

# ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА, ТЕРМІНИ, ВИЗНАЧЕННЯ

Вітаємо Вас із укладенням Договору страхування життя!

Договір страхування (далі за текстом буде також використовуватися поняття «Поліс») – це те, що надає Вам чи Вашим близьким страховий захист, впевненість у майбутньому, та, більш того, можливість накопичення коштів.

Договір страхування/Поліс – це не звичайний договір, яким Ви звикли його бачити, це – усі документи, якими обмінялися Ви і страхова компанія з моменту підписання Вами Заяви про страхування та сплати першого внеску: Заява про страхування, правила страхування, копії документів, Страховий Поліс, всі додатки до нього тощо.

Якщо Ви придбали Поліс для себе, то за Вашим Договором страхування Ви є одночасно Застрахованою Особою та Страхувальником. Якщо ж для когось іншого (дитини, дружини тощо), але страхові внески сплачуєте Ви, – за цим договором ця інша особа є Застрахованою, а Ви – Страхувальником.

## 1. СТРАХОВИЙ РИЗИК ТА СТРАХОВИЙ ВИПАДОК (Розділ «Визначення термінів, які використовуються в Правилах», розділ 3 Правил страхування)

**Страховий ризик** – це те, від чого людина застрахована.

**Страховий випадок** – це подія, передбачувана Договором страхування, яка відбулась із Застрахованою Особою, та з настанням якої виникає обов'язок страхової компанії здійснити Страхову Виплату у розмірі Страхової Суми або її частини, згідно умов відповідної програми Правил страхування.

Повний перелік страхових випадків за Вашим Договором (за всіма програмами, що входять до його складу), а також Страхові Суми, що відповідають кожному з випадків, Ви можете знайти у Страховому Полісі або Додатку до Договору страхування.

## 2. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ (Розділ 4 Правил страхування)

Є обставини, за наявності яких настання події, від якої людина застрахована, не вважатиметься страховим випадком та, відповідно, виплату не буде здійснено.

Такі обставини називаються виключеннями зі страхових випадків.

Перелік виключень зі страхових випадків, що стосуються усіх програм страхування, які входять до складу Вашого Договору страхування, наведено в розділі 4 Правил страхування. Крім того, для кожної окремої програми страхування є певний перелік виключень, які застосовуються тільки до цієї програми, і їх перелік Ви можете знайти в описі умов цієї програми.

### 3. УМОВИ ОПЛАТИ СТРАХОВИХ ВНЕСКІВ. «ПІЛЬГОВИЙ ПЕРІОД» – 30 ДНІВ (Пункт 6.1 Правил страхування)

Кожного разу, коли настає наступна дата сплати страхового внеску за Вашим Полісом, Ви маєте змогу сплатити свій внесок протягом 30 днів з цієї дати без жодних змін в умовах Вашого Поліса: Ваш Поліс і страхове покриття за ним залишатимуться чинними протягом 30 днів у повному обсязі, а їх дія не припиниться.

Що буде з Полісом, якщо страховий внесок не буде сплачено протягом пільгового періоду?

**а) якщо Ваш Поліс діє більше трьох років (тобто за ним вже є Викупна Сума):**

#### Конвертація договору у сплачений

Якщо Страхувальник не виявив бажання припинити дію Договору, то Договір набуде статусу Сплаченого Договору Страхування без подальшої сплати Страхових Премій та буде залишатись чинним, але за умови відповідного зменшення розміру Страхової Суми (розмір зменшеної Страхової Суми встановлюється Страховиком та на даний момент складає 5000 грн.).

чи

#### Надання автоматичного кредиту

У разі небажання конвертувати Договір довгострокового страхування життя Страхувальник може застосувати автоматичний кредит шляхом подання відповідної заяви. Дана опція зберігає передбачений Договором страховий захист. Умови надання Автоматичного кредиту викладені в Заяві на Страхування.

