постійна Непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок Нещасного Випадку; Страховик здійснює Страхові Виплати, які дорівнюють частці Страхової Суми згідно з Таблицею Видів Втрат для конкретної травми.

4.2. Умови здійснення страхових виплат міститься у Програмах страхування, відповідно до яких укладено Договір страхування (Додатки 1 та 2 до цього Договору).

5. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Текст цього Договору приєднання підписується Страховиком та скріплюється його печаткою. Цей текст є офертою в розумінні частини 1 статті 634 Цивільного кодексу України (надалі – Оферта).

5.2. Оферта підписується в одному екземплярі, який зберігається у Страховика. Копію розміщено за посиланням у мережі інтернет www.credit-agricole.ua та www.metlife.ua.

5.3. Страхувальник приєднується до Договору страхування шляхом підписання Заяви-приєднання та сплати страхової премії в повному обсязі.

5.4. Оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України. Страхувальники набувають прав і обов'язків за цим Договором шляхом приєднання до нього в цілому.

5.5. Заява-приєднання оформлюється в двох примірниках, та їй присвоюється унікальний номер. Один оригінальний примірник Заяви зберігається у Страховика на підтвердження укладення Договору страхування, інший примірник залишається у Страхувальника.

6. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Строк дії Договору страхування становить 1 (один) календарний рік

6.2. Договір страхування набуває чинності щодо кожного Страхувальника з 00 год 01 хв. дня наступного за днем сплати страхового платежу в повному обсязі та підписання Страхувальником Заяви-приєднання та завершує дію о 00.00 годин дня наступного за 365м календарним днем від дати початку дії Договору.

6.3. Договір страхування щодо кожного Страхувальника може бути достроково припинений за ініціативою Страхувальника. Викупна сума впродовж строку дії Договору страхування дорівнює 1 (одній) гривні.

7. УМОВИ НАДАННЯ ПОСЛУГ

7.1. Страховик та Страхувальник погоджуються, що місцем виконання Договору є місцезнаходження Страховика та страхові послуги надаються Страховиком за його місцезнаходженням: вул. Симона Петлюри (Комінтерну), 14, м. Київ, 01032.

7.2. Орган, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг – Нацкомфінпослуг - 01001, м. Київ-1, вул. Б. Грінченка 3, тел: 234-02-24, info@dfp.gov.ua. Орган з питань захисту прав споживачів – Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів 01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 1, тел (044) 279 12 70, head@consumer.gov.ua .

7.3. Підписанням Заяви-приєднання Страхувальник засвідчує, гарантує та підтверджує що:

- з Правилами страхування та Програмами страхування він/вона ознайомлений(-на), приймає їх умови та погоджується з ними; з тарифами Страховика ознайомлений(-на) і згодний(-на);

- волевиявлення Страхувальника є повним та безумовним погодженням (акцептом) умов Оферти та дорученням Банку на списання страхової премії/страхових премій;

- до моменту акцептування Оферти йому було доведено до відома інформацію, передбачену статтею 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг»;

- право вибору Страховика є його суб'єктивним правом і не залежить від будь-яких зовнішніх чинників;

- Страхувальник попереджений про правові наслідки свідомого повідомлення Страховику неправдивих відомостей про предмет Договору Страхування та інформації, пов'язаної з ним, та ознайомлений і усвідомлює щодо можливого застосування Страховиком права відмови у Страховій Виплаті.

- надає дозвіл/згоду медичним працівникам на розкриття інформації Страховику або уповноваженій ним особі щодо стану здоров'я Страхувальника та знімає з медичних працівників (лікарів) відповідальність за збереження лікарської таємниці;

- отримав(-ла) повну та компетентну інформацію щодо правових наслідків та порядку здійснення розрахунків у разі дострокового припинення дії Договору Страхування, щодо механізму захисту Страховиком прав споживачів, щодо порядку сплати податків і зборів за рахунок фізичних осіб в результаті отримання фінансової послуги, а також щодо порядку врегулювання спірних питань, які виникають між Сторонами у процесі надання фінансової послуги;