чи

#### Припинення дії Договору

Якщо жоден із зазначених вище варіантів Вас не зацікавить або не може бути застосований до Вашого Договору, дія Договору може бути припинена автоматично або за Вашою заявою.

ПрАТ «МетЛайф» здійснить виплату належних Вам як Страхувальнику сум (Викупної суми / Негарантованого бонусу / Спеціального Фонду Індексації), за вирахуванням сум, що належать Страховику). Докладніше – у пункті 6.



**Увага! Якщо Ви не сплатите страховий внесок до 30-го дня з дати його належної сплати та/або не напишете заяву про надання автоматичного кредиту, то Ваш Договір буде конвертовано у сплачений за умови, що розмір зменшеної страхової суми не буде меншим за встановлений ліміт, або дію буде автоматично припинено без права на поновлення.**

**б) якщо Ваш Поліс діє менше трьох років (тобто Викупна Сума за ним ще не була сформована) або до нього не входить накопичувальна програма страхування:**

#### Припинення надання страхових послуг за Договором

Страхове покриття за Полісом припинить свою дію. Однак, Ви матимете змогу поновити його. Докладніше – у пункті 6.

#### 4. КОНВЕРТАЦІЯ ДОГОВОРУ У СПЛАЧЕНИЙ (Пункт 6.6 Правил страхування)

Якщо до складу Вашого Поліса входить накопичувальна програма та він діє не менше 3-х років, Ви можете використати можливість перевести свій Договір страхування у статус сплаченого. Після переведення Договору у статус сплаченого Вам не треба буде більше сплачувати внески, але Страхову Суму за Договором буде зменшено, а страховий захист за додатковими програмами та індексація припиняться.

Зменшена Страхова Сума (тобто та, що буде чинною після переведення Договору у статус сплаченого) розраховується відповідно до коефіцієнтів, що зазначені на звороті бланку Страхового Поліса.



**Увага! Переведення Договору у статус сплаченого можливо лише за умови, якщо Зменшена Страхова Сума більша 5 000 грн.**

#### 5. УМОВИ ТА ПРОЦЕДУРА ЗАСТОСУВАННЯ АВТОМАТИЧНОГО КРЕДИТУ (Пункти 6.5 та 20.4 Правил страхування)

Якщо:

- Ви не маєте можливості сплатити черговий страховий внесок; та
- до складу Вашого Поліса входить накопичувальна програма; та
- Ваш Поліс діє не менше 3-х років та має Викупну Суму (дивіться пункт 3 цього документа)

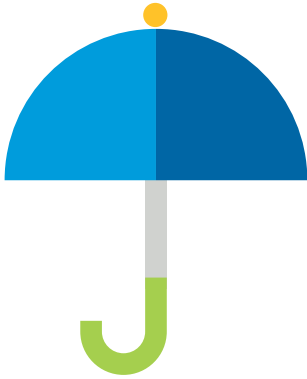
Метою автоматичного кредиту є збереження чинності Вашого Поліса і, відповідно, страхового покриття якомога довше.

Ви можете застосувати опцію автоматичного кредиту для сплати чергових внесків за рахунок наявної Викупної Суми.

Умови надання кредиту зазначено у Заяві про страхування. Автоматичний кредит буде діяти, доки наявної Викупної Суми за Полісом вистачатиме на сплату внесків та відсотків за кредитом. Після цього Поліс припинить свою дію. Ви маєте право погасити кредит та сплатити відсотки за користування кредитом у будь-який час протягом дії Вашого Поліса. Якщо відсотки та заборгованість за автоматичним кредитом не буде сплачено окремо, то їх суму буде вираховано зі Страхової Виплати.