- Страхувальнику повідомлені реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів;

- Страхувальника повідомлено та він/вона ознайомлений (-на) з інформацією про порядок обробки його/її персональних даних Страховиком та про те, що його/її персональні дані можуть бути передані Страховиком третім особам, про що зазначено на інтернет-сторінці Страховика за адресою: <http://www.metlife.ua/content/dam/alico/ukraine/uk/home/assets/pdf/find-additional-support/personal-data-transfer.pdf>;

- Страхувальник не належить до публічних діячів, їх близьких або пов'язаних осіб у значенні відповідно до Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», та у разі, якщо належатиме до таких осіб, він/вона зобов'язаний (-на) впродовж 1 робочого дня повідомити про це Страховика.

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

8. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Умови здійснення страхової виплати, причини відмови у страховій виплаті, права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору, порядок припинення дії Договору страхування та внесення змін до нього, інші особливості дії та виконання Договору страхування встановлюються Правилами страхування, які розміщені Страховика www.metlife.ua та Повіреного www.credit-agricole.ua

8. ПІДПИС СТРАХОВИКА

Голова Правління


/Мірослав Кісик /

М.П. Україна
Директор відділу по роботі
з фінансовими установами



/Сиза Г.Є./

Додаток №1

до Договору добровільного страхування життя
за пакетом програм «Захист»
(приєднання) №2017/ВА-Z від 28.04.2017 року

Програма страхування основних ризиків
Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку («Програма»)
(Додаток 1-3 до Правил добровільного страхування життя ПрАТ «МетЛайф»)

Ці спеціальні умови страхування є додатком до Правил добровільного страхування життя.

1. Страхуваними Випадками, що включаються до Програми, є:

1.1. смерть Застрахованої Особи;

1.2. дожиття Застрахованої Особи на строк або дожиття Застрахованої Особи до певного віку.

2. Страховик зобов'язується здійснити виплату Страхової Суми за цією Програмою згідно з Договором Страхування за умови надання Страховику всіх документів, необхідних для підтвердження настання Страхового Випадку та для здійснення Страхової Виплати, таким чином:

2.1. Вигодонабувачу у разі смерті Застрахованої Особи до дати, зазначеної у Страховому Полісі або у Договорі Страхування як дата закінчення дії цієї Програми; або

2.2. Застрахованій Особі, якщо вона є живою на дату, зазначену у Страховому Полісі або у Договорі Страхування як дата закінчення дії цієї Програми. Страхова Сума на випадок дожиття Застрахованої Особи на строк або дожиття Застрахованої Особи до певного віку встановлюється в розмірі Викупної Суми за Договором Страхування, розрахованої на дату закінчення дії цієї Програми.

3. Договір Страхування за цією Програмою може укладатися на строк, узгоджений Сторонами у Договорі Страхування.

4. До цієї Програми не застосовуються положення Правил добровільного страхування життя щодо:

4.1. Одноразової Страхової Премії (пункт 5.3 Правил);

4.2. Надання автоматичного кредиту для сплати Страхових Премій (пункт 6.5 Правил);

4.3. Набуття Договором Страхування статусу Сплаченого Договору Страхування (пункт 6.6 Правил);

4.4. Дострокового припинення дії Договору Страхування з ініціативи Страхувальника (стаття 14 Правил);

4.5. Права на Негарантований бонус (пункт 20.1 Правил);

4.6. Положення про індексацію для Програм страхування основних ризиків (Додаток 1-16) та Положення про порядок здійснення Страхових Виплат (Додаток 1-25)».

5. Всі прямо не зазначені в тексті Програми умови визначаються відповідно до умов Правил добровільного страхування життя.

Додаток №2

до Договору добровільного страхування життя за пакетом програм «Захист» (приєднання) №2017/ВА-Z від 28.04.2017 року

Програма страхування додаткових ризиків
Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок Нещасного випадку
(«Програма»)

Додаток 1-10 до Правил добровільного страхування життя ПрАТ «МетЛайф»

1. Предмет страхування

1.1. Положення цієї Програми складають невід'ємну частину Договору Страхування, до якого включено таку Програму, та набирають чинності тільки в тому випадку, якщо код та/або назва цієї Програми зазначені у Страховому Полісі або в Додатку до Договору Страхування.

1.2. Згідно з цією Програмою Застрахованою Особою є фізична особа, прізвище, ім'я та по батькові якої зазначаються у Страховому Полісі або у Додатку до Договору Страхування на письмову вимогу Страхувальника, що здійснена в момент подання Заяви про Страхування або пізніше протягом дії Договору Страхування.

1.3. Для введення в дію цієї Програми вимагається сплата додаткової Страхової Премії. Розмір Страхової Премії вказується у Страховому Полісі або у відповідному Додатку до Договору Страхування.

1.4. У випадку Постійної Непрацездатності Застрахованої Особи внаслідок Нещасного випадку Страховик погоджується здійснити Страхову Виплату відповідно до цієї Програми на користь Застрахованої Особи.

1.5. Будь-які Страхові Виплати за цією Програмою здійснюються незалежно від будь-яких інших Страхових Виплат згідно з Договором Страхування.

2. Страховий Випадок та Страхова Виплата

Страховим Випадком згідно з цією Програмою є Постійна Непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок Нещасного випадку.

2.1. Постійна Непрацездатність визначається за допомогою спеціальної Таблиці Видів Втрат. Страховик здійснює Застрахованій Особі Страхові Виплати, які дорівнюють частині Страхової Суми згідно з Таблицею Видів Втрат для конкретної травми, але за умови, що така Постійна Непрацездатність сталася протягом 365 днів після дати Нещасного випадку, який зумовив таку Постійну Непрацездатність, та триває протягом решти життя такої Застрахованої Особи.

2.2. Розмір Страхових Виплат на випадок Постійної Непрацездатності внаслідок випадків, які не зазначені в наведеній нижче Таблиці Видів Втрат, розраховується відповідно до їх серйозності в порівнянні з тими випадками, що зазначені в Таблиці Видів Втрат, при цьому не береться до уваги професія чи місце роботи Застрахованої Особи.

2.3. Загальна сума Страхових Виплат, яка сплачується через настання декількох видів Непрацездатності внаслідок одного Нещасного випадку, розраховується шляхом додавання різних сум, але загальний розмір не повинен перевищувати загальну Страхову Суму, зазначену у Договорі Страхування.

2.4. Якщо стан Застрахованої Особи погіршується через недбалість Застрахованої Особи або її відмову отримати необхідну медичну допомогу, то сума належних Страхових Виплат розраховується не відповідно до реальних наслідків Нещасного випадку, що стався із

Застрахованою Особою, а відповідно до наслідків, які б мала звичайна фізично здорова особа в результаті такого Нещасного випадку, якби вона отримала відповідне та раціональне медичне лікування, що має бути підтверджено лікарем-експертом, призначеним Страховиком. У разі попереднього погіршення фізичного стану здоров'я Застрахованої Особи тільки реальні та дійсні наслідки зазначеного Нещасного випадку мають бути основою для визначення розміру Страхових Виплат.

2.5. Якщо Застрахована Особа є ліворукою та зазначила це у Заяві на Страхування або це офіційно визнано, тоді визначені нижче частки від Страхової Суми для різних видів непрацездатності лівих та правих кінцівок взаємно змінюються.

2.6. Дія Програми припиняється відразу після настання Страхового Випадку «Постійна та Повна Непрацездатність» згідно з цією Програмою, але настання такого Страхового Випадку не зумовлює припинення дії Договору Страхування в цілому.