## 6. УМОВИ ПОНОВЛЕННЯ НАДАННЯ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ (Пункт 6.2 Правил страхування)

Якщо страхові послуги за Вашим Полісом було припинено через несплату внесків протягом першого чи другого року його дії (тобто ДО того, як почала формуватися Випукна Сума), Ви маєте можливість поновити надання страхових послуг у повному обсязі. Для цього необхідно:



1. Надати інформацію про стан здоров'я Страхувальника та Застрахованої Особи, тобто заповнити форму «Декларація», що є на сайті **www.metlife.ua** у розділі «Підтримка клієнтів. Внесення змін до договору страхування». Декларація має окремі розділи щодо Застрахованої Особи та Страхувальника.
2. Сплатити всі премії, які не були сплачені за Полісом. Не розраховуйте самостійно розмір суми, яку Вам необхідно сплатити, – це може зробити тільки співробітник відділу обслуговування клієнтів ПрАТ «МетЛайф».

Отримавши Вашу заяву, страхова компанія може додатково запитати у Вас медичну або іншу необхідну інформацію.

Після виплати Випукної Суми поновити дію Поліса неможливо.

## 7. ЗАГАЛЬНА ПРОЦЕДУРА ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ (Розділ 11 Правил страхування)

Для внесення змін до умов Договору страхування Вам як Страхувальнику потрібно подати заяву у довільній формі або на бланку з веб-сайту **www.metlife.ua**, у якій необхідно зазначити номер Вашого Поліса та викласти суть необхідних змін. Обов'язково поставте підпис та дату написання заяви. Інколи необхідно поставити підпис Застрахованої Особи. Надішліть заяву до Головного офісу ПрАТ «МетЛайф» зручним для Вас способом.

Після здійснення Вами сплати зазначеного внеску та його зарахування Вам буде надіслано Додаток до Поліса, в якому будуть відображені внесені за Вашим запитом зміни.



## 8. ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ВИПАДОК, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО

**1. ТЕЛЕФОННИЙ ДЗВІНОК.** Протягом **10 (десяти) календарних днів** від дня настання страхового випадку необхідно повідомити про нього співробітникам Центрального офісу компанії ПрАТ «МетЛайф» за телефоном/факсом: 044-494-13-43/494-13-45/0 800 305 301 або на електронну пошту: [claims@metlife.ua](mailto:claims@metlife.ua) або [office@metlife.ua](mailto:office@metlife.ua). У відповідь на телефонний дзвінок колл-центр надсилає (повідомляє) фінансовому консультанту/клієнту перелік документів, необхідних для розгляду страхового випадку. Ця дія є бажаною особливо у випадку смерті Застрахованої Особи, оскільки дає можливість заблокувати телефонні дзвінки

і відправлення кореспонденції клієнту. **При цьому, телефонний дзвінок НЕ є підставою для відкриття справи про розгляд страхового випадку, і його відсутність не є причиною для відмови у розгляді такого страхового випадку.**

**2. ПИСЬМОВА ЗАЯВА.** Протягом **10 (десяти) календарних днів** з дня настання страхового випадку необхідно надати в ПрАТ «МетЛайф» письмову заяву про страховий випадок (вільної або встановленої форми). У разі, якщо є причини, за яких неможливо надати письмову заяву в зазначений термін, порушення цього терміну не буде вважатися причиною для відмови у здійсненні страхової виплати.

### **3. ПАКЕТ ДОКУМЕНТІВ, НЕОБХІДНИХ ДЛЯ РОЗГЛЯДУ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.**

Документи, що підтверджують настання страхового випадку (довідки, висновки тощо) можуть бути надані в ПрАТ «МетЛайф» разом з письмовою заявою про страховий випадок або надаватися окремо по мірі їх отримання.

3.1. Перелік документів, необхідних для розгляду страхового випадку, наведено у розділі 15 Правил страхування або в розділі «Розгляд Страхового Випадку» на веб-сайті ПрАТ «МетЛайф» [www.metlife.ua](http://www.metlife.ua).