2.7. Визначення Виду Втрати:

<i>Непрацездатність</i>	<i>Розмір Страхової Виплати (у відсотках від Страхової Суми)</i>	
Постійна та Повна Непрацездатність: Повна втрата зору на обидва ока Повна втрата обох кистей або рук Повна глухота на обидва вуха травматичного походження Повна втрата мови Повна втрата однієї руки та однієї ноги Повна втрата однієї руки та однієї стопи Повна втрата однієї кисті та однієї стопи Повна втрата однієї кисті та однієї ноги Повна втрата обох ніг Повна втрата обох стоп Видалення нижньої щелепи Повне слабоумство	100%	
Постійна Часткова Непрацездатність: <u>Голова:</u> Повна втрата одного ока	50%	
<u>Верхні кінцівки</u> Втрата однієї руки або кисті Значна втрата кісткової тканини руки (чітко виражене та невиліковне ураження) Повний параліч верхньої кінцівки (невиліковне ураження нервів)	Права 60% 50% 65%	Ліва 50% - 55%
<u>Нижні Кінцівки</u> Повна втрата нижньої кінцівки на рівні верхньої половини стегна Повна втрата нижньої кінцівки на рівні нижньої половини стегна	60% 50%	

Повний параліч нижньої кінцівки (невиліковне ураження нерва)	60%
Втрата кісткової тканини стегна або обох кісток гомілки (невиліковний стан)	60%

2.7.1. Втрата кисті, руки, стопи або ноги означає втрату відповідної частини кінцівки або кінцівки через фізичне відчленування або повну та постійну втрату здатності використовувати зазначені частини кінцівки або кінцівки;

2.7.2. Втрата ока означає повну та невідновну втрату зору; втратою зору вважається чіткість зору після корекції 3/60 або менше за шкалою Снеллера;

2.7.3. Втрата слуху або мовлення означає повну та невідновну втрату слуху або мовлення.

2.8. Будь-які випадки Втрати органів або частин тіла, що мають постійну аномалію або патологію, яка існувала до настання Нещасного випадку, виключаються зі Страхових Випадків за Договором Страхування в частині такої аномалії або патології, що має бути підтверджено лікарем-експертом, призначеним Страховиком.

2.9. Страхову Виплату буде здійснено за умови, що Нещасний Випадок, який зумовив настання Страхового Випадку мав місце:

- протягом дії цієї Програми;
- до дати чергової річниці дії Програми після 65-го дня народження Застрахованої Особи.

3. Таблиця Видів Втрат

Анкілоз пальців кистей (крім вказівного та великого) та пальців стоп (крім великого) дає право на компенсацію в розмірі 50% від суми виплати у випадку втрати зазначених частин тіла.

4. Виключення із Страхових Випадків та обмеження страхування

4.1. Випадки, передбачені у пункті 2 цієї Програми, не визнаються Страховим Випадком, якщо вони є наслідком, прямо або опосередковано, будь-яких обставин, зазначених у статті 4 «Виключення із Страхових Випадків та обмеження страхування» Правил добровільного страхування життя.

4.2. Додатково до пункту 4.1 цієї Програми, Страховик не здійснює Страхових Виплат у разі настання Страхових Випадків, причиною яких є наведене нижче, якщо інше не зазначено у Договорі Страхування:

4.2.1. Професійна діяльність Застрахованої Особи, в тому числі за таким фахом:

- особи, що працюють із вибуховими речовинами, піротехніки;
- каскадери;
- циркові артисти (акробати, дресировальники);
- працівники зоопарку (які контактують з дикими тваринами);
- військові репортери та репортери, редактори, журналісти, фотографи, оператори, перекладачі (що працюють в політично нестабільних зонах та зонах бойових дій);
- аварійно-рятувальні служби у високогірних районах (із використанням вертольотів, альпіністського спорядження);
- військовослужбовці збройних сил, незалежно від військової спеціальності, роду військ, військового звання та форми проходження військової служби;
- члени загонів особливого призначення, незалежно від відомчого підпорядкування;
- професійні спортсмени та тренери;
- особисті охоронці;
- водолази, працівники, чия діяльність пов'язана з підводним занурюванням;

- 4.2.2. Заняття Застрахованою Особою спортом на професійному рівні, в тому числі змагання та тренування, а також заняття Застрахованою Особою спортом на любительському рівні: автомобільним або моторизованим спортом із використанням наземних, водних або повітряних транспортних засобів, будь-яким повітряним спортом, альпінізмом, дайвінгом (глибше, ніж на 40 м), стрільбою;
- 4.2.3. Подорожування або політ на повітряному судні будь-якого типу, за винятком польоту в якості пасажирів на будь-якому повітряному судні, яке експлуатується авіакомпанією, що здійснює регулярні пасажирські повітряні перевезення за встановленим маршрутом для пасажирських перевезень;
- 4.2.4. Пересування на підводному човні будь-якого типу;
- 4.2.5. Тренування або пілотування або перебування в якості пасажирів на планері або планері, який пілотується вручну, у випадку стрибка з парашутом Застрахованої Особи;
- 4.2.6. Участь у військових маневрах, навчаннях, випробовуванні військової техніки або інших аналогічних операціях в якості військовослужбовця або цивільного працівника;
- 4.2.7. Тілесні ушкодження, спричинені, прямо або опосередковано, повністю або частково, отруєнням будь-якими отруйними речовинами, газами, вихлопними газами, незалежно від того, було таке отруєння навмисним чи випадковим, та незалежно від того, було таке отруєння спричинене прямим вприскуванням, поглинанням чи вдиханням або потраплянням отруйних речовин до організму іншим шляхом, окрім випадкового отруєння чадним газом (CO, CO₂) або іншим летючим продуктом горіння під час пожежі;
- 4.2.8. Будь-які методи або способи лікування неврологічних та психічних захворювань, незалежно від їх класифікації, психічних відхилень, депресійного стану або розладів вищої нервової діяльності;
- 4.2.9. Будь-яке захворювання, хвороба або стан Застрахованої Особи, що передус Дати Початку дії цієї Програми, окрім випадків, якщо Договір Страхування діяв та страхові послуги надавались протягом 3 (трьох) років поспіль з дати введення в дію Договору Страхування;
- 4.2.10. Тілесні ушкодження, спричинені прямо чи опосередковано, повністю або частково будь-яким інфекційним бактеріальним зараженням, за винятком інфекційного зараження внаслідок порізу або поранення, що сталися випадково;
- 4.2.11. Проходження будь-яких експериментальних, дослідних та діагностичних процедур;
- 4.2.12. Лікування у фахівців з мануальної терапії, остеопатів або інших фахівців, які займаються нетрадиційним (альтернативним) лікуванням;
- 4.2.13. Вакцинація та наслідки вакцинації;
- 4.2.14. Нещасний випадок внаслідок керування Застрахованою Особою мотоциклетним транспортним засобом із об'ємом двигуна більше 125 куб. см або її пересування як пасажирів на такому транспортному засобі, окрім випадків, коли використання такого транспортного засобу пов'язане з виконанням Застрахованою Особою службових обов'язків, з урахуванням пункту 4.2.1 цієї Програми. Дія цього виключення зі Страхових Випадків не розповсюджується на Застрахованих Осіб, які вказали пересування мотоциклетним транспортним засобом як своє хобі та надали роз'яснення на вимогу Страховика, що було враховано під час оцінки страхових ризиків та розрахунку розміру Страхової Премії за Програмою та підтверджено відповідною доплатою згідно таких розрахунків, окрім випадків коли подія сталась на мотоциклетному засобі, що

класифікується як спортивний, чи внаслідок порушення водієм мотоциклетного транспортного засобу Правил дорожнього руху, Правил експлуатації транспортного засобу, будь яких Законів та/або підзаконних актів (що регулюють безпеку на автошляхах) держави, на території якої стався Нещасний Випадок;

4.2.15. Тілесні ушкодження внаслідок Нещасного випадку, які спричинили килу, люмбаго або запалення сідничного нерва.

5. Права Страховика у разі настання Страхового Випадку

Додатково до прав, передбачених в пункті 10.2 Правил страхування, Страховик має право проводити обстеження Застрахованої Особи з метою визначення, чи є постійна непрацездатність внаслідок Нещасного випадку повною або частковою відповідно до умов цієї Програми. Будь-які належні Страхові Виплати відповідно до цієї Програми ґрунтуються на результатах зазначеного медичного обстеження.