3.2. Всі документи мають бути оформлені належним чином (в оригіналі або засвідчених копіях, виданих відповідною установою). Всі документи щодо страхових випадків мають бути оформлені українською або російською мовою. Якщо подія відбулася за межами України, і документи оформлені будь-якою іншою мовою, такі документи повинні бути надані у вигляді легалізованих перекладів, засвідчених апостилем.

3.3. У деяких випадках ПрАТ «МетЛайф» може запитати додаткову інформацію у клієнта або уповноважених установ до моменту ухвалення остаточного рішення про страхову виплату.

Рішення по страховому випадку ухвалюється ПрАТ «МетЛайф» протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту отримання останнього необхідного документа.

## **9. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ПОЛІСА (Розділ 18 Правил страхування)**

Дію Вашого Поліса може бути припинено як за Вашим бажанням, так і через інші причини.

**Якщо з будь-яких причин Ви вирішили припинити дію свого Поліса, то Вам необхідно подати в ПрАТ «МетЛайф» такі документи:**

- письмову заяву про те, що Ви бажаєте припинити дію свого Договору страхування, у якій обов'язково треба зазначити номер Поліса. На заяві також необхідно поставити підпис Страхувальника та дату;
- копію паспорта Страхувальника;
- копію ідентифікаційного коду Страхувальника.

Весь пакет документів потрібно надіслати на поштову адресу ПрАТ «МетЛайф»: вул. С. Петлюри, 14, м. Київ, 01032.

У випадку припинення Договору страхування до дати його закінчення, зазначеної у Полісі, Страхувальнику буде виплачено Викупну суму, а також наявні Негарантований бонус та кошти Спеціального Фонду Індексзації через систему «Аваль-Експрес» ПрАТ «Райффайзен Банк Аваль» після того, як ПрАТ «МетЛайф» вирахує з них податки, передбачені законодавством України, та інші суми, належні ПрАТ «МетЛайф».

## 10. ВИКУПНА СУМА (Розділ 14 Правил страхування)

Викупна сума – це грошова сума, яку страхова компанія сплатить Вам, якщо Ви вирішите припинити дію свого Договору страхування, до складу якого входить накопичувальна програма страхування (E, PEAD, LCP, WL). Викупна сума формується після 3-х повних років дії Поліса. Якщо дію Поліса буде припинено раніше, або якщо до складу Поліса накопичувальна програма не входить, Викупна Сума буде складати 1 грн.



Викупна сума розраховується математичними розрахунками, які затверджуються спеціальним державним органом, та ЗАВЖДИ Є МЕНШОЮ ЗА СУМУ СТРАХОВИХ ВНЕСКІВ, ЯКУ ВИ ВЖЕ СПЛАТИЛИ ЗА ПОЛІСОМ.



**Увага! Коефіцієнт Викупної Суми (наведено на звороті Поліса) на кожен наступний рік дії Поліса є більшим, ніж на попередній рік. Тобто, чим раніше Ви вирішите припинити дію свого Договору, тим менша буде Викупна Сума, а протягом трьох перших років дії Поліса вона складатиме 1 грн.**

## 11. НЕГАРАНТОВАНИЙ БОНУС (Пункти 20.1 Правил страхування)

Негарантований бонус (також використовується назва «Додатковий інвестиційний дохід» або скорочено – ДІД) – це кошти, отримані від інвестиційної діяльності страхової компанії, які додаються до Страхової Суми за накопичувальними програмами страхування під час здійснення страхової виплати. Називається цей бонус негарантованим, оскільки точно передбачити, скільки заробить компанія на інвестуванні коштів, наперед неможливо. Отже, розмір бонусу та його наявність компанія гарантувати не може.

*Окрім Негарантованого бонусу умовами довгострокового Договору страхування передбачено також гарантований інвестиційний дохід у розмірі 4% згідно з Законом України «Про страхування». Цей дохід не залежить від обставин та включений в розмір страхової суми за основною програмою страхування, зазначеною у Вашому Полісі.*

Нарахування Негарантованого бонусу починається на третій календарний рік дії Договору за умови, що Договір містить одну з програм: E, PEAD, LCP, WL. Розраховується щорічно за результатами інвестиційного доходу, отриманого від інвестування коштів резервів.