6. Початок дії Програми

Датою початку дії цієї Програми буде дата початку дії Програми страхування основних ризиків Договору Страхування, якщо тільки ця Програма не була введена в дію та включена до Договору Страхування пізніше. В такому випадку датою початку дії цієї Програми буде дата, зазначена у відповідному Додатку до Договору Страхування.

7. Припинення дії Програми

7.1. Будь-яка зі Сторін має право припинити дію цієї Програми, повідомивши іншу Сторону про припинення дії Програми не менше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запланованої дати припинення.

7.2. Дія цієї Програми припиняється та Страховик звільняється від своїх відповідних зобов'язань у таких випадках:

7.2.1. здійснення Страхової Виплати на випадок Постійної та Повної Непрацездатності; або

7.2.2. здійснення виплати 100% Страхової Суми внаслідок одного або кількох Нещасних Випадків у випадку Постійної Часткової Непрацездатності.

7.3. Додатково до статті 18 Правил добровільного страхування життя дія цієї Програми припиняється, якщо:

7.3.1. Застраховану Особу визнано психічно хворою; або

7.3.2. Застрахована Особа вступила до військових наземних, морських чи повітряних сил будь-якої країни під час війни, оголошеної чи не оголошеної; або

7.3.3. Застрахована Особа стала членом будь-яких допоміжних або цивільних невійськових підрозділів, що допомагають військовим наземним, морським чи повітряним силам будь-якої країни під час війни, оголошеної чи не оголошеної; або

7.3.4. У чергову річницю дії цієї Програми після 65 (шістдесят п'ятого) дня народження Застрахованої Особи, незалежно від того, чи продовжує діяти Договір Страхування; або

7.3.5. Страхова Премія за цією Програмою або Програмою страхування основних ризиків не сплачена в строк або протягом встановленого Пільгового Періоду; або

7.3.6. Договір Страхування, до якого включено цю Програму, набув статусу Сплаченого Договору Страхування, як передбачено відповідною статтею Правил страхування, або дію Програми страхування основних ризиків було припинено на будь-яких підставах.

7.4. У будь-яких випадках припинення дії цієї Програми, окрім випадків, передбачених пунктом 7.2 цієї Програми, сплата додаткової Страхової Премії припиняється, і зобов'язання Страховика за цією Програмою припиняються, за винятком зобов'язання повернення Страхувальнику, відповідно до чинного законодавства України, незаробленої частини

додаткової Страхової Премії (якщо така є), разом з будь-якою сплаченою авансом додатковою Страховою Премією, термін сплати якої настане після дати припинення цієї Програми. Незароблена частина Страхової Премії - це частина Страхової Премії за період, який починається з моменту припинення Програми та закінчується датою настання терміну сплати наступної Страхової Премії.

8. Ця Програма як частина Договору Страхування

8.1. До цієї Програми не застосовуються положення Правил добровільного страхування життя щодо:

8.1.1. Одноразової Страхової Премії (пункт 5.3 Правил);

8.1.2. Надання автоматичного кредиту для сплати Страхових Премій (пункт 6.5 Правил);

8.1.3. Набуття Договором Страхування статусу Сплаченого Договору Страхування (пункт 6.6 Правил);

8.1.4. Дострокового припинення дії Договору Страхування з ініціативи Страхувальника (стаття 14 Правил);

8.1.5. Права на Негарантований бонус (пункт 20.1 Правил).

8.2. Положення про порядок здійснення Страхових Виплат (Додаток 1-25) до цієї Програми не застосовується.

8.3. Якщо це прямо зазначено в Страховому полісі Договором Страхування може бути передбачено страхування на випадок настання Постійної та повної непрацездатності Застрахованої Особи в період дії Договору Страхування внаслідок хвороби. Включення даного ризику в Договір Страхування вимагає сплати додатково Страхової Премії.

8.4. Страховик має право відмовитися вносити будь-які зміни до Договору Страхування після настання Страхового Випадку за цією Програмою.

8.5. Страховик має право змінювати розмір Страхової Премії за цією Програмою згідно зі Страховими Тарифами за цією Програмою. Зміна ґрунтуватиметься на основних параметрах, що впливають на актуарні розрахунки вартості страхування відповідно до власного досвіду Страховика. Зміна набуватиме чинності з річниці дії цієї Програми. Страхувальник має право відмовитись від таких змін протягом тридцяти днів. Якщо Страхувальник відмовляється прийняти зміни, або розмір сплаченої ним Страхової Премії відрізняється від розміру, встановленого після таких змін, Страховик має право достроково припинити дію Програми з дати чергової річниці її дії шляхом письмового повідомлення Страхувальника.

Додаток №3 до
Договору добровільного страхування життя
за пакетом програм «Захист»
(приєднання) №2017/ВА-Z від 28.04.2017 року

**Шаблон Заяви-приєднання
до Договору добровільного страхування життя за пакетом програм «Захист» (приєднання)**

Страховик: ПрАТ «МетЛайф»
www.metlife.ua
01032, Київ, вул. С. Петлюри, 14
0-800-305-301

Ліцензія АЕ №284405 від 13.03.2014р. (оновлена), видана Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг

Заява-приєднання (Акцепт) № _____
до Договору добровільного страхування життя
«Захист» (приєднання) № 2017/ВА-Z від 28.04.2017 року

Я, _____ (ПІБ, _____ дата _____ народження, _____ адреса)

даю свою згоду бути
Страховальником і Застрахованою особою та підписанням цієї Заяви-приєднання приймаю повністю умови
Договору добровільного страхування життя (приєднання) «Захист» № 2017/ВА-Z від 28.04.2017 року, розміщеного
на веб-сайті Страхової Компанії www.metlife.ua та Банку www.credit-agricole.ua та беззастережно приєднуюся до
нього.

Підписанням цієї Заяви-приєднання я підтверджую, що мене ознайомлено із змістом Програм страхування:
«Страховання на випадок смерті на певний строк або до певного віку»; «Страховання на випадок постійної
непрацездатності внаслідок нещасного випадку», Правил добровільного страхування життя ПрАТ «МетЛайф» у
редакції, зареєстрованій Національною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 17.12.2015 р. за
реєстраційним номером 0115339, зі змінами та доповненнями, зареєстрованими Національною комісією, що
здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України 23.03.2017 р. за реєстраційним номером
0117119 (далі за текстом – Правила страхування) та з інформацією про страхові послуги відповідно до ч. 2 ст. 12
Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», які розміщені на сайті
www.metlife.ua

Умови страхування:

- а) Строк дії страхування - Дата початку дії страхування з 00.01 дня наступного за днем сплати страхового платежу
в повному обсязі та підписання Страховальником цієї Заяви-приєднання. Дата закінчення дії страхування: з 00.00
годин дня наступного за 365м календарним днем від дати початку дії Договору
- б) Страхова сума за ризиком «Постійна непрацездатність внаслідок нещасного випадку» - 25 000 грн.
- в) Страхова сума за ризиком «Смерть Застрахованої особи» - 50 грн.

Підписанням цієї Заяви-приєднання підтверджую, що мене повідомлено та ознайомлено з інформацією про
порядок обробки моїх персональних даних Страховиком та про те, що мої персональні дані можуть бути передані
третім особам Страховиком, про що зазначено на інтернет-сторінці Страховика за адресою:
<http://www.metlife.ua/content/dam/alico/ukraine/uk/home/assets/pdf/find-additional-support/personal-data-transfer.pdf>.

Підтверджую, що не належу до публічних діячів, їх близьких або пов'язаних осіб у значенні відповідно до Закону
України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом,
фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення». У разі, якщо належатиме до
таких осіб, зобов'язаний впродовж 1 робочого дня повідомити про це Страховика.

Підпис Застрахованої особи/Страховальника _____ Підпис Банку _____

Дата « _____ » _____ 2017 року

Телефон служби підтримки 0 800 305 301