**Для нарахування та подальшого збільшення суми Негарантованого бонусу ми радимо Вам оплачувати страхові премії вчасно.**

*Резерв – це сума коштів за кожним окремим Договором страхування, яка формується з частини сплачених внесків, щоб страхова компанія за будь-яких умов мала достатньо коштів для здійснення страхових виплат. Розмір резерву збільшується пропорційно сплаченим страховим внескам.*

## 12. ІНДЕКСАЦІЯ (Додаток 1-16 та Додаток 1-17 до Правил страхування)

Код у Вашому Полісі – INDEXb або INDEXs.

Довгострокові накопичення (як, наприклад, Договір довгострокового страхування життя) у національній валюті мають властивість знецінюватися з часом через інфляцію. Гроші втрачають свою початкову вартість: адже, наприклад, 1 000 грн. два роки тому і сьогодні мають зовсім різну цінність.

**Індексація** допомагає зберегти вартість грошей та захистити накопичення від негативного впливу інфляції. Сплачуючи збільшений (індексований) страховий внесок за Полісом, Ви збільшуєте свої майбутні страхові виплати.

Отже, **Індекс** – це відсоток, який визначається та оголошується страховою компанією щорічно та залежить від багатьох факторів, зокрема, рівня інфляції, курсу валют, економічних показників тощо.

**Індексація** – це застосування Індексу до страхового внеску та страхових сум у порядку, який передбачено договором страхування.

### Як це працює?

До дати сплати чергової страхової премії ПрАТ «МетЛайф» надсилає Страхувальнику лист-звернення з пропозицією сплатити індексований внесок, та Ви самостійно вирішуєте, застосовувати індексацію до свого Договору чи ні.



**Увага! Право на індексацію втрачається у разі переведення Договору у статус сплаченого.**

Сплативши індексовану страхову премію (тобто, збільшену на ставку індексації), Ви підтверджуєте свою згоду на застосування індексації, а отже, і на збільшення своїх майбутніх страхових виплат. Сплата неіндексованої страхової премії означає відмову від застосування індексації протягом наступного року дії Договору страхування.

Після сплати індексованої премії автоматично збільшується Страхова Сума на випадок смерті за основною програмою та Страхові Суми за додатковими програмами (окрім CI, FC, TR, JCI, CFB). Розмір збільшеної Страхової Суми зазначається у Додатку до Договору страхування, який Ви отримали разом із квитанцією на сплату індексованої страхової премії.

Страхова Сума на випадок дожиття не індексується, натомість створюється спеціальний фонд для накопичення заощаджень клієнта – Спеціальний Фонд Індексації (СФІ), куди спрямовуються відповідні частини від індексованої страхової премії за Договором.

### ЩО ТАКЕ СФІ?

**Спеціальний Фонд Індексації або СФІ** – це фонд, призначений для створення та накопичення додаткового капіталу. Він формується за рахунок спрямування до нього частини індексованих премій, а також доходу від інвестування його коштів.

Повну версію Правил страхування ПрАТ «МетЛайф» розміщено на сайті [www.metlife.ua](http://www.metlife.ua) у розділі «Правила страхування»

Спрощені описи програм страхування Ви можете знайти на сайті [www.metlife.ua](http://www.metlife.ua) у розділі «Підтримка клієнтів»

Приватне акціонерне товариство «МетЛайф»

01032, Україна, м. Київ, вул. Симона Петлюри, 14

Ліцензія № АЕ 284405 від 13.03.2014 р. (переоформлена)

тел.: 0 800 305 301 (безкоштовно зі стаціонарних телефонів України)

(044) 494 13 43/44

e-mail: [office@metlife.ua](mailto:office@metlife.ua)

web-site: [www.metlife.ua](http://www.metlife.ua)